

Salud y drogas
INID

Salud y drogas

ISSN: 1578-5319

jagr@umh.es

Instituto de Investigación de
Drogodependencias
España

García del Castillo, José A.; García del Castillo-López, Álvaro; Gázquez Pertusa, Mónica; Marzo
Campos, Juan Carlos

La Inteligencia Emocional como estrategia de prevención de las adicciones

Salud y drogas, vol. 13, núm. 2, 2013, pp. 89-97

Instituto de Investigación de Drogodependencias

Alicante, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83929573001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Editorial

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES

EMOTIONAL INTELLIGENCE AS AN ADDICTION PREVENTION STRATEGY

José A. García del Castillo¹, Álvaro García del Castillo-López¹, Mónica Gázquez Pertusa¹ y Juan Carlos Marzo Campos²

¹Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID), Universidad Miguel Hernández

²Universidad Miguel Hernández

Abstract

Behavioral addictions including Internet addiction still remaining in a scientific limbo because of the difficulties related to a properly differentiation between normal and pathological behaviors. Literature has conceptualized substance addiction in a comprehensive manner and now stands for define the behavioral addictions and their consequential abuse behaviors as a function of parameters related to use frequency, money invested, need or compulsion, as well as the interferences in people's daily lives that may lead them to default on their obligations. As a consequence of the advent of the Social Networking Sites (SNS) and their wide impact among population we may find a new addiction context. These services in addition to their appealing and functionality have an easy connection everywhere at any time, which makes them powerful and immediately enhancers, becoming a breeding ground for an addiction. We are fully aware that is not possible to keep ahead to the technologies and neither their consequences but extra effort is still needed to understand their mechanisms, how can we predict the appearance among young people and how can we fight therapeutically against their consequences.

Keywords: Behavioral addictions; technological addictions; social networking sites addiction.

Resumen

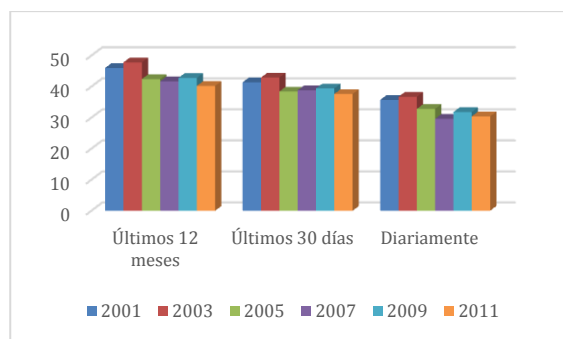
La búsqueda de nuevas vías de prevención del consumo de drogas y otras adicciones es incesante, ya que las que actualmente manejamos siguen siendo insuficientes para cubrir todos los objetivos preventivos. El cuerpo teórico y aplicado de la prevención de las adicciones se ha nutrido, como hemos visto, de diferentes disciplinas a lo largo del tiempo y continúa en esa misma línea de acción. El estudio de la inteligencia emocional en general y como estrategia para afrontar las adicciones en particular, se incorpora hace relativamente pocos años a la investigación, pero en la actualidad ya ha desarrollado un buen número de publicaciones que la convierten en un baluarte potencial de amplio recorrido para la prevención del consumo de drogas y otras adicciones.

Palabras clave: Inteligencia emocional; adicciones; prevención; jóvenes

Correspondencia: Dr. José A. García del Castillo.
Universidad Miguel Hernández.
Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID).
Campus de Sant Joan d'Alacant. 03550
Sant Joan d'Alacant, Alicante (España)
E-mail: jagr@umh.es

La problemática en torno a las adicciones sigue teniendo los vaivenes propios de las modas sociales y los altibajos asociados a los recursos, pero con independencia de estos aspectos continúa siendo uno de los problemas evitables más importantes de la salud pública universal. En España, después de varias décadas de intervenciones preventivas abarcando todo tipo de sustancias, no podemos decir que hayamos conseguido unas tasas preventivas óptimas, aunque no podemos saber qué evolución hubiera tenido el consumo en el caso de que no se hubieran llevado a cabo intervenciones preventivas masivas, como ha sido el caso. Si analizamos los resultados de las encuestas nacionales de las sustancias más consumidas, podemos observar la evolución en la última década.

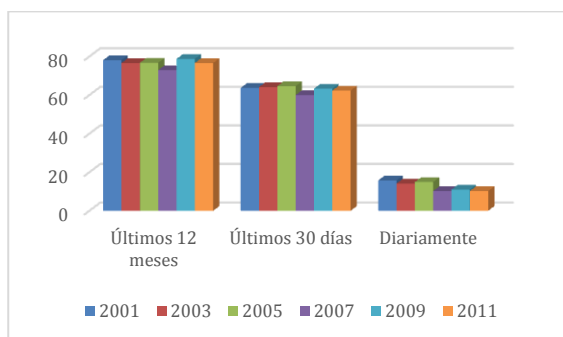
En referencia al tabaco, la prevalencia de consumo es bastante lineal entre los años 2001 y 2011. De hecho no aparecen diferencias significativas en cuanto al número de consumidores en ninguna de sus mediciones, aunque la tendencia es claramente a la baja en todos los casos (Figura 1). No obstante los porcentajes siguen siendo de un consumo alto.



Fuente: Plan Nacional Sobre Drogas (EADAES, 2011)

Figura 1. Prevalencia del Consumo de Tabaco (%)

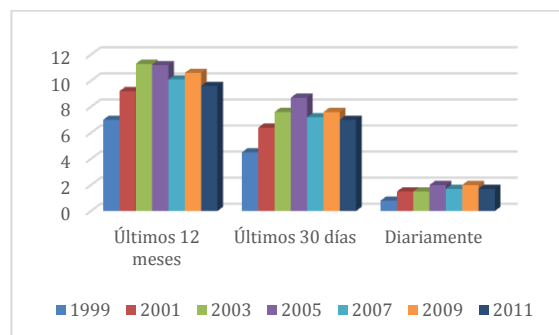
En relación con el consumo de bebidas alcohólicas, la evolución longitudinal también es bastante lineal. Únicamente se advierte una mayor diferenciación en los casos de bebida diaria que experimenta un descenso de más de 4% (Figura 2).



Fuente: Plan Nacional Sobre Drogas (EADAES, 2011)

Figura 2. Prevalencia del Consumo de Alcohol (%)

El consumo de cannabis es uno de los fracasos de la prevención más evidente, dado que en los años analizados por el Observatorio Español de Drogodependencias, se comprueba un ascenso en el consumo de esta sustancia, en todas sus vertientes (Figura 3). Añadimos en este gráfico el año 1999 para que se pueda observar más claramente las diferencias totales.



Fuente: Plan Nacional Sobre Drogas (EADAES, 2011)

Figura 3. Prevalencia del Consumo de Cannabis (%)

TEORÍAS Y MODELOS DE LA CONDUCTA ADICTIVA DONDE SE APOYA LA PREVENCIÓN

La necesidad de seguir investigando en prevención es un hecho patente en base a los resultados longitudinales que nos ofrecen los estudios epidemiológicos. Hasta el momento las variables que han sido más estudiadas en el ámbito preventivo se apoyan en los factores de riesgo al consumo entre los jóvenes. A partir de la clasificación establecida por Hawkins, Catalano y Miller (1992) y la posterior de Petterson, Hawkins y Catalano (1992) se establece un mayor consenso en cuanto al abordaje de los factores de riesgo al consumo, desde el ámbito comunitario (bajo nivel económico y social, desorganización comunitaria, mayor disponibilidad de sustancias, entre otros), desde el ámbito familiar (familias con historial alto de consumo, problemas en la comunicación y manejo familiar por parte de los padres o adultos, actitudes favorables al consumo, etc.), y desde el ámbito individual (comportamientos de rebeldía, conductas antisociales y anómicas, grupo de amigos consumidores, actitudes favorables al consumo, etc.).

A partir de estos postulados, los factores de riesgo al consumo de sustancias se podrían clasificar en tres grandes categorías (Gázquez, 2009):

1. Factores Macrosociales: que agrupan variables del entorno social que son susceptibles de condicionar la calidad de vida. Los aspectos más relevantes en esta categoría serían:
 - Permisividad y aceptación social al consumo de sustancias.
 - Accesibilidad y disponibilidad a las sustancias.

- Contribución de la publicidad y los medios de comunicación.
 - Oferta recreativa con sustancias.
 - Asociación con el consumo.
2. Factores Microsociales: se orientan a variables sociales en las que la persona interactúa más asiduamente y con una implicación mayor. Los aspectos que incluiría esta categoría serían:
- La familia.
 - La escuela.
 - El grupo de iguales.
3. Factores Individuales: que aglutinan todas aquellas características de carácter individual que influyen en el comportamiento. Entre las variables más importantes podríamos destacar las siguientes:
- Edad.
 - Sexo.
 - Información.
 - Creencias y actitudes.
 - Control de emociones.
 - Autoconcepto y autoestima.
 - Habilidades y competencias personales.
 - Asertividad y vulnerabilidad a la persuasión.

Las teorías donde se apoya la prevención del consumo de drogas y otras conductas adictivas, para intentar controlar y reducir el impacto de los factores de riesgo, se desarrollaron en los años ochenta y noventa del pasado siglo, a partir de diferentes disciplinas, fundamentalmente desde la psicología. Aunque las teorías están suficientemente contrastadas, los programas preventivos que surgen en base a ellas, no tienen una eficacia y eficiencia adecuada, quedando muchas variables de riesgo sin cubrir o en las que el efecto no es lo positivo que se esperaba, por lo que los resultados en el consumo de sustancias, como hemos visto anteriormente, se encuentra estancado.

Las teorías más potentes y que han suscitado un mayor número de programas preventivos se recogen en dos revisiones, donde los autores las compilan por su relevancia. La primera de ellas es la que desarrollan Petridis, Flay y Miller (1995) y la segunda la que propone Becoña (1999).

La propuesta de Petridis et al. (1995) la estructuran en cinco grupos de teorías, en función de sus características (Tabla 1). Posteriormente, Becoña (1999), propone una clasificación de tres categorías, según podemos observar en la Tabla 2.

Podemos comprobar en esta amplia secuencia de teorías, que se cubren la gran mayoría de factores de riesgo al consumo de una u otra forma. Seguimos encontrando factores, como la baja percepción de riesgo al consumo entre los jóvenes, que se nos escapa, dado que no conseguimos un camino válido para atajar esta variable fundamental (García del Castillo, 2012).

Tabla 1. Teorías explicativas sobre adicciones (Petridis et al., 1995)

Teorías Cognitivo-Afectivas (Actitudes)
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein, 1980; Fishbein y Ajzen, 1975) • Teoría de la Conducta Planificada (Ajzen, 1985, 1988)
Teorías del Aprendizaje social
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría del Aprendizaje Social (Akers et al., 1979) • Teoría del Aprendizaje Social/Cognitiva Social (Bandura, 1986)
Teorías del Apego Social
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría del Control Social (Elliot et al., 1985, 1989) • Modelo del Desarrollo Social (Hawkins y Weis, 1985)
Teorías con características intrapersonales.
<ul style="list-style-type: none"> • El Modelo de Ecología Social (Kumpfer y Turner, 1990-1991) • Teoría del auto-desprecio (Kaplan, Martin y Robbins, 1982, 1984) • Modelo de varias etapas del Aprendizaje Social (Simons et al., 1988) • Teoría de la interacción familiar (Brooks et al., 1990)
Teorías que integran varios constructos (cognitivo-afectivos, de aprendizaje, compromiso y apego, e intrapersonales).
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de la Conducta Problema (Jessor y Jessor, 1977) • Teoría del Cluster de Iguales (Oetting y Beauvais, 1987) • Modelo de Vulnerabilidad (Sher, 1991) • Modelo del dominio (Huba y Bentler, 1982)

Tabla 2. Teorías explicativas del consumo de drogas (Becoña, 1999)

Teorías Cognitivo-Afectivas (Actitudes)
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein, 1980; Fishbein y Ajzen, 1975) • Teoría de la Conducta Planificada (Ajzen, 1985, 1988)
Teorías del Aprendizaje social
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría del Aprendizaje Social (Akers et al., 1979) • Teoría del Aprendizaje Social/Cognitiva Social (Bandura, 1986)
Teorías del Apego Social
<ul style="list-style-type: none"> • Teoría del Control Social (Elliot et al., 1985, 1989) • Modelo del Desarrollo Social (Hawkins y Weis, 1985)
Teorías con características intrapersonales.
<ul style="list-style-type: none"> • El Modelo de Ecología Social (Kumpfer y Turner, 1990-1991) • Teoría del auto-desprecio (Kaplan, Martin y Robbins, 1982, 1984) • Modelo de varias etapas del Aprendizaje Social (Simons et al., 1988) • Teoría de la interacción familiar (Brooks et al., 1990)

Teorías que integran varios constructos (cognitivo-afectivos, de aprendizaje, compromiso y apego, e intrapersonales).

- Teoría de la Conducta Problema (Jessor y Jessor, 1977)
- Teoría del Cluster de Iguales (Oetting y Beauvais, 1987)
- Modelo de Vulnerabilidad (Sher, 1991)
- Modelo del dominio (Huba y Bentler, 1982)

Las teorías multicomponentes son las que tratan de aglutinar más cantidad de factores para que los efectos finales sean más positivos. No obstante, aún no contamos con un modelo integrador que consiga una eficacia y eficiencia lo suficientemente potentes como para aplicarlo con las suficientes garantías de éxito.

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA

La inteligencia es uno de los temas más recurrentes en el estudio de la psicología desde los cimientos de esta disciplina. Se considera uno de los procesos básicos fundamentales para la ejecución de tareas y, sobre todo, en lo relacionado con las habilidades para tener éxito en esas ejecuciones, sean cuales sean éstas. Las primeras propuestas vienen de la concepción de Galton (1885) considerando la inteligencia como una habilidad general de las personas que difieren entre ellas y que forman parte de su actividad cognitiva y la de Binet (1903) considerando la inteligencia como una habilidad direccionada, con adaptabilidad a afrontar nuevas situaciones. Posiblemente, uno de los precursores en el estudio de la inteligencia más alejado de la corriente que imperaba a principios del siglo XIX y que a finales de siglo promovió la inteligencia emocional, fue Thorndike (1920) con su propuesta de inteligencia social, que definió como la capacidad para dirigir a las personas y actuar más certeramente en las relaciones interpersonales.

De los estudios sobre inteligencia general, se propusieron muchas investigaciones con diferentes formas de medir la inteligencia. Podríamos destacar la que ha sustentado por más tiempo su hegemonía, la formulada por Wechsler (1958), que en la actualidad sigue siendo de las más utilizadas para medir el nivel intelectual. Este autor definía la inteligencia como una capacidad global para actuar intencionalmente, pensar de una forma racional y poder relacionarse con el entorno de una manera eficaz.

Posteriormente se desemboca en un constructo más multidimensional de la inteligencia, llegando a la formulación de la teoría de las inteligencias múltiples propuesta por Gardner (1983), desarrollando un modelo con siete inteligencias que actúan de forma conjunta. Habría que destacar de esta propuesta las que denomina el autor inteligencias personales,

que aglutinan la inteligencia interpersonal y la inteligencia intrapersonal. En versiones posteriores el propio Gardner perfila un poco más estas formas de inteligencia, afirmando que “la inteligencia interpersonal denota la capacidad de una persona para comprender las intenciones, motivaciones y deseos de los demás para trabajar eficazmente con ellos” mientras que “la inteligencia intrapersonal implica la capacidad para comprenderse a uno mismo, tener un modelo de trabajo que resulte efectivo y usar esta información eficientemente” (Gardner, 1999, 43).

La inteligencia emocional (IE) entra en la escena social a partir de la obra de David Goleman (1995) con una gran repercusión internacional, aunque los que desarrollan el concepto previamente son Salovey y Mayer (1990). Estos autores definen la inteligencia emocional como “una parte de la inteligencia social que incluye la capacidad de controlar nuestras emociones y las de los demás, discriminar entre ellas y usar dicha información para guiar nuestro pensamiento y nuestros comportamientos” (Salovey y Mayer, 1990, 189), en sintonía con las afirmaciones de Gardner, con dos niveles de procesamiento de la información afectiva: el interpersonal y el intrapersonal. Posteriormente y tras diferentes publicaciones acerca de la inteligencia emocional, con otros puntos de vista, los precursores del concepto se encargan de profundizar en la construcción teórica del mismo, reformulando su definición inicial: “La inteligencia emocional implica 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” (Mayer y Salovey, 2007, 32).

Desde estas nueva perspectiva, los autores defienden un planteamiento cognitivo orientando el estudio de la IE desde un modelo de capacidad diferenciando entre lo que denominan “modelos de capacidad” y “modelos mixtos” (Mayer, Salovey y Caruso, 2000). Los autores afirman que la diferencia entre los modelos depende de los elementos o dimensiones que contemplen, por ello los modelos mixtos combinarían capacidades mentales con rasgos de personalidad como perseverancia u optimismo, mientras que los modelos de capacidad darían más importancia a los aspectos cognitivos o las capacidades mentales (Mayer, Salovey y Caruso, 2000).

Desde esta clasificación, de los modelos existentes hoy en IE, el único que se encuadraría dentro de los modelos de capacidad sería el de Mayer y Salovey (1997), mientras que los modelos de Goleman (1995) y Bar-On (1997) formarían parte de los modelos mixtos.

La diferenciación entre modelos mixtos y modelos de capacidad ha sido criticada por no reflejar las posibles diferencias existentes entre el rendimiento típico frente al rendimiento máximo y haber desarrollado medidas de IE a

través de los test de rendimiento máximo y autoinformes, asumiendo que se estaba midiendo el mismo constructo (Pérez, Petrides, y Furnham, 2005).

Las formas de medida de la IE, en función del modelo utilizado, serían distintas, por una parte los modelos de IE rasgo y por otra los modelos de IE capacidad. De esta forma, la IE rasgo o “autoeficacia emocional” abarcaría los rasgos emocionales y las capacidades medidas con autoinformes, mientras que la IE capacidad o “capacidad cognitivo-emocional” abarcaría las capacidades emocionales actuales medidas con test de rendimiento máximo (Petrides y Furnham, 2006). Si utilizamos cuestionarios de autoinforme estaríamos midiendo la IE como un rasgo de la personalidad mientras que si utilizamos cuestionarios de rendimiento máximo estaríamos midiendo la IE como una capacidad cognitiva. Siguiendo este planteamiento, las diferencias fundamentales entre ambos constructos quedan explicadas en Tabla 3.

Tabla 3. Comparación entre la IE Rasgo y la IE Capacidad

	IE Rasgo	IE Capacidad
Medida	A través de autoinforme	A través de test de rendimiento
Conceptualización	Rasgo de la personalidad	Capacidad cognitiva
Validez de constructo	Buena discriminación y validez incremental <i>vis-à-vis</i> con la personalidad	Validez limitada concurrente y predictiva Bajas correlaciones con medidas de CI
	Buena concurrencia y validez predictiva	
Ejemplo de instrumentos de medida	TEIQue	MSCEIT
Propiedades de los instrumentos	Fácil de administrar Susceptible a la manipulación Procedimientos de puntuación estándar Buenas propiedades psicométricas	Difícil de administrar Resistente a la manipulación Procedimientos de puntuación atípicos Débiles propiedades psicométricas

Fuente: Basado en Petrides, Furnham, y Frederickson (2004)

Se han encontrado evidencias empíricas que ponen de manifiesto la necesidad de diferenciar entre IE rasgo e IE capacidad (O'Connor y Little, 2003; Warwick y Nettelbeck, 2004) en consonancia con el planteamiento de Petrides y Furnham (2006), dado que el modelo de Mayer et. al (2000) descuida importantes aspectos psicométricos como el método de medida utilizado para medir el constructo y no concuerda con resultados empíricos actuales que correlacionan las medidas de autoinforme de IE entre sí (Pérez et al., 2005).

La búsqueda de nuevas vías de prevención del consumo de drogas y otras adicciones es incesante, ya que las que

actualmente manejamos siguen siendo insuficientes para cubrir todos los objetivos preventivos. El cuerpo teórico y aplicado de la prevención de las adicciones se ha nutrido, como hemos visto, de diferentes disciplinas a lo largo del tiempo y continúa en esa misma línea de acción. El estudio de la inteligencia emocional en general y como estrategia para afrontar las adicciones en particular, se incorpora hace relativamente pocos años a la investigación, pero en la actualidad ya ha desarrollado un buen número de publicaciones (Canto, Fernández-Berrocal, Guerrero y Extremera, 2005; Fernández-Serrano, Moreno-López, Pérez-García y Verdejo-García, 2012; García del Castillo-López, 2011; García del Castillo-López, García del Castillo y Marzo, 2012; Hill y Maggi, 2011; Kassel, Stroud y Paronis, 2003; Kun y Demetrovics, 2010; Madd, Erwin, Carmody, Villarreal, White y Gundersen, 2013; Muñoz, 2009; Limonero, Tomás-Sábado y Fernández-Castro, 2006; Riley y Schutte, 2003; Ruiz-Aranda, Cabello, Salguero, Castillo, Extremera y Fernández-Berrocal, 2010; Schutte, Malouff y Hine, 2010; Trinidad, Unger, Chou, Azen y Johnson, 2004) que la convierten en un baluarte potencial de amplio recorrido para la prevención del consumo de drogas y otras adicciones.

Los estudios son bastante alentadores en cuanto a la función de la IE en el proceso preventivo de las adicciones, aunque aún estamos lejos de poder aseverar que puede ser una variable fundamental para todas las adicciones, dado que todavía no se han llevado a cabo investigaciones en todas ellas., centrándose únicamente hasta el momento actual, en el tabaco y el alcohol fundamentalmente, aunque como veremos, algunos autores (Grillo, 2010; Riley y Schutte, 2003) ya avanzan hipótesis en estudios de adicciones en general, así como los relacionados con adicciones comportamentales (Madd, Erwin, Carmody, Villarreal, White y Gundersen, 2013).

En un metaanálisis desarrollado por Kun y Demetrovics (2010), se identificaron 51 artículos que incluían la IE y las adicciones, y finalmente trabajaron con 36 artículos que cumplían los criterios de inclusión, es decir, la relación entre IE y problemas adictivos. Comprobaron que los niveles bajos de IE se asocian con el comportamiento de fumar compulsivo, un mayor uso de alcohol y de otras drogas ilegales. Los componentes de IE que se relacionan más significativamente con el comportamiento adictivo son la “descodificación y diferenciación de las emociones” y la “regulación de las emociones”. Riley y Schutte (2003), concluyeron en su estudio con población adulta, que los niveles bajos en IE son predictores de un mal afrontamiento con los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas.

En referencia con el consumo de alcohol, pero en este caso desde su vertiente preventiva, en un estudio con un total de 411 adolescentes y jóvenes de Alicante, afirma que algunas de las variables que intervienen como factores de riesgo al consumo, como la resistencia a la presión del grupo de iguales en conductas de consumo de alcohol, se relaciona positivamente con los niveles de IE. Algo similar ocurre con la

variable apoyo social que presenta una relación significativa, tanto en adolescentes como en jóvenes (García del Castillo-López, 2011).

La IE también juega un papel representativo en la prevención del consumo de cocaína. Un estudio reciente llevado a cabo en Málaga con una muestra de 1841 estudiantes de secundaria, entre 12 y 18 años de edad, muestra que una capacidad menor para percibir adecuadamente las emociones correlaciona con un mayor consumo de cocaína en esta franja de edad. Según los autores, el consumo de esta sustancia en niveles emocionales bajos se convierte en una forma de autorregulación emocional. La diferencia entre sexos se refleja en un menor consumo en las chicas. Concluyen que la IE actúa como un factor de protección al consumo de cocaína (Ruiz-Aranda, Cabello, Salguero, Castillo y González, 2009).

Otros estudios que analizan las drogas legales, tabaco y alcohol, en una muestra de 205 adolescentes de diferentes razas del sur de California, muestran que la IE correlaciona negativamente con el consumo de estas sustancias. Así mismo los adolescentes estudiados que tienen una IE alta presentan una interrelación apropiada con sus iguales, además de ser más resistentes a la presión de grupo (Trinidad y Johnson, 2002). Investigaciones posteriores de los autores, con una muestra mayor de 416 adolescentes de diferentes razas en el área de Los Ángeles, concluyen que un alto nivel en IE se asocia con una percepción negativa del consumo de tabaco, además de mostrarse más resistentes a aceptar cigarrillos cuando se los ofrecen (Trinidad, Unger, Chou, Azen y Johnson, 2004). Por otra parte, la IE baja, fundamentalmente en varones, disminuye la capacidad de percibir emociones o utilizarlas para facilitar mejores cogniciones, está asociada a resultados negativos con el uso de sustancias, incluidas el alcohol y el tabaco, así como con malas relaciones con los amigos (Brackett, Mayer y Warner, 2004).

Estudios que abordan la adicción comportamental sin sustancias, como Internet, juegos de azar y video juegos, muestran que la IE es un buen predictor de comportamientos de abuso. En concreto la investigación llevada a cabo por Parker, Taylor, Eastabrook, Schell y Wood (2008), con una muestra de 667 adolescentes y jóvenes entre 13 y 18 años, los jóvenes entre 16 y 18 años obtuvieron mejores puntuaciones en IE que los menores. Las chicas puntuaron más alto en IE que los chicos en las escalas de relación interpersonal e intrapersonal, mientras que los chicos obtuvieron puntuaciones más altas de IE en la escala de adaptabilidad. Las variables asociadas a una adicción potencial a Internet, juegos de azar y video juegos, son explicadas por los autores mediante una variable latente que denominan "preocupación disfuncional", con gran repercusión en la intervención y prevención de estos comportamientos. La IE representa en este estudio el 58% de la varianza para los más jóvenes y el 31% para los mayores en relación con las adicciones a Internet, juegos de azar y video juegos.

CONCLUSIONES

Las investigaciones que relacionan la IE y las adicciones son todavía insuficientes, pero se puede apreciar en todas ellas, que los niveles altos de IE representan un factor de protección moderadamente potente para prevenir el consumo de sustancias y proteger de las adicciones comportamentales. Sería conveniente proponer estudios encaminados a comprobar cuáles serían las interacciones entre IE y otras variables psicosociales que pueden intervenir en el proceso de iniciación a la adicción, como es el caso de la resiliencia, el autoconcepto, la autoestima, el apoyo social, las habilidades sociales o las actitudes, entre otras.

Podemos comprobar que, independientemente de la sustancia o el comportamiento adictivo estudiado, la IE actúa como variable moduladora del comportamiento final, lo que nos lleva a pensar que puede actuar como una medida preventiva de eficacia en los programas de prevención de las adicciones, sobre todo, porque sabemos que mediante programas de intervención se pueden mejorar significativamente los niveles de IE, como ponen de manifiesto muchas investigaciones al respecto (Clarke, 2010; Cook, Bay, Visser, Myburgh y Njoroge, 2011; Di Fabio y Kenny, 2011; Lindebaum, 2009; Nelis, Quoidbach, Mikolajczak y Hansenne, 2009; Qualter, Gardner, Pope, Hutchinson y Whiteley, 2012; Ruiz-Aranda, Castillo, Salguero, Cabello, Fernández-Berrocal y Balluerka, 2012).

La conducta adictiva se configura por una peculiar composición multifactorial que sigue dificultando el encontrar variables que expliquen su iniciación y consolidación en porcentajes altos, lo que implica necesariamente recurrir a diferentes estrategias y constructos que puedan hacer más eficiente el resultado final. Por ello se hace imprescindible continuar con la labor de investigación, buscando nuevos enfoques que consigan profundizar más en el problema de la prevención. Hemos podido analizar sucintamente el papel tan representativo que comienza a jugar la inteligencia emocional en la prevención de las adicciones.

REFERENCIAS

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Action-control: From cognition to behavior* (pp. 11-39). Heidelberg: Springer.
- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behaviour*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Akers, R., Marvin, L. Lanza-Kaduce, L. y Radosevich, M. (1979). Social Learning and Deviant Behavior: A Specific Test of a General Theory. *American Sociological Review* 44:636-55.

- Azjen, I. (1988). *Attitudes, personality and behaviour*. Chicago, IL: The Dorsey Press.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall (trad. cast.: Salamanca, Sígueme, 1984).
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Halls (trad. cast.: Barcelona, Martínez Roca, 1987).
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Quotient Inventory (EQ-i): a test of emotional intelligence*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, Inc.
- Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de Prevención de Drogas*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Binet, A. (1903). *L'Analyse experimentales de l'intelligence*. Paris: Scchleicher.
- Brackett, M.A., Mayer, J.D. y Warner, R.M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402.
- Brook, J.S., Brook, D.V, Gordon, A. S., Whiteman, M. y Cohen, P (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 116 (2), 111-267.
- Calafat, A., Amengual, M., Farrés, C., Mejías, G. y Borrás, M. (1992). *Tú decides. Programa de educación sobre drogas* (3ª edición). Mallorca: Secció de Promoció de la Salut. Servei d'Acció Social i Sanitat.
- Canto, J., Fernández-Berrocal, P., Guerrero, F., y Extremera, N. (2005). Función protectora de las habilidades emocionales en las adicciones. En R. Martínez y G. Mira (Eds.), *Psicología social y problemas sociales* (pp. 583-590). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Catalano, R.F., Kosterman, R., Hawkins, J.D., Newcomb, M.D. y Abbott, R.D. (1996). Modeling the etiology of adolescent substance use: A test of the social development model. *Journal of Drug Issues*, 26, 429-455.
- Chatlos, J.C. (1996). Recent trends and a developmental approach to substance abuse in adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 5, 1-27.
- Clarke, N. (2010). The impact of a training programme designed to target the emotional intelligence abilities of project managers. *International Journal of Project Management*, 28(5), 461-468.
- Cook, G.L., Bay, D., Visser, B., Myburgh, J.E. y Njoroge, J. (2011). Emotional Intelligence: The Role of Accounting Education and Work Experience. *Issues in Accounting Education*, 26(2), 267-286.
- Di Fabio, A. y Kenny, M.E. (2011). Promoting Emotional Intelligence and Career Decision Making Among Italian High School Students. *Journal of Career Assessment*, 19(1), 21-34.
- Elliott, D.S., Huizinga, D. y Ageton, S.S. (1985). *Explaining Delinquency and Drug Use*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Elliott, D.S., Huizinga, D. y Menard, S. (1989). *Multiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems*. New York: Springer-Verlag.
- Fernández-Serrano, M.J., Moreno-López, L., Pérez-García, M. y Verdejo-García, A. (2012). Inteligencia emocional en individuos dependientes de cocaína. *Trastornos Adictivos*, 14(1), 27-33.
- Fishbein, M. y Azjen, I. (1975). *Belief, attitude and behaviour: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Flay, B.R. y Petraitis, J. (1994). The theory of triadic influence: A new theory of health behavior with implications for preventive interventions. *Advances in Medical Sociology*, 4, 19- 44.
- Galton, F. (1885). On the anthropometric laboratory at the late international health exhibition. *Journal of Anthropological Institute*, 14, 205-219.
- García del Castillo, J.A. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 12(2), 133-151.
- García del Castillo-López, A. (2011). *Elaboración de un modelo psicosocial multidimensional explicativo del consumo de alcohol desde la inteligencia emocional*. (Tesis Doctoral inédita). Alicante: Universidad Miguel Hernández.
- García del Castillo-López, A., García del Castillo, J.A. y Marzo, J.C. (2012). La relevancia de la inteligencia emocional en la prevención del consumo de alcohol. *Informació Psicològica*, 104, 100-111.
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind. The theory of multiple intelligences*. New York: Basic Books (trad. cast.: Barcelona: Paidós, 2011).
- Gardner, H. (1999). *Intelligence reframed: Multiple intelligence for the 21st century*. New York: Basic Books.
- Gázquez, M. (2009). *Eficacia diferencial de tres programas de prevención escolar del consumo de drogas, según el tipo de aplicador*. (Tesis Doctoral inédita). Alicante: Universidad Miguel Hernández.
- Glantz, M.D. (1992). A developmental psychopathology model of drug abuse vulnerability. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), *Vulnerability to drug abuse* (pp. 389-418). Washington, DC: American Psychological Association.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books.
- Grillo, L. (2010) An Integral Inquiry into Addiction and Emotional Intelligence. *Journal of Integral Studies* 5, 54-73.
- Hawkins J. D., Catalano R. F., Miller J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawkins, J. D. y Weis, J. G. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *The Journal of Primary Prevention*, 6(2), 73-97.
- Hill, E.M. y Maggi, S (2011). Emotional intelligence and smoking: Protective and risk factors among Canadian young adults. *Personality and Individual Differences*, 51(1), 45-50.
- Huba, G. J. y Bentler, P. M. (1982). A developmen tal theory of drug use: Derivation and assessment of a causal modeling approach. In P. B. Baltes y O. G. Brim, Jr., (Eds.), *Life-span development and behavior*, Vol. 4 (pp. 147-203). New York: Academic.

- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.
- Jessor, R. y Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. San Diego, CA: Academic Press.
- Kandel, D.B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kaplan, H., Martin, S. y Robbins, C. (1982). Application of a general theory of deviant behavior: Self-derogation and adolescent drug use. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 274-294.
- Kaplan, H., Martin, S. y Robbins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: Self-derogation, peer influence, weakening of social controls, and early substance use. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 270-289.
- Kaplan, H.B. (1996). Empirical validation of the applicability of an integrative theory of deviant behavior to the study of drug use. *Journal of Drug Issues*, 26, 345-377.
- Kaplan, H.B., Johnson, R.J. y Bailey, C.A. (1986). Self-rejection and the explanation of deviance: Refinement and elaboration of a latent structure. *Social Psychology Quarterly*, 49, 110-128.
- Kaplan, H.B., Martin, S.S. y Johnson, R.J. (1986b). Self-rejection and the explanation of deviance: Specification of the structure among latent constructs. *American Journal of Sociology*, 92, 384-411.
- Kassel, J.D., Stroud, L.R. y Paronis, C.A. (2003). Smoking, stress, and negative affect: Correlation, causation, and context across stages of smoking. *Psychological Bulletin*, 129(2), 270-304.
- Kim, S., Crutchfield, C., Williams, C. y Hepler, N. (1998). Toward a new paradigm in substance abuse and other problem behavior prevention for youth: Youth development and empowerment approach. *Journal of Drug Education*, 28, 1-17.
- Kumpfer, K.L., and Turner, C. (1990/1991). The Social Ecology Model of Adolescent Substance Abuse: Implications for prevention. *Int. J. Addict* 25(4A), 435-463.
- Kun, B., y Demetrovics, Z. (2010). Emotional Intelligence and Addictions: A Systematic Review. *Substance & Use Misuse*, 45, 1131-1160.
- Labouvie, E. (1996). Maturing out of substance use: Selection and self-correction. *Journal of Drug Issues*, 26, 457-476.
- Limonero, J. T., Tomás-Sábado, J., y Fernández-Castro, J. (2006). Perceived emotional intelligence and its relation to tobacco and cannabis use among university students. *Psicothema*, 18, 95-100.
- Lindebaum, D. (2009). Rhetoric or Remedy? A Critique on Developing Emotional Intelligence. *Academy Management Learning Education*, 8(2), 225-237.
- Madd, S.R., Erwin, L.M., Carmody, C.L., Villarreal, B.J., White, M y Gundersen, K.K. (2013). Relationship of hardiness, grit, and emotional intelligence to internet addiction, excessive consumer spending, and gambling. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 8(2), 128-134.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (2007). ¿Qué es inteligencia emocional? In J. M. Mestre y P. Fernández-Berrocal (Eds.), *Manual de inteligencia emocional*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. (2000). Models of Emotional Intelligence. En R. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (pp.396-420). Cambridge: Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Muñoz, R.A. (2009). *Tratamiento ambulatorio del paciente farmacodependiente: propuesta de intervención psicosocial basada en la inteligencia emocional*. Trabajo de Ascenso. Venezuela: Universidad de Oriente. <http://hdl.handle.net/123456789/3887>
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M. y Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences*, 47(1), 36-41.
- Newcomb, M.D. (1996). Pseudomaturity among adolescents: Construct validation, sex differences, and associations in adulthood. *Journal of Drug Issues*, 26, 477-504.
- O'Connor, R. M., y Little, I. S. (2003). Revisiting the predictive validity of emotional intelligence: self-report versus ability-based measures. *Personality and Individual Differences*, 35(8), 1893-1902.
- Oetting, E. R. y Beauvais, F. (1987). Peer cluster theory: Socialization characteristics and adolescent drug use: A path analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 205-213.
- Oetting, E.R. y Donnermeyer, J.F. (1998). Primary socialization theory: The etiology of drug use and deviance. I. *Substance Use & Misuse*, 33, 995-1026.
- Oetting, E.R., Deffenbacher, J.L. y Donnermeyer, J.F. (1998a). Primary socialization theory: The role played by personal traits in the etiology of drug use and deviance. II. *Substance Use & Misuse*, 33, 1337-1366.
- Oetting, E.R., Donnermeyer, J.F. y Deffenbacher, J.L. (1998b). Primary socialization theory: The influence of the community on drug use and deviance. III. *Substance Use & Misuse*, 33, 1629-1665.
- Oetting, E.R., Donnermeyer, J.F., Trimble, J.E. y Beauvais, F. (1998c). Primary socialization theory: Culture, ethnicity, and cultural identification. The links between culture and substance use. IV. *Substance Use & Misuse*, 33, 2075-2107.
- Pandina, R., Jonhson, V. y Labouvie, E. (1992). Affectivity: A central mechanism in the development of drug dependence. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), *Vulnerability to drug abuse* (pp. 179-209). Washington, DC: American Psychological Association.
- Parker, J.D.A., Taylor, R.N., Eastabrook, J.M., Schell, S.L. y Wood, L.M. (2008). Problem gambling in adolescence: Relationships with

- internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 174-180.
- Peele, S. (1985). *The meaning of addiction. A compulsive experience and its interpretation*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Pérez, J. C., Petrides, K. V., y Furnham, A. (2005). Measuring trait emotional intelligence. In R. Schulze y R. D. Roberts (Eds.). *International Handbook of Emotional Intelligence* (pp. 181-201). Cambridge, MA: Hogrefe y Huber.
- Petraitis, J., Flay, B. R. y Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychol Bull*, 117(1), 67-86.
- Petrides, K. V. y Furnham, A. (2006). The role of trait emotional intelligence in a gender-specific model of organization variables. *Journal of Applied Psychology*, 36, 552-569.
- Petrides, K. V., Furnham, A., y Frederickson, N. (2004). Emotional Intelligence. *The Psychologist*, 17(10), 574-577.
- Petterson, P. L., Hawkins, J. D. y Catalano, R. F. (1992). Evaluating comprehensive community drug risk reduction interventions. Design challenges and recommendations. *Evaluation Review*, 16, 579-602.
- PNsD (2011). *EDADES*. Madrid: Observatorio Español sobre Drogas. Plan Nacional sobre Drogas.
- Qualter, P., Gardner, K.J., Pope, D.J., Hutchinson, J.M. y Whiteley, H.E. (2012). Ability emotional intelligence, trait emotional intelligence, and academic success in British secondary schools: A 5 year longitudinal study. *Learning and Individual Differences*, 22(1), 83-91.
- Riley, H., y Schutte, N. S. (2003). Low emotional intelligence as a predictor of substance-use problems. *Journal of Drug Education*, 33, 391-398.
- Ruiz-Aranda, D., Cabello, R., Salguero, J. M., Castillo, R., Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2010). *Los adolescentes malagueños ante las drogas: la influencia de la inteligencia emocional*. Málaga: GEU.
- Ruiz-Aranda, D., Cabello, R., Salguero, J.M., Castillo, R. y González, V. (2009). Inteligencia emocional y el consumo de cocaína en adolescentes. En P. Fernández-Berrocal, N. Extremera, R. Palomera, D. Ruiz-Aranda, J.M. Salguero y R. Cabello (eds.). *Avances en el estudio de la inteligencia emocional*. Santander: Fundación Marcelino Botín.
- Ruiz-Aranda, D., Castillo, R., Salguero, J.M., Cabello, R., Fernández-Berrocal, P. y Balluerka, N. (2012). Short- and Midterm Effects of Emotional Intelligence Training on Adolescent Mental Health. *Journal of Adolescent Health*, 51(5), 462-467.
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.
- Santacreu, J. y Froján, M.X. (1992). El papel del autocontrol en el proceso de génesis de las drogodependencias (II). *Revista Española de Drogodependencias*, 17, 253-268.
- Santacreu, J., Froján, M.X. y Hernández, J.A. (1991). El papel del autocontrol en el proceso de génesis de las drogodependencias (I). *Revista Española de Drogodependencias*, 16, 201- 215.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hine, D. W. (2011). The association of ability and trait emotional intelligence with alcohol problems. *Addiction Research & Theory*, 19(3), 260-265.
- Sher, K.J. (1991). *Children of alcoholics. A critical appraisal of theory and research*. University of Chicago Press. Chicago and London.
- Simons, R. L., Coger, R. D. y Whitbeck, L. B. (1988). A multistage social learning model of influences of family and peers upon adolescents substance abuse. *Journal of Drug issues*, 18, 293-315.
- Substance Use: Organizing Pieces in the Puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67-86.
- Thornberry, T.P. (1987). Toward an interactional theory of delinquency. *Criminology*, 25, 863-891.
- Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine*, 140, 227-235.
- Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C., Azen, S. P., y Johnson, C. A. (2004). The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescents. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.
- Trinidad, D.R. y Johnson, C.A. (2002). The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 32(1), 95-105.
- Warwick, J., y Nettelbeck, T. (2004). Emotional intelligence is...? *Personality and Individual Differences*, 37(5), 1091-1100.
- Werch, C.E. y DiClemente, C.C. (1994). A multi-component state model for matching drug prevention strategies and messages to youth stage of use. *Health Education Research*, 9, 37-46.