

Titulillo: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL

Inteligencia Emocional y Consumo de Alcohol en estudiantes del Campus de la  
Universidad del Sinú seccional Cartagena.

Jessica Del Carmen Ardila Arrieta, Cesar Andrés Mendoza Caraballo, Saily Liessel  
Mercado Quintana, Diana Paola Paternina Angulo.

UNIVERSIDAD DEL SINÚ ELÍAS BECHARA ZAINÚM

ESCUELA DE PSICOLOGIA

2011

Trabajo de grado para optar al título de:

Psicólogo

Inteligencia Emocional y Consumo de Alcohol en estudiantes del Campus de la  
Universidad del Sinú seccional Cartagena

Jessica Del Carmen Ardila Arrieta, Cesar Andrés Mendoza Caraballo, Saily Liessel  
Mercado Quintana, Diana Paola Paternina Angulo

Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum

Escuela de Psicología.

Asesora Disciplinar

Laura Puerta Morales

Psicóloga Especialista, Ph.D. (C)

Asesora Metodológica

Dra. Diana Alejandra Malo Salavarieta

**NOTA DE ACEPTACIÓN** \_\_\_\_\_

**PRESIDENTE DEL JURADO** \_\_\_\_\_

**JURADO 1** \_\_\_\_\_

**JURADO 2** \_\_\_\_\_

Dedicatoria

Queremos dedicar este trabajo a las personas que confiaron en nuestras capacidades y nos brindaron la oportunidad de crecer y vivir grandes experiencias, que forjaron ese puente para seguir en la senda que optamos por transitar, la cual, nos convertirá en magnánimas personas y profesionales. Nuestros padres.

Cesar Mendoza

Diana Paternina

Jessica del Carmen

Saidy Liessel

### Agradecimiento

En primera instancia agradecemos a Dios, quien nos guio y nos dio fortaleza en los momentos más difíciles y cuando más los necesitamos.

De igual manera, nos quedamos cortos de palabras para agradecer a las personas que iluminaron nuestro camino en el desarrollo de este trabajo, Dra. Patricia Llanos, Dra. Diana Malo, Dra. Laura Puerta.

Tabla de Contenido

	Pág.
Introducción.....	8
Problema de Investigación.....	9
Hipótesis.....	10
Objetivos	
General.....	11
Específicos.....	11
Justificación.....	11
Marco Teórico.....	12
Método	
Diseño.....	21
Participantes.....	22
Instrumentos.....	23
Procedimiento.....	26
Resultados.....	27

Discusión.....35

Conclusiones.....36

Recomendaciones.....37

Referencias.....38

*INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES  
DEL CAMPUS DE LA UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA.*

"Las personas con habilidades emocionales bien desarrolladas tienen más probabilidades de sentirse satisfechas y ser eficaces en su vida, y de dominar los hábitos mentales que favorezcan su propia productividad; las personas que no pueden poner cierto orden en su vida emocional libran batallas interiores que sabotean su capacidad de concentrarse en el trabajo y pensar con claridad" (Goleman, 1995).

De esta forma, la inteligencia emocional es de suma importancia para la vida de los seres humanos en la sociedad y depende en gran medida de ella, la forma de actuar de las personas y sus éxitos en la interacción social.

Es por esto que este trabajo de investigación pretende analizar la relación entre inteligencia emocional y consumo de alcohol de los estudiantes del campus de la Universidad del Sinú, seccional Cartagena.

La investigación se desarrolló como un estudio cuantitativo con un diseño correlacional, que buscó establecer la relación entre inteligencia emocional y consumo de alcohol de los estudiantes del Campus de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, cuyas edades comprendían entre 15 y 48 años, los cuales hacen referencia a varias etapas de la vida, en las que las personas se enfrentan a cambios significativos de realización personal, como estudio de una carrera profesional y/o elección de una pareja.

Los instrumentos utilizados hacen alusión al Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) y al alcohol use disorders identification test (Audit), los cuales determinaron el metaconocimiento de los estados emocionales, y el nivel del consumo de alcohol de los estudiantes respectivamente. Se realizó el muestreo por conglomerado de los estudiantes de primero a décimo semestre del Campus de la Universidad del Sinú seccional Cartagena, de las carreras de Derecho, Psicología, Administración de Empresas, Contaduría Pública, Ingeniería de Sistemas, Tecnólogo Profesional en Desarrollo de Software. Los resultados se analizaron mediante el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

### Problema de investigación

El consumo nocivo de bebidas alcohólicas es un problema de alcance mundial que pone en peligro tanto el desarrollo individual como el social. Para empezar, causa 2,5 millones de muertes cada año y también causa daños que van más allá de la salud física y psíquica del bebedor. (OMS, 2011)

La ingestión nociva de alcohol es un importante factor determinante de algunos trastornos neuropsiquiátricos, como los trastornos por consumo de alcohol y la epilepsia, así como otras enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, la cirrosis hepática y diversos cánceres, ocupando así el tercer lugar mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y discapacidad (OMS, 2011)

En Colombia existe diversidad de leyes que prohíben las bebidas embriagantes a menores de edad tal como lo establece la Ley 124 de 1994, lo que hace pensar a los jóvenes que al cumplir los 18 años son mayores de edad y le es permitido el consumo de alcohol según lo manifiesta la Ley 26.579, asumiendo que el consumo de esta sustancia no traerá consecuencias letales ni judiciales para ellos.

El consumo de alcohol, acompañado de otras sustancias, es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas sociedades, y se ha convertido en una preocupación social que amerita ser investigada. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2008)

La aplicación de la teoría de la inteligencia emocional a la prevención del consumo abusivo de alcohol es el diseño de estrategias de educativas de "alfabetización emocional" entrenando formas más adaptativas de hacer frente a las emociones desagradables e intensas en lugar de recurrir al uso de la sustancia psicoactiva. Según Goleman (1996) algunos de los más eficaces programas de alfabetización emocional fueron desarrollados como respuesta a problemas específicos.

Por otra parte en el área del tratamiento de toxicómanos y alcohólicos, Ellis (1992) documenta cuatro patrones comportamentales frente al consumo problemático de alcohol que se relacionan estrechamente con el manejo emocional que hace la persona que abusa o es adicta al alcohol u otra sustancia psicoactiva.

Cuando tenemos capacidad emocional podemos manejar situaciones emocionales difíciles que a menudo llevan a peleas, enojos, mentiras y respuestas hirientes, cuando en realidad lo que deseamos es abrir nuestros corazones y expresar nuestras más cálidas emociones, Steiner (1997)

Las emociones se generan automáticamente en la parte más primitiva de nuestro cerebro, que es la región límbica. Estas emociones cambian y se conforman a partir de las experiencias de la vida. Los seres humanos somos muy poco conscientes de nuestras emociones y además no sabemos que emociones estamos sintiendo, sin tener esta conciencia difícilmente se puede desarrollar buenas relaciones con las demás personas y aun conocerse a sí mismo. Según Steiner (1997)

La presente investigación busco establecer la relación entre inteligencia emocional y consumo de alcohol de los estudiantes del campus de la Universidad del Sinú, seccional Cartagena, la cual surge de la necesidad de la creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad y lo perjudiciales que pueden ser para el ser humano desde una dimensión biopsicosocial.

A partir de estos criterios, surge la pregunta problema para esta investigación:

¿Conforme aumenta el nivel de inteligencia emocional, disminuye grado de consumo de alcohol de los estudiantes del campus de la Universidad del Sinú, seccional Cartagena?

### Hipótesis

Existe una correlación negativa entre el grado de regulación emocional de los estudiantes y su nivel de consumo de alcohol.

## Objetivos

### *Objetivo general*

Analizar la relación entre inteligencia emocional y consumo de alcohol de los estudiantes del campus de la Universidad del Sinú, seccional Cartagena.

### *Objetivos específicos*

- Identificar el nivel de inteligencia emocional de los estudiantes del campus de la universidad del Sinú seccional Cartagena.
- Identificar el grado de consumo de alcohol en estudiantes del campus de la universidad del Sinú seccional Cartagena.
- Establecer la correlación existente entre Inteligencia Emocional y Consumo de Alcohol

## Justificación

El uso nocivo del alcohol tiene grandes repercusiones en la salud pública, y está considerado como el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura e incapacidad. Su consumo contribuye a más de sesenta enfermedades y trastornos, comprendidas afecciones crónicas como la dependencia del alcohol o la cirrosis hepática, amén de problemas de salud agudos como los traumatismos (OMS, 2005).

En Colombia, existen altos índices de consumos de alcohol entre la población adulta, aunque en los últimos años se ha venido presentando un consumo prematuro en adolescentes y adultos jóvenes. Según el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias

Psicoactivas en Colombia, de 2008, el 86% de la población colombiana consume alcohol, y el 85% de estos hace referencia a los adultos jóvenes y adolescentes; de ellos, los jóvenes universitarios son los que contribuyen de forma más significativa en las cifras de prevalencia.

El alcohol es percibido por la mayoría de las sociedades como un elemento que ayuda a desinhibir y por ende a socializar a los individuos, facilitando conductas sociales que difícilmente surgirían en condiciones regulares. Lo anterior se torna en algo a lo que se le otorga más importancia que a los efectos nocivos tanto a nivel social como individual (Álvarez, y Velasco, 2002).

La población universitaria es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol (Flórez, 2007; Palma, Lannini y Moreno, 2005; Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005), debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario.

Debido a estas publicaciones, diversos investigadores se han interesado en el estudio del alcoholismo desde el área de la salud, tal es el caso de la Universidad del Sinú, donde se adelantan investigaciones como “el consumo del alcohol étílico y su asociación con el incremento del índice de masa corporal (IMC) en hombres bebedores en la ciudad de Cartagena en el período 2011 – 2012”. De igual modo, otras investigaciones como “el comportamiento sexual y la práctica de consumo de alcohol de los estudiantes del área básica de las ciencias de la salud de la universidad del Sinú”. Además, el Bienestar Universitario con el apoyo de la Coordinación de Salud busca garantizar el mejoramiento continuo de las condiciones de salud física y ambiental de la comunidad universitaria mediante la implementación de un programa de prevención del consumo de alcohol y de promoción por el autocuidado.

Las personas con una falta percibida de habilidades emocionales pueden recurrir al consumo de drogas como forma externa de autorregulación para mitigar estados emocionales negativos o para provocar estados emocionales más placenteros (Trinidad; Johnson, 2002).

Con esta investigación se pretende crear las bases para posteriores trabajos que contribuyan a una mejor comprensión, conocimiento y manejo de intervención de consumo de alcohol en jóvenes universitarios con el fin de establecer la relación que existe entre la inteligencia emocional y el consumo de alcohol. De esta manera, se apoya desde la investigación a Bienestar Universitario en su campaña de cultura universitaria, la cual se está desarrollando solo en aspectos del área de la salud, omitiendo las emociones como un proceso facilitador para la intervención adecuada del consumo de alcohol.

Además de hacer un valioso aporte a la Psicología clínica, demostrando que la inteligencia emocional es una herramienta eficaz para la intervención del consumo de alcohol en jóvenes Universitarios.

### Marco Teórico

En Colombia se han adelantado una serie de investigaciones de Inteligencia emocional tales como: “Inteligencia emocional en alumnos, docentes y personal administrativo de una universidad privada de barranquilla, la cual fue realizada en la ciudad de Barranquilla” (2008) por Francisco Vásquez de la Hoz. La investigación relata, de manera sintética, los resultados de cuatro investigaciones de corte descriptivo en las que se analizaron las características de la inteligencia emocional de los docentes, alumnos y equipo administrativo de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla, Colombia, según las teorías de Mayer, Salovey & Caruso (2000); Cooper & Sawaf (1997); Goleman (1995); Fernández-Berrocal & Extremera (2002). En trescientas noventa y ocho personas de uno y otro género, de distintas dependencias, profesiones y programas académicos, se encontraron resultados importantes en cuanto a inteligencia emocional y sus respectivas dimensiones. Se aplicaron como instrumentos el Cuestionario de Inteligencia Emocional para Docentes Universitarios de Vásquez (2006); el Inventario de Inteligencia Emocional en las Organizaciones de Vásquez (2007), y el TMMS-24 de Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos (2002).

“Orígenes, evolución y modelos de inteligencia emocional” Una investigación realizada en la ciudad de Bogotá (2005) por Mara Maricela Trujillo Flores y Luis Arturo Rivas Tovar donde se llevo a cabo una revisión de la inteligencia en general y de la inteligencia emocional en particular desde sus orígenes, así como de los principales modelos. La investigación documental desarrollada permitió identificar las características de los cinco modelos aplicados a la administración que ofrecen evidencia empírica y son producto de un riguroso trabajo científico.

Alguna de esas investigaciones son adelantadas en la Universidad de Cartagena en Colombia como la de Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria (2008), realizadas por Marcela Albarracín Ordoñez y Liliana Muñoz Ortega. De igual modo, se destaca la investigación Consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes de una universidad pública de Cartagena (2011) realizada por Katherine Arrieta Vergara, Shyrley Díaz Cárdenas y Farith González Martínez.

Teniendo en cuenta las investigaciones antes mencionadas, ingresaremos al campo clínico del sistema nervioso y las alteraciones que padece este por las bebidas alcohólicas, pues se sabe que el cerebro es vulnerable a éstas y que la alteración de las funciones de coordinación visual y motora obviamente están comprometidas, incluyendo el biometabolismo de la movilización de determinadas moléculas imprescindibles para otras actividades metabólicas relacionadas con el sistema nervioso central y el periférico.

Del mismo modo, el alcoholismo se considera como una manifestación patológica por alteración biometabólica directa y el cambio de la circulación cerebral, que a su vez, generan un conflicto psicosocial y síntomas de una alteración somática como producto del padecimiento alcohólico, que según la clasificación internacional de las enfermedades (CIE-10) en el capítulo cinco de trastornos mentales y de comportamiento, dentro del apartado de (categorías principales), de la f-10 a la f-19. La f-10 corresponde a los trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de alcohol.

Magnus Huss en 1849 define el alcoholismo como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico, que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de

manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor.

Los estudios realizados por la OMS, los cuales perfilan a Colombia como el país latinoamericano en el que se inicia el consumo de alcohol a temprana edad, siendo ésta los 10 años de edad.

En la actualidad colombiana, cualquier tipo de celebración independientemente de la región y cultura es incluido el alcohol como parte de poder divertirse.

Desafortunadamente, el aumento de consumo de alcohol en jóvenes adolescentes cada vez se hace más notorio aumentando sus cifras significativamente, debido a que el alcohol se les ha ofrecido como la única droga legal en el país en personas mayores de edad, mostrándolo de este modo como una alternativa para la diversión de los fines de semana, en celebraciones importantes o cualquier reunión social común.

Los adolescentes al consumir alcohol no se percatan de las consecuencias negativas que junto con éste, pueden venir acompañándolos en un futuro. Algunos problemas de salud como la cirrosis, la demencia, la cardiomiopatía y muchas otras enfermedades que se pueden presentar por el consumo de esta droga, afectan seriamente la relación de las personas con su familia, limitan sus aspiraciones profesionales, alteran su estado emocional y pueden llegar a causar la muerte.

En 1995, el grupo del neuropsicólogo Scott Swartzwelder del Duke y el de Veterans Affairs Medical Center de Durham, al que pertenece White, observó que las ratas que se encontraban bajo los efectos del alcohol tenían muchos más problemas que las ratas adultas achispadas cuando se les pedía repetidamente que localizaran una plataforma sumergida en una bañera de agua turbia y que nadaran hasta ella.

Sandra Brown y Susan Tapert, psicólogas clínicas de la Universidad de California, San Diego, en 1998, descubrieron que los jóvenes de 15 a 16 años que dijeron haberse emborrachado como mínimo en 100 ocasiones obtuvieron unos resultados significativamente peores que sus compañeros abstemios en pruebas de memoria verbal y no verbal. Los adolescentes, que estuvieron sobrios durante las pruebas, se habían emborrachado un promedio de 750 veces a lo largo de sus cortas vidas.

Por otro lado, resulta de gran importancia resaltar el tema de la violencia debido a que guarda una estrecha relación con el consumo de alcohol. A manera de definición, se puede

mencionar la violencia como el uso intencional de la fuerza física o el poder, real o por amenaza, contra la persona misma, contra otra persona, o contra un grupo o comunidad que puede resultar en muerte, lesión, daño psicológico, problemas de desarrollo o de privación (OMS, S.F)

Según Guzmán Facundo; Francisco Rafael; Esparza Almanza; Santiago Enriqueta; Alcántara Rodríguez, Selene Alejandra; Escobedo Robles, Ivonne Yazmín; Henggeler

Hernández, Tannia, 2009) existe relación entre violencia y consumo de alcohol. Lo anterior, se ve reflejado en una investigación realizada en Bogotá con datos estadísticos referentes a las horas en las que se muestra más violencia, como lo es entre las 7 y 9 a.m. y las 7 y 9 p.m., con mayor frecuencia los fines de semana y festivos en los horarios de 5 y 9 a.m. La mayoría de índices de violencia son por el alto consumo de alcohol, y esto se ve reflejado en la ocurrencia de homicidios.

“La tendencia general es la de una violencia despolitizada en la cual el consumo excesivo de alcohol es uno de los más graves causantes” (Segovia, S.F)

Se puede decir que en Colombia el consumo de alcohol en los hombres, se toma como algo normal y es aceptado.

Los padres de familia, le dan a los hijos para que prueben el alcohol, o les dicen que cuando estén grandes podrán consumirlo así como ellos, es decir, desde temprana edad los mismos padres y la sociedad está llevando cada día más al consumo de alcohol por parte de los jóvenes.

Las causas relacionadas se atribuyen al estrés, el cual provoca alteraciones en la relación social, familiar y económica de los sujetos expuestos a este riesgo, asociado a trastornos de la personalidad, rechazo al medio, evasión de conflictos e inmadurez emocional.

En la actualidad se cataloga uno de los estándares más importantes que dan referencia para establecer un diagnóstico de la adicción el Manual de Enfermedades y Estadísticas de la Asociación Americana de Psiquiatría en su cuarta versión (DSM-IV), el cual incluye criterios del diagnóstico tanto de la adicción química como para otros desórdenes relacionados con el uso de psicotrópicos.

Además de los criterios establecidos por el DSM- IV mencionados anteriormente, otros de los pilares fundamentales para el diagnóstico de la adicción, son los fenómenos de adaptación biológica los cuales han sido puntos claves en el estudio de investigaciones médicas realizadas sobre las diferentes adicciones, puesto que por medio de estos se podría entender como el organismo logra su desarrollo que son afectadas a causa de esta establecida por la organización liberaddictus.

El consumo habitual de sustancias adictivas causa al organismo una dependencia que con el tiempo hace que este se habitué y genere los fenómenos de la adaptación biológica conocidos como la tolerancia, fenómeno que causa al consumidor la necesidad de aumentar su dosis, y el síndrome de supresión en el que el organismo sufre malestares cuando los niveles de la sustancia adictiva disminuyen, es decir cuando el consumidor deja de ingerir dicha sustancia el organismo experimenta una desadaptación que se manifiesta en síntomas físicos y psíquicos bastante molestos, cuando estos fenómenos aparecen en el consumidor a este se le identifica como un adicto.

Para descubrir el substratum biológico de la adicción, los investigadores recurren a los experimentos con animales como el ratón que aprende a presionar la palanca para conseguir alimento. De esta forma, se han realizado experimentos con el sacrificio de un animal y estudio de su cerebro y de las alteraciones neuroquímicas producidas en el individuo por la acción de la droga.

Todas estas investigaciones y experimentos que buscan comprender el comportamiento del organismo ante la adicción, determina que en la intimidad del cerebro se encuentra el substrato fisiológico de las adicciones y este es de tipo neurótico, es decir, que se alteran sustancias que sirven como neurotransmisores (endorfinas, serótina, noradrenalina, dopamina y GABA) del impulso electroquímico que activa una con otra neurona. Este proceso que se realiza en la sinapsis del circuito de recompensa cerebral donde actúan las drogas adictivas, empieza a inducir ciertos cambios adaptativos que culminan con el fenómeno de la adicción.

Luego de haber realizado una revisión y análisis de las investigaciones que se han realizado en Colombia y que de una u otra manera han fundamentado nuestro trabajo, surge la necesidad de revisar los conceptos teóricos:

*Regulación emocional*

Todas estas definiciones apuntan a incluir el término emociones aunque se manejen diferentes puntos de vista, estas definiciones están ligadas a como las personas pueden controlar, manejar, sentir y utilizar sus emociones.

La historia de la Inteligencia Emocional está formada por varios autores que contribuyeron a su desarrollo y que hoy día son una gran fuente para la evolución y crecimiento de esta misma.

Se postulan varios autores quienes describen la inteligencia emocional desde la mitad de los años noventa en el siglo XX, tales como:

Ryback (1998) plantea que los antecedentes de la inteligencia emocional se remontan a más de 60 años señalando que, después que Freud y Jung sacaran a la luz el funcionamiento interno de la mente, quedó en manos de pioneros tales como Carl Rogers, Maslow y Rollo May la tarea de sacar a la luz la importancia de las emociones y la relevancia de la autenticidad, que es la capacidad de ser sinceros y francos en la expresión de las emociones. No obstante, coincide con Weisinger en que Mayer y Salovey fueron los que acuñaron este término, pero que "...sólo en la década actual encontró una validación en el centro de trabajo el concepto de inteligencia emocional, gracias a las investigaciones realizadas y al popular libro de Daniel Goleman *La Inteligencia Emocional*."

Weisinger (2001: 17) "la inteligencia emocional es, en pocas palabras, el uso inteligente de las emociones, debido a que de forma intencional, hacemos que nuestras emociones trabajen para nosotros, utilizándolas con el fin de que nos ayuden a guiar nuestro comportamiento y a pensar de manera que mejoren nuestros resultados".

La IE se define como la capacidad para percibir, asimilar, comprender y regular nuestras emociones y las de los demás (Mayer y Salovey, 1997).

Según Coopers y Sawaf (2006) “la inteligencia emocional es la capacidad de sentir, entender y aplicar eficazmente el poder y la agudeza de las emociones como fuente de energía humana, información, conexión e influencia”.

McClellan (2002), que según Goleman realizó hallazgos importantes en sus investigaciones, publicó a inicios de los años setenta los cambios que se hicieron radicalmente desde los enfoques que existían sobre los test de inteligencia como predictores del éxito profesional y laboral. Estos autores resaltan la importancia que tiene la inteligencia emocional

Magnus Huss en 1849 define el alcoholismo como un trastorno de conducta crónico, manifestado por un estado psíquico y físico, que conduce compulsivamente a ingestas excesivas de alcohol con respecto a las normas sociales y dietéticas de la comunidad, de manera repetida, continua o periódica con objeto de experimentar efectos psíquicos y que acaban interfiriendo en la salud y en las funciones económicas y sociales del bebedor.

Según Goleman: “El término inteligencia emocional se refiere a la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos. Se trata de un término que engloba habilidades muy distintas-aunque complementarias-a la inteligencia académica, la capacidad exclusivamente cognitiva medida por el cociente intelectual...”

### *Consumo de alcohol*

El término alcoholismo se emplea como un sinónimo de la adicción al alcohol, Ésta puede consistir en la dependencia o en el abuso de esta sustancia. La dependencia es el trastorno adictivo más grave y mejor definido. El abuso es la categoría diagnóstica residual que se utiliza ante los pacientes que únicamente sufren alguna complicación social, psicológica o física. (Magnus Huss, 1849)

En el DSM – IV se define el abuso del alcohol como un patrón desadaptativo de consumo que acarrea algún tipo de complicación social y un elevado riesgo de causar o sufrir accidentes. En la CIE-10 se considera la categoría de consumo perjudicial de alcohol y no se menciona el abuso de esta sustancia. El consumo perjudicial se diagnostica cuando la ingesta de alcohol causa complicaciones mentales y físicas que pueden producir discapacidad o deteriorar las relaciones interpersonales

Desde el modelo teórico de Salovey y Mayer, la Inteligencia emocional es concebida como una inteligencia genuina basada en el uso adaptativo de las emociones de manera que el individuo, pueda solucionar problemas y adaptarse de forma eficaz, al medio que lo rodea. El modelo de habilidad de Mayer y Salovey considera que la inteligencia emocional se conceptualiza a través de cuatro habilidades básicas que son: *“la habilidad para percibir, valorar y expresar emociones con exactitud, la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamientos, la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual.”*(Mayer y Salovey, 1997)

Nuestra investigación se basará en el modelo teórico de Mayer y Salovey desde este modelo la Inteligencia Emocional es concebida como una inteligencia genuina basada en el uso adaptativo de las emociones de manera que el individuo pueda solucionar problemas y adaptarse de forma eficaz al medio que le rodea. El modelo de habilidad de Mayer y Salovey (1997) considera que la inteligencia emocional se conceptualiza a través de cuatro habilidades básicas, las cuales son: *“la habilidad para percibir y valorar expresiones con exactitud; la habilidad para acceder y/o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad para comprender emociones y el conocimiento emocional y la habilidad para regular las emociones promoviendo un crecimiento emocional e intelectual”*.

Se puede apreciar la segunda rama (asimilación emocional) y las otras tres existe una distinción, debido a que tanto la percepción, evaluación y expresión de las emociones (cuarta rama) hacen referencia al proceso de razonar sobre las emociones, mientras que la segunda rama (asimilación emocional) incluye el uso de las emociones para facilitar el pensamiento

La razón por la cual algunas personas se adaptan más rápido que otras a las eventualidades de la vida tiene que ver con un tipo de habilidad social que según Salovey (2009) incluye la capacidad de supervisar y entender las emociones propias y de los demás, diferenciar entre ellas, y usar la información para guiar el pensamiento y las acciones propias.

En su libro "La inteligencia emocional" (1995), Goleman afirma que el trabajo en las emociones humanas, tales como la timidez, la autodisciplina, la persistencia y la empatía, poseen una relevancia mayor que el índice de inteligencia. Además, señala que en nuestras vidas no hacemos caso de la importancia del desarrollo de la inteligencia emocional en nuestro propio detrimento; además afirma que a los niños se les puede y debe enseñar estas capacidades.

Durante un año y medio, "La inteligencia emocional" con más de 5.000.000 reimpresiones y traducido a cerca de 30 idiomas, ocupó los primeros lugares en la lista de los más vendidos del New York Times.

En conclusión, se puede decir que todas estas definiciones apuntan a incluir el término emociones aunque se manejen diferentes puntos de vista, estas definiciones están ligadas a como las personas pueden controlar, manejar, sentir y utilizar sus emociones.

## Método

### *Diseño*

Teniendo en cuenta los antecedentes y los anteriores conceptos teóricos asociados a la investigación, los procesos a desarrollar en la presente investigación tendrá como referente el enfoque cuantitativo de tipo CORRELACIONAL.

El estudio es de tipo correlacional debido a que en él se mide el grado de asociación entre dos o más variables (cuantifican relaciones).es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y, después miden y cuantifican la correlación. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. Este tipo de estudio tiene como

propósito conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. Los estudios correlacionales asocia variables mediante un patrón predecible en un grupo o población, los estudios correlacionales pretenden responder preguntas. La utilidad principal del estudio correlacional es saber cómo se comporta un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables relacionadas. es decir intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en la o variables relacionadas.

La correlación puede ser positiva o negativa. Si es positiva, significa que sujetos con valores altos en una variable tenderán también a mostrar valores elevados en la otra variable. Si es negativa significa que sujetos con valores elevados en una variable tenderán a mostrar valores bajos en la otra variable. Si no hay correlación entre las variables, ello nos indica que estas fluctúan sin seguir un patrón sistemático entre sí; de este modo, habrá sujetos que tengan valores altos en una de las variables y bajos en la otra, sujetos que tengan valores altos en una variable y altos en la otra, sujetos con valores bajos en una y bajos en la otra, y sujetos con valores medios en las dos variables.

Los estudios correlacionales se distinguen de los descriptivos principalmente en que mientras estos últimos se centran en medir con precisión las variables individuales (algunas de las cuales se pueden medir con independencia en una sola investigación) los estudios correlacionales evalúan el grado de vinculación entre dos o más variables, pudiéndose incluir varios pares de las evaluaciones de esta naturaleza en una sola investigación (comúnmente se incluye más de una correlación)

### *Participantes*

La población estudiada estuvo conformada por los estudiantes pertenecientes al campus de la universidad del Sinú seccional Cartagena del II periodo del año 2011.

La muestra estuvo seleccionada por medio del muestreo por conglomerado el cual consiste en seleccionar aleatoriamente un cierto número de conglomerados (el necesario para alcanzar el tamaño maestral establecido) y en investigar después todos los elementos pertenecientes a los conglomerados elegidos.

Estuvo formada por 200 estudiantes universitarios pertenecientes al campus de la universidad del Sinú seccional Cartagena, 128 mujeres y 72

Hombres, de primero a decimo semestre de las carreras de Derecho, Psicología, Administración de Empresas, Contaduría Pública, Ingeniería de Sistemas, Tecnólogo Profesional en Desarrollo de Software.

La edad de los participantes se distribuía en un rango entre los 15 y 48 años, con una edad media de 21.61.

Los participantes deberán firmar un documento de Consentimiento informado, antes de empezar a participar de la presente investigación.

### Instrumento

Para recolectar datos se utilizaron los siguientes instrumentos:

- *A Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24)* de Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos (2004).

La TMMS-24 es una versión reducida y adaptada al castellano de la escala americana Trait Meta-Mood Scale (TMMS) de Salovey, Mayer, Goldman, Turvey & Palfai (1995). La escala original (TMMS) es una escala rango que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones, así como nuestra capacidad para regularlas.

El TMMS-24 es un instrumento integrado por 24 ítems, que proporciona un Indicador de los niveles de IEP. La escala está compuesta por tres subfactores: Atención a los propios sentimientos, Claridad emocional y Reparación de los estados de ánimo. Cada uno de estos subfactores se evalúa a través de 8 ítems. A los sujetos se les pide que valoren el grado en el que están de acuerdo con cada uno de ellos sobre una escala tipo Likert de 5 puntos, que varía desde 1 (muy de acuerdo) a 5 (muy en desacuerdo). Estos ítems hacen referencia a los tres procesos de percepción, comprensión y regulación emocional:

1. Atención a los propios sentimientos: “Soy capaz de sentir y prestar atención a los sentimientos de forma adecuada”.
2. Claridad emocional. “Identifico y comprendo bien mis estados emocionales”.
3. Reparación de los estados de ánimo: “Me preocupo por tener un buen estado de ánimo”.

Fernández-Berrocal, Extremera & Ramos (2004) han encontrado en la escala una consistencia interna ( $\alpha$  de Cronbach) de .90 para Atención, .90 para Claridad y .86 para Reparación. Igualmente, presenta una fiabilidad test-retest adecuada (Atención = .60; Claridad = .70 y Reparación = .83). Como ocurre con la versión extensa, los tres subfactores correlacionan de forma apropiada y en la dirección esperada con variables criterios clásicas tales como depresión, ansiedad, rumiación y satisfacción vital. Para valorar el optimismo disposicional o predisposición generalizada hacia las expectativas de resultados positivos se ha utilizado el cuestionario de Orientación Vital Revisado (LOT-R) de Scheir, Carver & Bridges (1994) en la versión española de Otero, Óscar Anadón Revuelta 6 ISSN 1575-0965 • Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 9 (1), 1-13 Luengo, Romero, Gómez-Fraguela & Castro (1998). En principio, esta prueba mide el optimismo disposicional como constructo unidimensional pero algunos estudios sostienen la existencia de dos factores: uno de ellos formado por los ítems de optimismo y otro por los de pesimismo (FERRANDO, CHICO & TOUS, 2002). En nuestro trabajo se han tomado los resultados de estos dos factores: optimismo y pesimismo disposicional.

El cuestionario consta de 6 ítems más 4 de relleno y evalúa las expectativas generalizadas hacia resultados positivos o negativos. Se pregunta a los sujetos que indiquen el grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones como “En tiempos difíciles, generalmente espero lo mejor” usando una escala.

- Alcohol use disorders identification test (Audit)

El Test AUDIT (alcohol use disorders identification test) está basado en un proyecto de la OMS de colaboración entre seis países (Australia, Bulgaria, Kenia, México, Noruega y USA) que fue posteriormente estandarizado por SAUNDERS y Col. Este mismo autor

desarrolló en 1987 el núcleo de este cuestionario y unos años más tarde un estudio íntimamente relacionado, doble las consecuencias del consumo de alcohol en atención primaria. Como lo indica el manual de dicho instrumento:

“Su objetivo era disponer de un instrumento capaz de detectar problemas no graves, relacionados con el consumo de alcohol.

Se trata de un cuestionario auto - administrado que consta de 10 preguntas. Las 3 primeras hacen referencia a la cuantificación del consumo, De la 4 a la 6 comportamiento o actitud ante la bebida, De la 7 a la 8 reacciones adversas, y las dos últimas problemas relacionados con el consumo de alcohol.

Nos encontramos ante un buen instrumento para detectar problemas leves y moderados relacionados con el alcohol, centrándose en el consumo perjudicial o abuso de alcohol. Resulta especialmente adecuado cuando se siguen los criterios de la CIE –10 sobre problemas relacionados con el consumo de alcohólico.”

El trabajo de SAUNDERS (1987) propone dos puntos de corte con los siguientes valores de sensibilidad y especificidad:

Punto de corte	Sensibilidad	Especificidad
8	92%	94
10	80%	98%

Fuente: Asociación Española (Centro de Reconocimiento de Conductores)

En la validación española de RUBIO los puntos de corte más eficaces para distintos tipos de población se indican a continuación:

Población	Punto de corte	Sensibilidad	Especificidad
Población Total	8	80%	90%
Varones	9	82%	90%
Mujeres	6	80%	87%
Mayores 60 años	5	83%	87%

Fuente: Asociación Española (Centro de Reconocimiento de Conductores).

Estos resultados se encuentran entre los más altos encontrados por otros autores (S: 32 – 96% y E: 84 – 96%). Estas amplias diferencias podrían deberse a problemas metodológicos (proporción de varones, edad media) o culturales (en países con gran permisibilidad sobre el consumo se obtendrían puntuaciones más altas por el peso de las preguntas sobre consumo. El caso contrario podría producirse al contestar los ítems relacionados con las consecuencias del consumo, tendiendo a minimizar las mismas, pudiendo aparecer más falsos negativos y disminuir la sensibilidad del test).

Una alta puntuación en los ítems 1 a 3 sugiere consumo peligroso de alcohol, si esta se da en los ítems 4 a 6, posible dependencia y si se da en las cuestiones 7 a 10 consumo peligroso.

En cuanto a las propiedades psicométricas del Test Audit, podemos indicar que la Confiabilidad está determinada por un coeficiente Alfa de Cronbach equivalente a 0.8. En cuanto a la Validez, se observa un buen índice de correlación con el MAST ( $r=0,88$ ) y con determinaciones analíticas, como la GGT ( $r = a,31$  en varones y  $0,46$  en mujeres), lo que determinó nuestra elección de instrumento para el propósito de la presente investigación

### Procedimiento

La aplicación de los test tuvo lugar durante una sesión de media hora, en horarios de clases, en presencia de docentes e investigaciones. Los estudiantes fueron informados previamente a cerca de los objetivos de la investigación, además de garantizar la

confidencialidad de los datos obtenidos. La participación en las respuestas de los cuestionarios se realizó de manera voluntaria, cada participante recibía anterior a la aplicación se les entregó el consentimiento informado.

### Resultados

Los resultados son obtenidos a través del programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

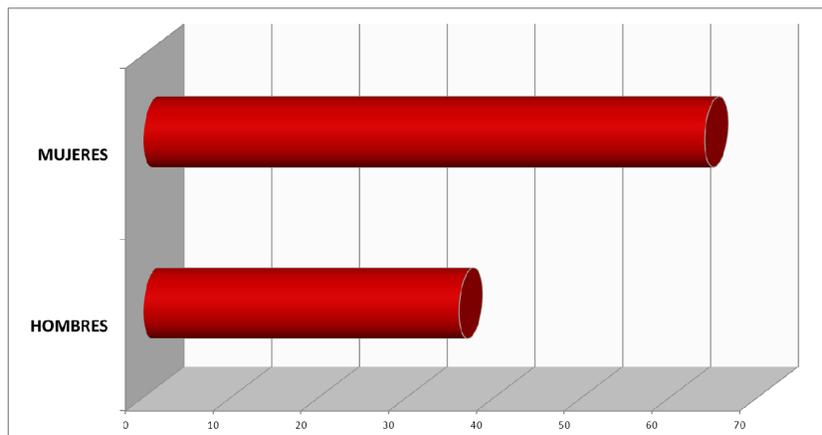
La muestra estuvo conformada por 200 personas, de ambos sexos, donde el porcentaje de las mujeres fue mayor (63.7%) con edades comprendidas entre 15 y 48 años, con un promedio de edad de (21.61%), respecto a los semestres el mayor puntaje estuvo representado por segundo semestre (38,8%) con una media de (3,69).

Como se puede observar en la tabla y la figura 1. Del 100% de personas evaluadas, el 63.7% son mujeres y el 36.3% son hombres

Tabla 1:

Descripción obtenida en el SPSS de acuerdo al sexo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	HOMBRE	72	35,8	36,0	36,0
	MUJER	128	63,7	64,0	100,0
	Total	200	99,5	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,5		
Total		201	100,0		



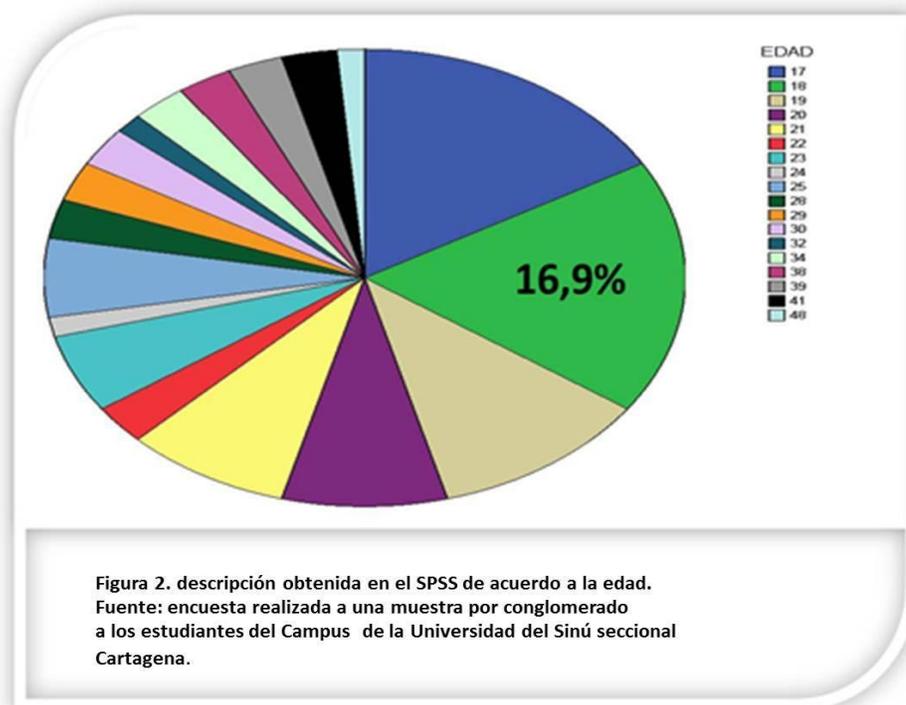
Como se puede observar en la tabla y la figura 2. Los estudiantes que cuentan con 18 años de edad ocupan el 16.9% de la muestra.

Tabla.2:

Distribución de los participantes por edades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 15	1	,5	,5	,5
17	31	15,4	15,5	16,0
18	34	16,9	17,0	33,0
19	26	12,9	13,0	46,0
20	23	11,4	11,5	57,5
21	21	10,4	10,5	68,0
22	16	8,0	8,0	76,0
23	7	3,5	3,5	79,5
24	6	3,0	3,0	82,5
25	8	4,0	4,0	86,5
26	2	1,0	1,0	87,5
28	3	1,5	1,5	89,0
29	2	1,0	1,0	90,0
30	3	1,5	1,5	91,5
31	2	1,0	1,0	92,5
32	3	1,5	1,5	94,0
34	2	1,0	1,0	95,0
38	3	1,5	1,5	96,5
39	3	1,5	1,5	98,0
41	2	1,0	1,0	99,0
44	1	,5	,5	99,5
48	1	,5	,5	100,0
Total	200	99,5	100,0	
Perdidos Sistema	1	,5		
Total	201	100,0		

Se



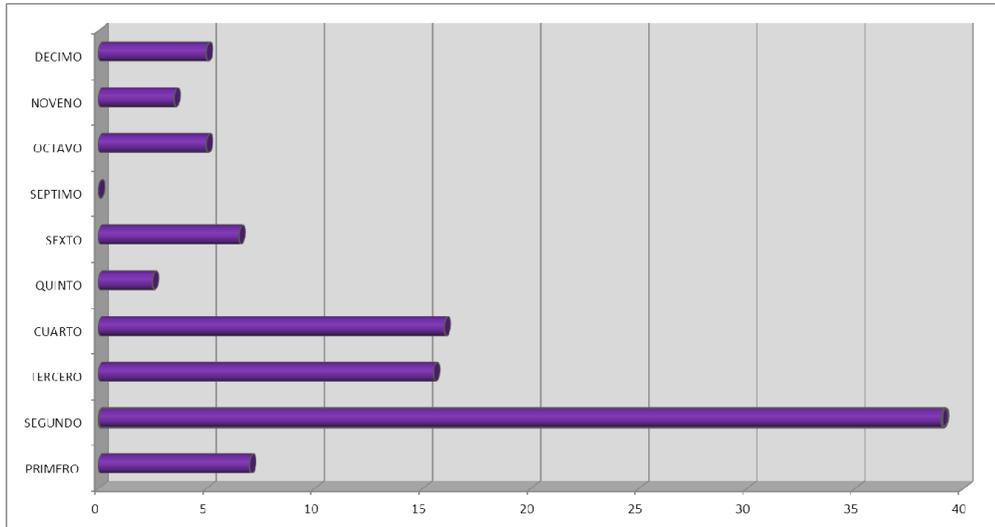
En la tabla y la figura 3. observa que el semestre con más participación en la aplicación de los instrumentos, fueron los estudiantes de segundo semestre.

participación en la aplicación de los instrumentos, fueron los estudiantes de segundo semestre.

Tabla 3:  
Distribución de los participantes por semestre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 1	14	7,0	7,0	7,0
2	78	38,8	39,0	46,0
3	31	15,4	15,5	61,5
4	32	15,9	16,0	77,5
5	5	2,5	2,5	80,0
6	13	6,5	6,5	86,5
8	10	5,0	5,0	91,5
9	7	3,5	3,5	95,0
10	10	5,0	5,0	100,0
Total	200	99,5	100,0	
Perdidos Sistema	1	,5		
Total	201	100,0		

*Inteligencia Emocional en estudiantes consumidores de alcohol*



Los estudiantes de Psicología representan el 46,8% de los participantes encuestados como lo demuestra la tabla y figura 4.

Tabla 4.

Distribución de los participantes por Escuela.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	,5	,5	,5
CONTADURIA PUBLICA	16	8,0	8,0	8,5
DERECHO	47	23,4	23,4	31,8
ING SISTEMAS	23	11,4	11,4	43,3
NEG INTERNACIONALES	20	10,0	10,0	53,2
PSICOLOGÍA	94	46,8	46,8	100,0
Total	201	100,0	100,0	

**ESCUELA**

*Inteligencia Emocional en estudiantes consumidores de alcohol*

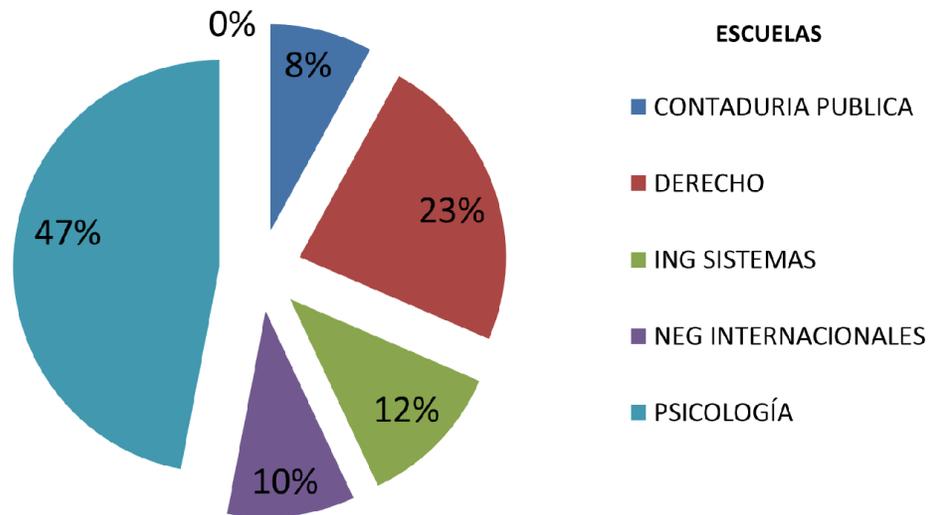


Tabla 5:

Nivel de consumo de alcohol en hombres y mujeres

**HOMBRES**

**MUJERES**

	Porcentaje		Porcentaje
No existe problemas relevantes con el consumo de Alcohol	75%	No existe problemas relevantes con el consumo de Alcohol	77%
Existencia de Problemas Relacionados con el Alcohol	25%	Existencia de Problemas Relacionados con el Alcohol	23%

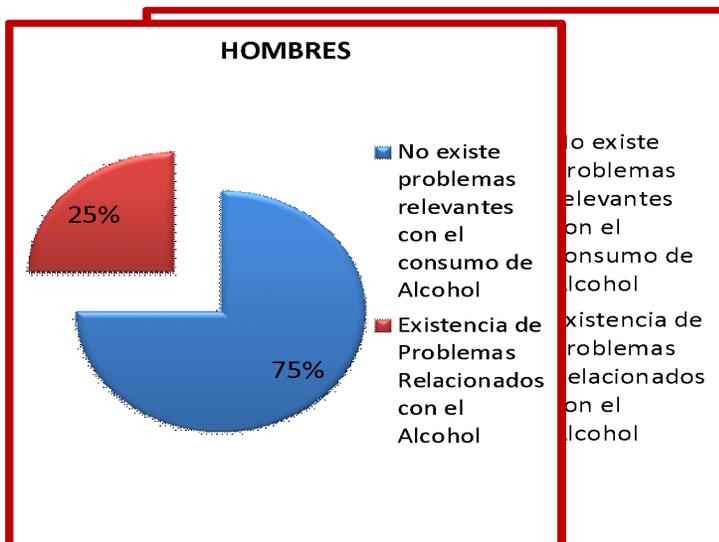


Tabla 6:

Nivel de percepción emocional en hombres y en mujeres.

**HOMBRES**

Presta poca atención	35%
Adecuada percepción	56%
Presta demasiada atención	9%

**MUJERES**

Presta poca atención	21%
----------------------	-----

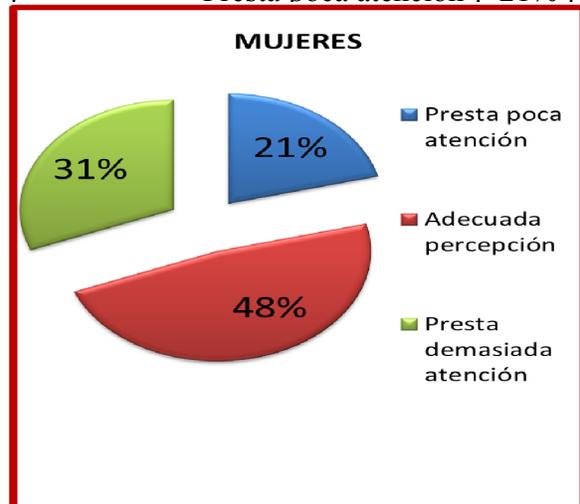
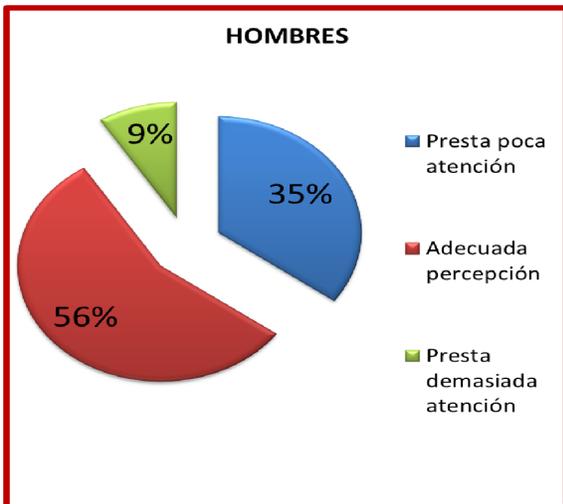


Tabla 7:

Nivel de comprensión emocional en hombre y mujeres.

**HOMBRES**

Debe mejorar su comprensión	12%
Adecuada comprensión	74%
Excelente comprensión	14%

Debe mejorar su comprensión	26%
Adecuada comprensión	56%
Excelente comprensión	18%

**MUJERES**

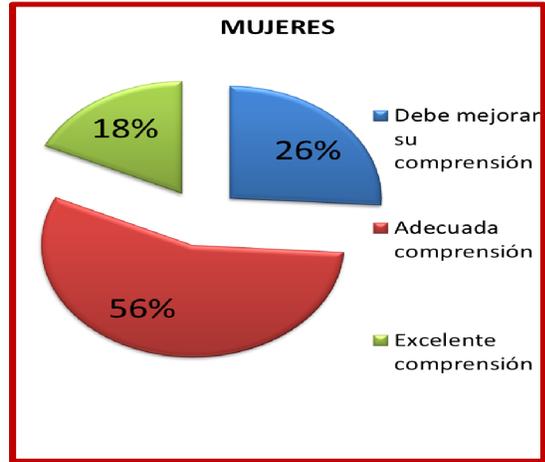
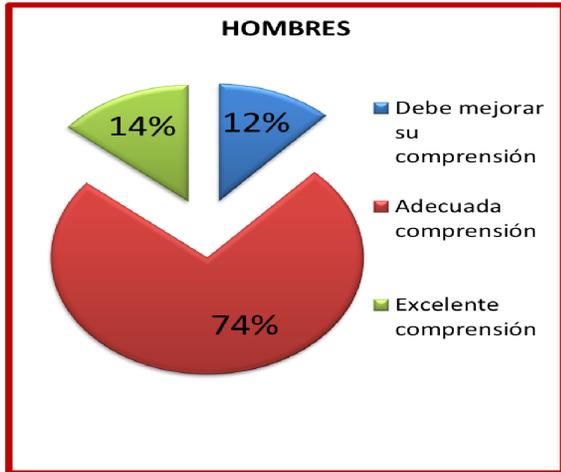


Tabla 8:

Nivel de regulación emocional de hombres y mujeres

**HOMBRES**

Debe mejorar su regulación	13%
Adecuada regulación	54%
Excelente regulación	33%

**MUJERES**

Debe mejorar su regulación	8%
Adecuada regulación	61%
Excelente regulación	31%

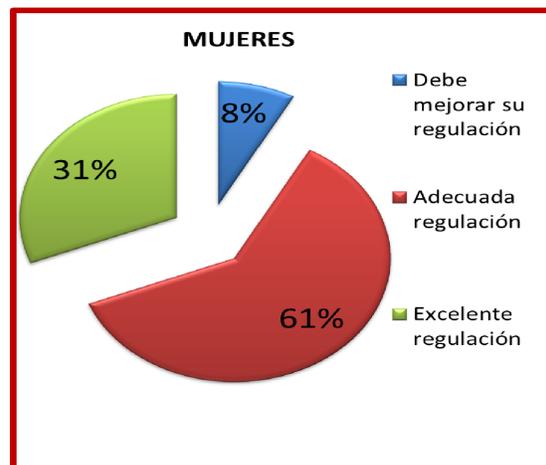
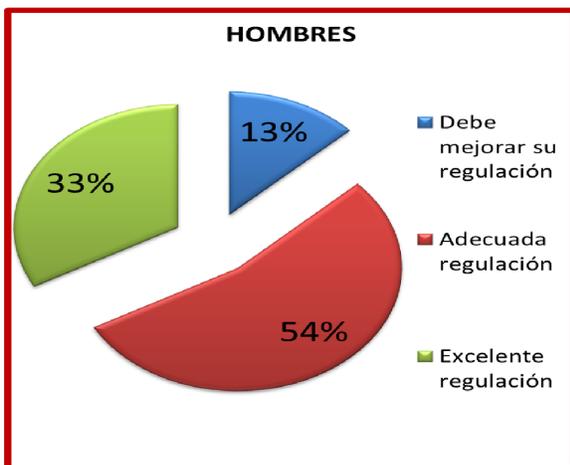


Tabla 9:

Correlación entre grado de los tres subfactores de Inteligencia Emocional y Nivel de consumo de alcohol de los estudiantes del campus de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena.

		HOMBRE	MUJER	
		CONSUMO ALCOHOL	CONSUMO ALCOHOL	
I N T E L I G E N C I A	E M O C I O N A L	PERCEPCION EMOCIONAL	0.3	0.7
	COMPRESION EMOCIONAL	0.6	0.7	
	REGULACION EMOCIONAL	0.2	0.9	

## Discusión

La presente investigación surgió a partir de la creciente demanda de información sobre los patrones de consumo de alcohol en nuestra sociedad, y por la escasa información sobre la intervención del consumo de alcohol por medio de las emociones. Este estudio parte con la revisión teórica de la inteligencia emocional y el análisis los datos que han sido arrojados por la Organización Mundial de la salud (OMS) sobre el alto consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Dicha investigación fue realizada en el contexto universitario, tomando como población, los estudiantes del campus de la universidad del Sinú en la ciudad de Cartagena.

Los resultados de los análisis estadísticos realizados reflejan que si los jóvenes presentan mayor percepción, comprensión y regulación de sus emociones, el nivel de consumo de alcohol también aumenta. En esta investigación, las mujeres mostraron una mayor correlación positiva a diferencia de los hombres. Se ha confirmado que las mujeres suelen ser emocionalmente más expresivas que los varones, que tienen una mayor comprensión de las emociones y que suelen mostrar una mayor habilidad en ciertas competencias interpersonales: reconocen mejor las emociones ante los demás y son más perceptivas y empáticas (Aquino, 2003; Argyle, 1990; Hargie, Saunders, y Dickson, 1995; Lafferty, 2004; Tapia y Marsh II, 2006; Trobst, Collins y Embree, 1994), además existen evidencias de que determinadas áreas del cerebro, dedicadas al procesamiento emocional, pueden ser más grandes en las mujeres que en los hombres (Barón- Cohen, 2003, 2005; Gur, Gunning- Dixon, Bilker y Gur, 2002).

En esta etapa de la investigación se pudo evaluar a los estudiantes a través del test TMMS24 y el Test Audit, mediante sus variables que de un 100% de ellos siendo en hombres un 36% y en mujeres un 64% la percepción tubo mayor relación en mujeres con un 0.656% que en los hombres con un 0.341%; la comprensión tuvo una relación alta en

ambos sexos siendo en mujeres 0.691% y en hombres un 0.636%; y la regulación una relación mucho mayor en mujeres con un 0.848% que en los hombres con un 0.241% , como lo demuestra la tabla 12.

Lo que nos permite cumplir nuestros objetivos estableciendo la relación entre consumo de alcohol e Inteligencia Emocional, describiendo así, los niveles de inteligencia emocional de los hombres y el de las mujeres, al igual que el nivel de consumo de alcohol.

En estudios llevados a cabo en Australia con adolescentes de entre 13 y 15 años se encontraron resultados que permiten comparar los resultados de la presente investigación con las realizadas anteriormente, teniendo en cuenta que obtuvimos una correlación positiva al contrario de los resultados obtenidos en estos países. Ciarrochi, Chan y Bajgar, (2001) constataron que las mujeres presentaban mayores puntuaciones en IE que los hombres; que los adolescentes con alta IE eran más capaces de establecer y mantener relaciones interpersonales, tenían más amigos o mayor cantidad de apoyo social, sentían mayor satisfacción con las relaciones establecidas en la red social, tenían más habilidades para identificar expresiones emocionales y presentaban comportamientos más adaptativos para mejorar sus emociones negativas cuando se controlaban los efectos de otras variables psicológicas como autoestima o ansiedad. Otros estudios en relación con el consumo de sustancias adictivas, investigaciones con adolescentes realizadas en Estados Unidos a partir de una medición de habilidad de IE (MEIS para adolescentes), han obtenido datos empíricos que constatan que una elevada IE se relaciona con un menor consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia (Trinidad y Johnson, 2002). Específicamente, los adolescentes con niveles más alto de IE informaron haber consumido menos tabaco en los últimos 30 días y haber bebido menos alcohol que los adolescentes que puntuaron bajo en IE. Estos resultados proporcionan evidencias de que una baja IE es un factor de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol.

## Conclusión

La realización de esta investigación nos permitió comprender que las emociones pueden ser una herramienta eficaz para la intervención del consumo de alcohol, pero teniendo en cuenta el espacio cultural en donde se pretenda intervenir, ya que investigaciones realizadas en otros países han obtenido correlación negativa entre estas dos variables, mientras que la presente investigación obtuvo una correlación positiva entre inteligencia emocional y consumo de alcohol.

Mostrándonos así que ni la hipótesis ni la pregunta problema pudieron ser comprobadas, ya que se esperaba una correlación Negativa.

Los aspectos mencionados nos dejan concluir además que la aplicación de las pruebas utilizadas para la realización de esta investigación (TMMS-24 y Test AUDIT) además de arrojar el grado de inteligencia emocional, en sus tres subfactores, y el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes, nos permitieron comparar la correlación de estas dos variables entre los hombres y las mujeres.

Como futuros Psicólogos esta investigación complementa nuestros conocimientos y nos permitió adquirir experiencias sólidas, que nos sirven como herramientas para posteriores intervenciones.

### Recomendaciones

Al concluir este tema de investigación es de vital importancia tener en cuenta aspectos como:

- Para posteriores trabajos de investigación, si se desea conocer el nivel total de la inteligencia emocional de la población a estudiar se recomienda utilizar la escala de IE de Schutte, la cual nos permite establecer un nivel específico del consumo de alcohol de la población que se pretende estudiar.
- Incluir y ubicar en el departamento de bienestar universitario, un plan de beneficio, creando estrategias, que permitan que los estudiantes se comprometan a cumplir no

solo con el aspecto académico, si no a cooperar activamente con el resto de sus compañeros de tal forma que sean satisfechas sus necesidades sociales, culturales, y a fomentar efectivamente sus relaciones interpersonales.

- Implementar programas específicos en el contexto universitario, sobre habilidades emocionales y afectivas que nos permitan disminuir conductas de riesgo para la salud como son el consumo de alcohol.
  
- Desarrollar en la institución una cultura participativa que valla encaminada a que el estudiante se apropie de las diferentes campañas y actividades que realice bienestar universitario sobre el consumo de alcohol en donde se concientice los perjuicios que puede a llegar a causar este.
  
- Para posteriores investigación se puede estudiar la cómo influye la cultura en la correlación de la inteligencia emocional y el consumo de alcohol.
  
- Teniendo en cuenta que el nivel de consumo de alcohol en esta población no fue significativo se deben realizar campañas de prevención de consumo de alcohol, para que las cifras arrojadas no aumenten su porcentaje.

#### Referencias

Hernández Sampieres, R. Metodología de la Investigación. Editorial Mac Gaw Hill 3<sup>a</sup>, ed. Editorial Mac Gaw Hill.

Fernández-Berrocal, P., Alcaide, R, Extremera, N. y Pizarro, D. A. (2006). The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. Individual Differences Research, 4, 16-27.

Mayer, J., Caruso, D. y Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27,267-298.

Mayer,J.D.(2001): Emotion, intelligence, emotional intelligence. En J.P. Forgas (Ed.). *The handbook of affect and social cognition* (pp. 410-431). Mahwah, New Jer-sey: Lawrence Erlbaum y Associates.

Bar-On, R. (1997). *The emotional quotient inventory (EQ-i): A test of emotional intelligence*. Toronto: Multi-Health Systems.

Extremera, N. (2003). *El modelo de inteligencia emocional de Mayer y Salovey y su validez predictiva en muestras españolas*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Málaga, España.

Rubin, M. M. (1999). *Emotional intelligence and its role in mitigating aggression: A correlational study of the relationship between emotional intelligence and aggression in urban adolescents*. Tesis doctoral no publicada. Immaculata College, Immaculata, PA, Estados Unidos.

Duran, t. (2002). *Consumo de alcohol en alumnos de educación secundaria obligatoria*. ANALES Sis San Navarra 2002.

E.J. Pedrero-Pérez, J. R.-S.-L. (2009). *Sintomatología frontal en adictos a sustancias en tratamiento*. *Revista de neurologia*.

Iñaki Lorea, J. F.-M.-U.-G. (2010). *Rendimiento neuropsicológico en la adicción a la cocaína*. *rev neurol*.

Josué Barba Martín, F. J. (2004). *Adolescentes, consumo de alcohol*. *revista digital*. lacosta, c. f. (2009). *el alcohol en los adolescentes*. eumend.net.

M. Llanero-Luque a, J. R.-S.-P. (2008). Sintomatología disejcutiva en adictos a sustancias. *Revista neurol.*

Montero, L. y. (2010). *Diseño de investigación.* Mcgraw-hill.

Moral Jiménez, M. V., Rodríguez Díaz, F., & Sirvent Ruiz, C. (2005). *Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: Análisis de diferencias inter-género y propuesta de.* Copyright © 1997-2011 Intersalud.

OMS. (2004). *informe mundial sobre drogas.*

[http://www.unodc.org/pdf/WDR\\_2004/wdr2004\\_vol2\\_spanish.pdf](http://www.unodc.org/pdf/WDR_2004/wdr2004_vol2_spanish.pdf).

Ortega, L. M. (2008). *CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES.* Pontificia Universidad Javeriana.

Ortega, L. M. (2008). *CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES.* Pontificia Universidad Javeriana.

Ortega, M. A. (2008). *Factores asociados al consumo de alcohol.* Pontificia Universidad Javeriana (Colombia).

Ortega, M. A. (s.f.). *Factores asociados al consumo de alcohol.*

S. Álvarez Montero, P. C. (2001). *REVISIÓN CRÍTICA DE LA PRÁCTICA CLÍNICA.* scielo.

Schuckit., M. A. (2009). *trastornos por el consumo de alcohol.* intramed.

Valenciana, I. f. (2010). *Prevención de recaídas:Rehabilitación neuropsicológica en la adicción. De la Investigación básica a la Neuroimagen.* Valencia: Generalitat Valenciana Conselleria de sanitat.

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.