

**Influencia de la Inteligencia Emocional y del Apoyo Social
en el Consumo de Alcohol**

Alumna: Natalia Sierra Marcos

Universidad Pontificia de Comillas

Máster Psicología General Sanitaria

Directora: Paula Collazo Castiñeira

Trabajo Fin de Máster

Curso 2021-2022

Tabla de Contenido

<i>Introducción</i>	5
Inteligencia Emocional y Consumo de Alcohol	6
Inteligencia Emocional	6
Apoyo Social y Consumo de Alcohol	7
Objetivos	8
Hipótesis	8
<i>Método</i>	8
Participantes	8
Instrumentos	9
Procedimiento	10
Análisis Estadístico	10
<i>Resultados</i>	11
<i>Discusión</i>	16
<i>Conclusiones, prospectiva y limitaciones</i>	18
<i>Referencias</i>	20

Resumen

Introducción. El alcohol es la droga más consumida en España y se utiliza para promover sensación de bienestar y reducir el estrés en el consumir. La Inteligencia Emocional y el Apoyo Social son variables que en niveles altos pueden afectar a este consumo, reduciéndolo. **Objetivo:** En este estudio se busca analizar la prevalencia y perfil sociodemográfico asociado al Consumo de Alcohol, así como estudiar la relación de este con Inteligencia Emocional y Apoyo Social y comprobar si estas variables son factores protectores o de riesgo ante la conducta de Consumo de Alcohol. **Método:** La muestra contó con 126 participantes, 63 mujeres y 63 hombres entre 18 y 61 años de nacionalidad española. Se utilizó el Test para la Identificación de Trastornos por uso de Alcohol (AUDIT), la Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional (TMMS) y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (CAS). **Resultados:** Los resultados mostraron correlaciones significativas negativa entre Compresión y Consumo de Alcohol, positivas entre Compresión con Apoyo Social y negativa entre Regulación Emocional con Apoyo Social. **Conclusiones:** Podemos concluir que se puede utilizar la variable Compresión Emocional como factor protector ante el Consumo de Alcohol, así como el tipo de convivencia como factor de riesgo ante este mismo.

Palabras clave: Consumo de Alcohol, Inteligencia Emocional, Apoyo Social

Abstract

Introduction. Alcohol is the most widely consumed drug in Spain and is used to promote a sense of wellbeing and reduce stress when consuming. Emotional Intelligence and Social Support are variables that at high levels can affect this consumption, reducing it. **Objective:** The aim of this study was to analyse the prevalence and socio-demographic profile associated with alcohol consumption, as well as to study the relationship between alcohol consumption and emotional intelligence and social support, and to determine whether these variables are protective or risk factors for alcohol consumption. **Method:** The sample consisted of 126 participants, 63 women and 63 men between 18 and 61 years of age of Spanish nationality. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), the Trait Emotional Meta-cognition Scale (TMMS) and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (CAS) were used. **Results:** The results showed significant negative correlations between Compression and Alcohol Consumption, positive correlations between Understanding and Social Support and negative correlations between Emotional Regulation and Social Support. **Conclusions:** We can conclude that the variable Emotional Understanding can be used as a protective factor against Alcohol Consumption, as well as the type of cohabitation as a risk factor against Alcohol Consumption.

Key words: Alcohol Use, Emotional Intelligence, Social Support

Introducción

El alcohol se trata de la droga más consumida a nivel mundial. El Consumo de Alcohol se trata de uno de los mayores problemas de salud pública que afronta hoy en día la población mundial (Aragón et al., 2022). Según la Organización Mundial de la Salud (2018), cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo debido al Consumo de Alcohol. El uso nocivo de esta sustancia causa una alta carga de morbilidad y tiene importantes consecuencias sociales y económicas. Además, el Consumo de Alcohol se encuentra relacionado con el desarrollo de problemas de salud mental. Según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021), el 93% de la población entre 15 y 64 años en España declara haber probado alguna vez en su vida una bebida alcohólica y el 63% en los últimos 30 días. Arévalo (2020) ha planteado argumentos con respecto al Consumo temprano de Alcohol en España, entre estos destacan el uso del alcohol para reducir el estrés y promover la relajación, siendo los efectos inmediatos de consumir esta sustancia: sensación de bienestar, desinhibición, percepción del consumidor como una persona sociable e interactiva.

En referencia al perfil sociodemográfico del consumo, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021), en cuanto al sexo, existe una prevalencia mayor en el Consumo de Alcohol en hombres que en mujeres. Teniendo en cuenta que según las puntuaciones del AUDIT (Higgins-Biddle y Babor, 2018) se considera un consumo de riesgo las puntuaciones que se encuentran por encima de 8 puntos, en 2019 los hombres de 15 a 64 años en España obtuvieron una puntuación de 6.7 en esta escala, mientras que las mujeres de edades comprendidas entre el mismo intervalo un 1.8.

Con respecto a la edad, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021), se observa como en población de 15 a 24 años la prevalencia de Consumo de Alcohol es de 88,7% alguna vez en la vida y 61,8% en los últimos 30 días. En población de 25 a 34 años, la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas es de 93,9% alguna vez en su vida y 64,7% en los últimos 30 días. En cuanto al grupo de 35-44 años se observa como la prevalencia en consumo alguna vez en su vida es de 93,1% y en los últimos días de 62,9%. La población con edades comprendidas entre 35-44 años muestra un 94% de prevalencia en el primer apartado de consumo y un 64,3% en el segundo. Por último, en las edades comprendidas entre 55 y 64 años, se observa como la

prevalencia en el Consumo de Alcohol alguna vez en su vida es de 93,8% y en los últimos 30 días de 61% (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021)).

En cuanto al número de convivientes, según Ibarra-Pertusa et al., (2021), la soledad y el encontrarse sometido a situaciones de estrés puede suponer un factor de riesgo ante el consumo de sustancias. Por otro lado, respecto a los estudios universitarios, según la investigación de Lucena et al., (2013), se ha demostrado que los jóvenes universitarios presentan un consumo de alcohol más elevado (76,9%) que los jóvenes no universitarios (64,6%). Siendo en los jóvenes universitarios el consumo más prevalente de forma habitual (72,1%), mientras que en los jóvenes no universitarios siendo más prevalente de forma experimental (63,8%). El 72,1% de las personas universitarias son consumidoras habituales de alcohol en el último mes frente al 63,8% de las personas no universitarias.

Inteligencia Emocional y Consumo de Alcohol

Dentro del contexto de Consumo de Alcohol, existen evidencias que respaldan que la Inteligencia Emocional puede explicar y condicionar el Consumo de Alcohol (del Castillo-López et al., 2012). Asimismo, podemos encontrar relaciones con el Consumo de Alcohol en varios estudios que han demostrado que las personas que consumen grandes cantidades de éste tienden a sobreestimar la intensidad de las emociones negativas (Villareal-Mata et al., 2020), así como suelen tener problemas para manejar adecuadamente sus emociones (Michelini et al., 2016). De este modo, se encuentra que la Inteligencia emocional es una variable relevante en el consumo problemático (Villareal-Mata et al., 2020). Encontrando que las personas con un consumo problemático de alcohol muestran una menor Inteligencia Emocional (Naeim y Rezaeisharif, 2021). Por su parte, González-Yubero et al., (2021) afirman que la Inteligencia Emocional se puede considerar un factor protector, pues unos mayores niveles de esta pueden ayudar a una mejor toma de decisiones, y actuar como factor protector de conductas de consumo.

Inteligencia Emocional

Profundizando en este constructo, la Inteligencia Emocional ha ido definiéndose de diferentes maneras a lo largo de la historia. El modelo teórico en el que se ha basado esta investigación ha sido el de Salovey y Mayer (Salovey et al., 2008), el cual considera la Inteligencia Emocional como la habilidad para percibir y valorar con exactitud la emoción; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando éstos facilitan el

pensamiento; la habilidad para comprender la emoción y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones que promueven el crecimiento emocional e intelectual. Según estos autores, la Inteligencia Emocional tiene tres dimensiones: percepción de las emociones, comprensión de las emociones y gestión de las emociones (Oliva et al., 2011). En la primera destreza, notar, ver y manifestar los sentimientos, está incluida la función de identificación de emociones, caras, voces, etc. (Fernández y Extremera, 2005). El segundo elemento, la capacidad para crear sentimientos que posibiliten el raciocinio, posibilita aprovechar toda la información que los sentimientos logren proveer para demás procesos cognitivos. La comprensión de los sentimientos, la tercera capacidad, posibilita comprender la información que nos otorgan éstas: interacción entre emociones, transición de una emoción a otra, nombrar todas ellas, etcétera (Fernández y Extremera, 2005).

Apoyo Social y Consumo de Alcohol

Otra variable que ha resultado relevante como factor protector en el consumo problemático de alcohol es el Apoyo Social (Lechner et al., 2020). El apoyo social se refiere a los vínculos que se establecen en las relaciones sociales y que conforman un componente necesario para la salud, ajuste y bienestar del individuo (Vega y González, 2009). Se han realizado estudios donde se destaca la importancia de los vínculos sociales y como la ruptura de estos afecta al sistema de defensa del organismo. Asimismo, se demostró que contar con personas de confianza con las que poder expresarse o sencillamente tener la sensación de ser escuchados y aceptados como personas, tiene un profundo efecto en la función del individuo para encarar correctamente situaciones difíciles y estresantes (Musito y Cava, 2003). Según los autores Lim y Zebrack (2004), el apoyo social tiene efectos amortiguadores sobre el estrés y sobrecarga, disminuyendo el impacto a las diversas condiciones de riesgo a enfermedades como la ansiedad, depresión y los trastornos psicósomáticos. El Apoyo Social participa como variable “mediadora” en la relación entre estrés y salud mental: permite a los individuos redefinir la situación estresante y enfrentarla mediante recursos más adaptativos. Asimismo, evita que los individuos definan una situación como estresante. El apoyo de familiares, amigos o compañeros se trata de una herramienta fundamental a la hora de afrontar situaciones de estrés, mitigando la vulnerabilidad situacional (Lechner et al., 2020).

Por tanto, resulta relevante estudiar la prevalencia actual de consumo de alcohol y analizar qué factores influyen en el consumo actual, para poder adoptar las medidas

apropiadas y preventivas en futuras crisis. En este sentido, las variables inteligencia emocional y apoyo social resultan relevantes porque se han encontrado evidencias en donde reconocer e identificar las emociones puede llegar a ser un factor protector de cara a controlar la impulsividad propia del consumo en general (Moral, et al., 2005). La relación entre estas variables en el contexto actual no está ampliamente estudiada en España, por lo que estudiar dichas relaciones puede contribuir a la comprensión del consumo de alcohol en este contexto.

Objetivos

El objetivo de este estudio es analizar la prevalencia y perfil sociodemográfico del consumo de alcohol. Así como, estudiar la relación entre las variables Inteligencia Emocional (IE) y Apoyo Social (AS) con Consumo de Alcohol (CA), de forma que se pueda comprobar si estas variables son factores protectores y/o de riesgo ante la conducta de Consumo de Alcohol (CA).

Hipótesis

Como primera hipótesis, se espera que haya diferencias significativas en cuanto al sexo en el consumo de alcohol, específicamente, que los hombres obtengan mayores puntuaciones que las mujeres en cuanto a consumo de bebidas alcohólicas. Con respecto a la segunda hipótesis, se espera que haya resultados significativos en la edad y el consumo de alcohol. En la tercera hipótesis, se espera que exista un mayor consumo de alcohol en aquellas personas con estudios universitarios. Como hipótesis cuarta, se espera que el consumo de alcohol cambie en función del tipo de convivencia. Como quinta hipótesis, se espera diferencias significativas en el consumo de alcohol en función de la inteligencia emocional, de forma concreta, se espera que un menor nivel de inteligencia emocional correlacione con un mayor consumo de alcohol. Del mismo modo, en la sexta hipótesis, se espera que ante un menor apoyo social, existe un mayor nivel de consumo de alcohol.

Método

Participantes

La muestra inicial estaba formada por 126 participantes, de los cuales 63 eran mujeres y 63 hombres. Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de edad, tener nacionalidad española y haber firmado el consentimiento de trata de datos. Se aseguró que en la muestra no existieran miembros vulnerables que no tengan la capacidad de

asegurarse sus derechos o dar consentimiento. Los participantes se escogieron a través de un muestreo aleatorio mediante un cuestionario online.

Las variables centrales del estudio son:

- Consumo de Alcohol, como variable cuantitativa dependiente
- Inteligencia Emocional, como variable cuantitativa dependiente. Esta variable la recategorizamos en tres dimensiones: percepción, comprensión y gestión emocional.

- Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional

- Apoyo Social, como variable cuantitativa dependiente

Asimismo, también se valoraron variables sociodemográficas relacionadas con el consumo de alcohol:

- Sexo, como variable cualitativa independiente

- Edad, como variable cuantitativa. Esta variable será recategorizada y desempeñará el rol de variable independiente

- Estudios universitarios, como variable cualitativa independiente

- Tipo de convivencia (1 - Solo, 2 - En familia de tres miembros o más, 3 - En piso compartido, 4 - Con pareja, 5- En familia de 2 miembros o más como variable cuantitativa independiente.

Instrumentos

Para valorar la prevalencia del consumo de alcohol de la muestra se utilizaron las puntuaciones del Test para la Identificación de Trastornos por uso de Alcohol (AUDIT; Higgins-Biddle y Babor, 2018). Este test fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo de alcohol como causa de la enfermedad presente. Es un instrumento de diagnóstico rápido que tiene como objetivo producir información para orientar la toma de decisiones a través de 10 preguntas, con altos niveles de fiabilidad y validez (índice de fiabilidad de 0,689). Los resultados permiten conocer si existe riesgo de padecer un consumo alto de alcohol según las siguientes puntuaciones:

- Riesgo bajo (0-7 puntos)
- Riesgo medio (8-15 puntos)
- Riesgo alto (16-19 puntos)

- Probable adicción (20+ puntos)

Para esta investigación se estableció el punto de corte en 8 puntos para hombres y mujeres, teniendo en cuenta el manual del AUDIT (Higgins-Biddle y Babor, 2018).

Para la variable de Inteligencia Emocional se utilizó la Escala Rasgo de Metaconocimiento Emocional (*Trait Meta-Mood Scale*; TMMS; Salovey et al. 1995). Adaptada por Fernández-Berrocal et al., (2004) en España. Se trata de una versión de 24 ítems, los cuales se responden sobre una escala Likert de 5 puntos. El TMMS aporta puntuaciones sobre tres factores: Atención emocional, Claridad emocional y Reparación emocional (índice de fiabilidad en el instrumento de forma global de 0,89).

Para valorar el nivel de apoyo social se utilizó la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS; Zimet et al., (1988). Validada al español por Landeta y Calvete (2002), que cuenta con un total de 12 ítems con siete opciones de respuesta (índice de fiabilidad para la prueba en su conjunto de 0,9).

Procedimiento

La investigación consistió en un estudio correlacional con medidas de autoinforme a través de una encuesta online con los ítems de los instrumentos utilizados integrados. El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes se ajustaron a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal. Los datos recogidos fueron tratados de forma confidencial y solo se emplearon para fines de investigación.

Análisis Estadístico

El análisis estadístico se realizó con el software SPSS Statistics para Windows versión 25.0. Se han realizado análisis descriptivos en los que se han obtenido medias, desviaciones estándar y tablas de frecuencias de las variables de estudio. Con el objetivo de comparar las medias y obtener las diferencias significativas entre los grupos, se han utilizado análisis de varianza (ANOVA) de un solo factor o prueba t para muestras independientes, en función de las variables a estudiar, se utiliza en todos los análisis un nivel de significancia del 95%. En los ANOVA se han realizado análisis *post-hoc* mediante Tukey-Kramer Honest Significant Difference (HSD) con el fin de identificar

qué medias son significativamente distintas entre sí. Se han analizado las correlaciones entre las variables centrales de estudio mediante la correlación de Pearson. Para interpretar los valores del coeficiente de correlación de Pearson (r_{xy}) se utilizarán los rangos recomendados por Cohen (1988, p. 567), quien indica:

- Correlación nula: $0.00 \leq |r_{xy}| < 0.10$
- Correlación débil: $0.10 \leq |r_{xy}| < 0.30$
- Correlación moderada: $0.30 \leq |r_{xy}| < 0.50$
- Correlación fuerte: $0.50 \leq |r_{xy}| < 1.00$

Resultados

Dentro de los resultados encontramos por un lado los resultados descriptivos y por otro lado los inferenciales. En el presente estudio se incluyeron 126 participantes (63 mujeres y 63 hombres) de entre 18 y 61 años ($M= 28.33$ años; $DS = 9,58$). En la edad se ha empleado el valor central denominado mediana (Mediana = 25), ya que se obtienen grupos de tamaño más semejante que si se hiciera con la media ($M=28.33$). a su vez, se ha recategorizado la variable en 2 grupos con el fin de facilitar los análisis, el grupo 1 está formado por jóvenes con edades comprendidas entre 18-25 años y el Grupo 2 son los adultos, cuyas edades superan los 25 años.

En la tabla 1 se muestran las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas de la muestra. Dentro de los 126 participantes se pudo observar como el 54% no tiene estudios universitarios mientras que el 46% si los tiene. Además, se observó como la mayor parte de ellos (49,2%) vivía en una familia de 2 o más miembros, mientras que la minoría (7,9%) vivían con su pareja.

Tabla 1

Variables sociodemográficas

	f	%
Sexo		
Mujer	63	50

Hombre	63	50
Edad		
18- 25 años	54	42.9
>25	72	57.1
Estudios		
Sin estudios universitarios	68	54.0
Con estudios universitarios	58	46.0
Convivencia		
Solo	14	11.1
En familia de 2 o más miembros	62	49.2
En piso compartido	39	31.0
Con pareja	10	7.9

Notas. f=Frecuencias, %=Porcentaje

$p = .05$

En relación a las variables centrales del estudio, la media de consumo de alcohol es 17.34, el mínimo obtenido es 10 y el máximo es 35 teniendo en cuenta que el punto de corte para considerar el consumo de alcohol un riesgo para el desarrollo de dependencia al alcohol es 8, se considera que todos los participantes tienen un consumo problemático de alcohol.

Estadísticos descriptivos de las variables centrales

	N	Mínimo	Máximo	M	SD
Inteligencia Emocional	126	43,00	111,00	76,35	13,66
Apoyo Social	126	16,00	84,00	64,52	13,75
Percepción	126	9,00	40,00	27,27	7,00

Comprensión	126	12,00	40,00	24,00	6,58
Regulación	126	15,00	42,00	28,09	6,18
Consumo Alcohol	126	10,00	35,00	17,34	5,39

Con respecto a la inteligencia emocional, la media que se han obtenido en los distintos índices: Percepción, Compresión, Regulación, se encuentran por encima de la media reglada de los índices ($M = 22,5$). La puntuación mínima en los tres índices oscila los 10 -15 puntos y la máxima los 42. La media más alta se ha obtenido en Regulación ($M = 28.09$).

Con respecto a los puntos del AUDIT (Higgins-Biddle y Babor, 2018), se observa que todos los participantes obtienen una puntuación superior a 8, lo que indica que superan el valor de riesgo medio en Consumo de Alcohol.

Resultados inferenciales

Estudio relacional

Para poder observar si existe relación entre las diferentes variables y el Consumo de Alcohol, se realizaron diferentes correlaciones (Tabla 2). Los resultados mostraron una correlación significativa negativa entre Compresión y Consumo de Alcohol ($r_{xy} = -.256$). También se observa como Compresión correlaciona con Apoyo Social ($r_{xy} = .281$) tienen una correlación significativa positiva. Otro resultado significativo es la Regulación Emocional con Apoyo Social ($r_{xy} = -.298$).

Tabla 2

Correlaciones r_{xy} entre variables centrales del estudio ($n=126$)

	Consumo alcohol	Apoyo social	Percepción	Comprensión	Regulación
Consumo Alcohol	1				
Apoyo Social	-,120	1			
Percepción	,163	-,082	1		
Comprensión	-,256**	,281**	,100	1	
Regulación	-,095	,298**	,001	,475**	1

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis de variables sociodemográficas en función del consumo de Alcohol

Para conocer si existe diferencias significativas entre las diferentes variables sociodemográficas y el Consumo de Alcohol se realizaron una serie de análisis estadísticos empleando T-Student. En cuanto a los resultados la prueba T-Student para muestras independientes, esta nos muestra que no existen diferencias significativas entre el género y el Consumo de Alcohol ($t(3) = -.247, p > .05$).

En segundo lugar, se analizó el consumo de alcohol en función de los estudios universitarios. En cuanto a la prueba T-Student para muestras independientes esta nos muestra que no existen diferencias significativas entre el consumo de alcohol y los estudios universitarios ($t(103) = -.534, p > .05$, no se puede afirmar que existan diferencias significativas en los estudios universitarios a la hora de consumir alcohol.

Tabla 3

Consumo de alcohol según el tipo de convivencia de los participantes

Convivencia	M	SD	Prueba Tuckey
Solo ¹	16.79	3.47	.005
En familia de 2 o más miembros ²	16.24	5.32	1 = 2; p = 1
En piso compartido ³	19.82	5.82	1 = 3 ; p=.382
		4.49 ¹	1 = 4; p=1
Con pareja ⁴	15.20	3.46	2 < 3; p=.006
			2 = 4; p=1
			3 = 4; p=.081

Nota. M=Media, DT=Desviación típica, t=Prueba t de Student, p=Significación. ¹-

Prueba F de Snedecor

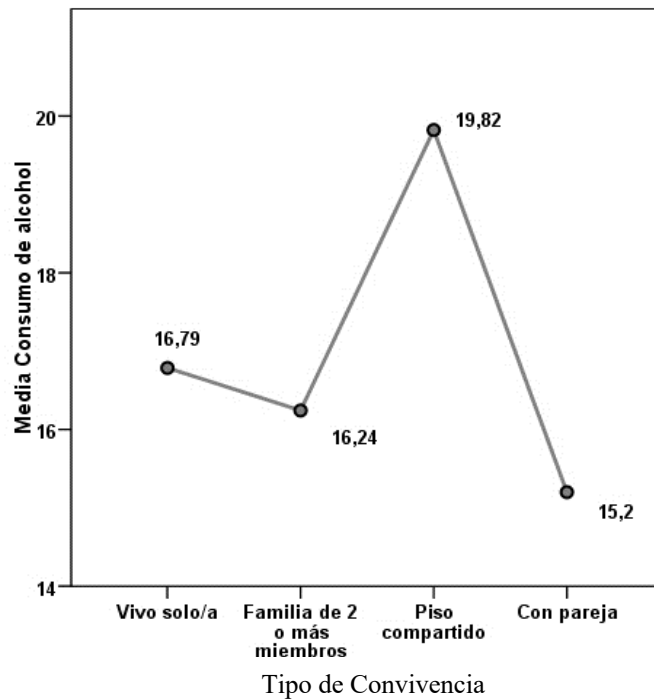
Riesgo $\alpha=.05$

Se estudiaron posibles diferencias en cuanto al consumo de alcohol y el tipo de convivencia de los participantes mediante un ANOVA. A la hora de observar el grado de consumo de alcohol en función del tipo de convivencia se pudo apreciar diferencias significativas en el consumo de alcohol en función del tipo de convivencia que mantiene ($F=4.49, p < .005$). Estas diferencias se materializan concretamente entre aquellos que viven en una familia de 2 o más miembros ($M=16.24, DT=5.32$) y los que viven en piso compartido ($M=19.82; DT=5.82$), siendo superior el consumo de estos últimos. En la

gráfica 1 se pueden observar las diferencias en consumo de alcohol en función del tipo de convivencia.

Gráfica 1

Consumo de alcohol en función del tipo de convivencia que mantiene.



En cuanto al consumo de alcohol en función de los índices de inteligencia emocional, se han obtenido diferencias significativas en el par CA y comprensión ($t(215) = -7.845, p > .05$) siendo la media de CA 17.34 y la de comprensión 24. No se han encontrado diferencias significativas entre las demás variables centrales y el consumo de alcohol (véase en tabla 10)

Tabla 4

Resultados pruebas t por pares para CA y los índices de Inteligencia Emocional

Diferencias emparejadas								
95% de intervalo de confianza de la diferencia								
	M	SD	SEM	Inferior	Superior	t	gl	p
AS - CA	47,18254	15,36927	1,36920	44,47272	49,89236	34,460	125	,000

CA	-	-9,93651	8,11492	,72293	-11,36729	-8,50573	-13,745	125	,000
Percepción									
CA	-	-6,65873	9,52736	,84876	-8,33854	-4,97892	-7,845	125	,000
Comprensión									
CA	-	-	8,58528	,76484	-12,26768	-9,24026	-14,060	125	,000
Regulación 10,75397									

Análisis de fiabilidad

En el presente estudio, se ha comprobado comprobar la fiabilidad de las diferentes variables, las cuales fueron medidas a través de cuestionarios. Se obtuvieron resultados muy elevados, los cuales se pueden observar en la Tabla 16.

Tabla 5

Fiabilidad

Dimensión	Alfa de Cronbach	Nº Elementos
Consumo Alcohol	,689	6
Apoyo Social	,886	12
Inteligencia Emocional	,850	24

Discusión

El objetivo central que presenta la actual investigación fue analizar la prevalencia en el consumo de alcohol y su perfil sociodemográfico. Así como, estudiar la relación entre las variables inteligencia emocional y apoyo social en el consumo de alcohol y averiguar funcionan son factores protectores y/o de riesgo ante la conducta de consumo de alcohol.

Para ello, mediante la primera hipótesis, se espera que los hombres obtengan mayores puntuaciones que las mujeres en cuanto a consumo de bebidas alcohólicas. Los resultados obtenidos, sin embargo, indican que esto no es así, ya que se muestra que no existen diferencias en cuanto al género en las variables de consumo de alcohol. Esto difiere de otros resultados obtenidos en el Observatorio Español de las Drogas y Adicciones (2021), donde se demuestra que los hombres obtienen una puntuación de 6.7 en la escala AUDIT (Higgins-Biddle y Babor, 2018), mientras que las mujeres un 1.8 en la misma escala.

En cuanto a la segunda hipótesis, se espera que la edad afecte en el consumo de alcohol, esta hipótesis se descarta, pues el consumo se encuentra bastante equilibrado entre los diferentes rangos de edad sin diferencias muy notables. Esto no coincide con los resultados del Observatorio Español de las Drogas y Adicciones (2021) otros estudios en los cuales, se encuentra que el consumo de bebidas alcohólicas a diario en los últimos 30 días durante la pandemia fue mayor a medida que aumenta la edad, excepto el grupo de 15-24 años que tuvo una prevalencia mayor que el grupo de 25-34 años.

En la tercera hipótesis, se espera que existan diferencias significativas en cuanto al consumo de alcohol en aquellas personas con estudios universitarios. Esta hipótesis se rechaza, ya que se puede observar que tanto la media como la desviación típica se mueven entre valores muy similares. Por lo que ambos grupos se encuentran bastantes equilibrados. Estos resultados difieren con los encontrados en el Informe del Observatorio Español de las Drogas y Adicciones (2021, donde se especifica que los jóvenes universitarios presentan un consumo de alcohol más elevado (76,9%) que los jóvenes no universitarios (64,6%).

La hipótesis cuarta, sin embargo, sí se confirma, ya que se aprecian diferencias significativas en el consumo de alcohol cambia en función del tipo de convivencia. Aquellas personas que viven en un piso compartido obtuvieron los resultados más altos en consumo de alcohol, esto puede explicarse mediante investigaciones como la de Pérez et al., (2016), en donde se observa como influyen los factores psicosociales con el consumo de alcohol. Asimismo, las personas que vivían solas obtuvieron resultados mayores en la ingesta de alcohol que las personas en familia de 2 o más miembros, en familia de 3 o más miembros o en pareja. Esto se encuentra acorde a los resultados encontrados por Ibarra-Pertusa et al., (2021), en donde se afirma que la soledad y el encontrarse sometido a situaciones de estrés puede suponer un factor de riesgo ante el consumo de sustancias.

En la quinta hipótesis, se espera diferencias significativas en el consumo de alcohol en función de la inteligencia emocional. Esta hipótesis se confirma parcialmente, ya que se han encontrado resultados significativos entre la variable Comprensión Emocional y consumo de alcohol pero no en los otros dos índices. Esto quiere decir que aquellas personas con mayor nivel de comprensión emocional obtienen un menor nivel en el consumo de alcohol. Estos resultados son acordes al estudio de Naeim y Rezaeisharif

(2021) que afirma que una menor inteligencia correlaciona con un mayor consumo de alcohol y Castillo-López et al., (2012), quienes afirma que existen evidencias que respaldan que la inteligencia emocional puede explicar y condicionar el consumo de alcohol.

En la sexta hipótesis, se espera que ante un menor Apoyo Social, exista un mayor nivel de Consumo de Alcohol. Esta hipótesis no se confirma, ya que no se han encontrado resultados significativos entre estas dos variables. Estos resultados difieren de estudios encontrados donde se destaca la importancia de los vínculos sociales y el profundo efecto de estos a la hora de encarar situaciones difíciles (Musito y Cava, 2003).

En base a los descriptivos, se observa como todos los participantes mantienen una puntuación por encima del punto de corte 8, por lo que todos los participantes tendrían superarían el consumo de riesgo medio. Esto se encuentra acorde al estudio de Aragón et al., (2012), donde se afirma que el Consumo de Alcohol se trata de uno de los problemas de salud pública más importantes que afronta hoy en día la población mundial.

Conclusiones, prospectiva y limitaciones

Desde la psicología, se puede observar como cobra importancia la inteligencia emocional, pues es un factor protector respecto a muchas amenazas existentes en la vida. Esto mismo ocurre con el Apoyo Social, ya que se ha demostrado que un mayor apoyo facilita la mejora de la calidad de vida (San Martín, et al., 2013). Llevar a cabo un programa de intervención en centros de abuso de sustancias acerca de la inteligencia emocional podría ser efectivo para la reducción del consumo.

Por otro lado, se ha observado que el sexo, la edad y los estudios universitarios no predicen prácticamente ningún porcentaje de la varianza de la variable consumo de alcohol, de esta manera, existe la posibilidad de investigar otras variables que predigan en mayor medida esta variable.

Una limitación de este estudio, es que al tratarse de un estudio correlacional, no se puede afirmar la causalidad de las variables. Es decir, no se puede afirmar que una mayor inteligencia emocional o un mayor apoyo social causen un menor consumo de alcohol, únicamente que existe relación entre ellos.

Respecto a la muestra, sería recomendable un uso de muestreo probabilístico ya que de esta manera la muestra sería más representativa y se evitaría diferencias

heterogéneas entre los participantes del estudio. Además, sería conveniente tener en cuenta variables extrañas que se hayan podido dar en los participantes y que por tanto puedan interferir en las muestras ya que al realizar los cuestionarios desde casa, pueden interferir numerosas variables. Además, el sesgo de la fatiga debido a la larga duración de los cuestionarios y a la formulación de los ítems tan similares o la falta de motivación pueden limitar el estudio.

De cara a futuras investigaciones, sería interesante realizar un estudio más amplio en el que se pueda evaluar un mayor número de factores que predigan el aumento del consumo de alcohol. Sería además muy recomendable trabajar en otras líneas de investigación, como por ejemplo la relación del burnout con el consumo de alcohol (González et al., 2020).

Por tanto, podemos concluir que se puede utilizar la variable Comprensión Emocional como factor protector ante el Consumo de Alcohol, así como el tipo de convivencia como factor de riesgo ante este mismo. Tal y como se observa en el artículo de González-Yubero, et al (2021), la inteligencia emocional es un factor protector frente a las conductas de consumo de alcohol por lo que esta ayuda a predecir dicho consumo y por tanto es de especial importancia para estudio.

Referencias

- Aragón, S. O., Domingo, A. S., Ruiz, L. A., Alegre, R. H., Aparicio, P. C., & Gamero, A. F. (2022). Revisión de la situación actual del alcoholismo en España. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(5), 42.
- Arévalo, G.L. (2020). *Análisis de datos de consumo de alcohol en estudiantes de las sedes Quito, Guayaquil y cuenca de la Universidad Politécnica Salesiana en el año 2017*. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/18509>
- del Castillo-López, Á. G., del Castillo Rodríguez, J. A. G., & Campos, J. C. M. (2012). La relevancia de la inteligencia emocional en la prevención del consumo de alcohol. *Informació Psicològica*, (104), 100-111. <https://informaciopsicologica.info/revista/article/view/33>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological reports*, 94(3), 751-755. <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fernández, P., y Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*. 19(3), diciembre, 63-93.
- González, I., Alfonzo, A., Aranda, J., Cámeron, S., Chávez, D., Duré, N., ... & Torales, J. (2020). Síndrome de Burnout y dependencia al alcohol en estudiantes de Medicina. *Medicina Clínica y Social*, 4(2), 52-59. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i2.147>
- González Yubero, S., Lázaro Visa, S., & Palomera Martín, R. (2021). ¿Qué aporta la inteligencia emocional al estudio de los factores personales protectores del consumo de alcohol en la adolescencia?. <https://doi/10.5093/PSED2020A13>
- Higgins-Biddle JC, Babor TF. (2018). A review of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), AUDIT-C, and USAUDIT for screening in the United States: Past issues and future directions. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2018;44(6):578-586. <https://doi:10.1080/00952990.2018.1456545>. Epub 2018 May 3.
- Ibarra-Pertusa, L., Irigoyen-Otiñano, M., Torterolo, G., Sánchez-Cazalilla, M., Arenas-Pijoan, L., Adrados-Pérez, M., ... & Llorca-Bofi, V. (2021). Soledad y consumo de

- tóxicos. La tormenta perfecta en plena pandemia. *Psicosomàtica y Psiquiatria*, (19). <https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum19229>
- Landeta, O., & Calvete, E. (2002). Adaptación y validación de la escala multidimensional de apoyo social percibido. *Ansiedad estrés*, 8(2/3), 173-182.
- Lechner, W. V., Laurene, K. R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C., & Kenne, D. R. (2020). Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive behaviors*, 110, 106527. <https://doi.10.1016/j.addbeh.2020.106527>
- Lim, J.W. y Zebrack, B. (2004). Caring for family members with chronic physical illness: a critical review of caregiver literature. *Health and quality of life outcomes*. 2(1), 1-9. <https://doi.:10.1186/1477-7525-2-50>
- Lucena, V., Ruiz-Olivares, R., Pino, M. J., & Herruzo, J. (2013). Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos en jóvenes universitarios y no universitarios. *Psicología Conductual*, 21(1), 123.
- Michelini, Y., Acuña, I., & Godoy, J. C. (2016). Emociones, toma de decisiones y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Suma psicológica*, 23(1), 42-50. <https://doi.:10.1016/j.addbeh.2021.107003>
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J. & Sirvent, C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: Análisis de diferencias intergénero y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17 (2), 105-120.
- Musito, G. y Cava, M. (2003) El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192.
- Naeim, M., y Rezaeisharif, A. (2021). Comparison of emotional intelligence, attachment style, and mental health in addicted and nonaddicted people. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 20(4), 463-469. <https://doi.org/10.1002/brb3.2552>
- Nolla, E. (2018). Alcohol y bicicleta. <http://alcoholinformate.org.mx:8181/jspui/bitstream/123456789/78/3/Alcohol.pdf>
- Oliva Delgado, A., Antolín Suárez, L., Pertegal Vega, M. Á., Ríos Bermúdez, M., Parra Jiménez, Á., Hernando Gómez, Á., & Reina Flores, M. D. C. (2011). Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

- Pérez, Y. M., Piñeiro, E. Z., Cedeño, L. Y. S., Estrada, L. E. P., & Reyes, S. D. P. O. (2016). Factores psicosociales que favorecen el inicio del consumo de alcohol en adolescentes. *Multimed*, 20(1), 1-14. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/132>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional Attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale.
- Salovey, P., Detweiler-Bedell, B.T., Detweiler-Bedell, J.B. & Mayer, J. D. (2008). Emotional Intelligence. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones y I. Feldman (Eds.), *Handbook of Emotions* (533-547). New York: The Guilford Press.
- San Martín, Juan Luis y Barra, Enrique. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 31 (3), 287-291. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000300003>
- Vega, O. y González, D. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 16, 1-11. <https://doi.org/10.6018/eglobal.8.2.66351>
- Villarreal-Mata, J. L., Sánchez-Gómez, M., Navarro-Oliva, E. I. P., Esteve, E. B., & Hernández, L. H. S. (2020). Inteligencia emocional y estrés en adultos con y sin tratamiento contra la adicción al alcohol y drogas/Emotional intelligence and stress in adults with and without drug and alcohol addiction treatment/Inteligência emocional e estresse em adultos com e sem tratamento anti-drogas e álcool. *Journal Health NPEPS*, 5(2). <http://dx.doi.org/10.30681/252610104825>
- World Health Organization (2018). *Coronavirus disease (COVID-19) – World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

