

FACTORES PROTECTORES DEL BIENESTAR EN LA ADOLESCENCIA: EL PAPEL DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL, LA AUTOESTIMA Y LA ASERTIVIDAD FRENTE AL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL

Sara González-Yubero

Universidad de Zaragoza

Marta Mauri-Medrano

Universidad de Zaragoza

1. INTRODUCCIÓN

El consumo de cannabis en población adolescente es en la actualidad un grave problema de salud pública (World drug report, 2020). En el último informe del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2019), se estima que unos 17,5 millones (14,4%) de jóvenes europeos con edades entre los 15 y los 34 años consumieron cannabis en el último año. Respecto a la situación de España en particular, el cannabis es la sustancia psicoactiva ilegal con mayor prevalencia entre los estudiantes de 14 a 18 años, siendo un 33% el porcentaje de adolescentes que han consumido esta sustancia alguna vez en la vida, un 27% los que lo hicieron durante el último año y, de estos, un 15,4% informaron de un consumo problemático (Plan Nacional Sobre Drogas, 2018). La última Encuesta sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES 2016-2018; Plan Nacional sobre Drogas, 2018) evidencia la temprana edad de inicio del consumo de cannabis, que se sitúa en torno a los 14-15 años, estando este más extendido entre los hombres y aumentando en frecuencia y cantidad conforme avanza la edad.

Diversas investigaciones han destacado el consumo en el grupo de iguales como uno de los principales riesgos del uso de esta sustancia en los adolescentes (Díaz, Busto y Caamaño, 2018). Así mismo, la cantidad y frecuencia de uso de cannabis en adolescentes se ha asociado con diversos efectos adversos para la salud entre los que destacan el consumo abusivo de alcohol y otras drogas (Rial et al., 2019), así como la aparición de problemas graves de salud mental incluso si el consumo se realiza de manera puntual (Orr et al., 2019; Sánchez-García et al., 2020). El uso de cannabis también se ha relacionado con una mayor presencia de problemas escolares, conflictos o agresiones físicas (Guerrero et al., 2015), conductas relacionadas con el juego y el uso problemático de internet (Hammond et al., 2020; Rial et al., 2019), abuso sexual (Barreiro et al., 2020), episodios de ansiedad, depresión, actos de

suicidio (Arias et al., 2020; Campo-Arias et al., 2020) y una mayor probabilidad de dependencia en la vida adulta (Galván et al., 2017). La gravedad de estas consecuencias pone de relieve la necesidad de reforzar las estrategias preventivas desde edades tempranas (Chung, Creswell, Bachrach, Clark y Martin, 2018).

1.1. Revisión de estudios científicos

Una gran parte del trabajo de prevención se ha derivado del paradigma centrado en el déficit, desde el que se entiende la ausencia de conductas problemáticas como un desarrollo saludable en la adolescencia (Catalano et al., 2004). Sin embargo, desde el modelo de competencia se adopta una nueva perspectiva centrada en el bienestar, entendiendo que se requiere de algo más que la evitación de algunos comportamientos de riesgo y se precisa de la adquisición de una serie de logros evolutivos para tener éxito en la vida social, académica y profesional (Benson et al., 2004). Desde este enfoque se defiende una conceptualización positiva de la salud y se adopta una perspectiva centrada en los factores personales de protección incluyendo las habilidades necesarias para hacer frente a diversos riesgos en la adolescencia, como es el uso de sustancias adictivas (Oliva et al., 2010). Entre los factores personales de protección en el ámbito del consumo de drogas merecen particular atención los estilos de afrontamiento para hacer frente a las adversidades (Gómez-Fraguela et al., 2006), así como la conducta asertiva, considerada un elemento fundamental del proceso de socialización (García y Magáz, 2000). A estos factores se añade un nuevo constructo beneficioso para el desarrollo saludable denominado Inteligencia Emocional (IE), cuya promoción a edades tempranas podría representar un enfoque preventivo novedoso (González-Yubero et al., 2021; González-Yubero et al., 2020). Dado que el inicio e incremento del consumo de cannabis comienza a edades cada vez más precoces (Sainz et al., 2020), la adolescencia es un período importante para estudiar la influencia de estos factores personales respecto al uso de esta sustancia.

Los estilos de afrontamiento presentan un papel mediador importante entre las situaciones de estrés, los recursos de los adolescentes para abordarlas y las consecuencias derivadas para su salud física y mental (Sandín, 2003). Dicha función moderadora es especialmente relevante en esta etapa compleja del ciclo vital, en la que se experimentan importantes cambios a nivel físico, cognitivo y social (Alonso-Tapia et al., 2019; Villasana et al., 2016). Siguiendo a Ebata y Moos (1994), cabe distinguir entre un estilo de afrontamiento activo (pudiendo ser este conductual o cognitivo) que facilita el ajuste del adolescente y un estilo de afrontamiento

disfuncional o de evitación que aumenta la probabilidad de aparición de problemas psicosociales. Las respuestas de afrontamiento pueden ser un factor de riesgo o protección del consumo de drogas en adolescentes en función de si están centradas en la reducción de las señales de malestar interno y la resolución del problema o, por el contrario, en la evitación de este, algo que incrementa el estrés y reduce la disponibilidad de recursos personales (Wills y Hirky, 1996; Wills et al., 1996).

Algunos estudios con adolescentes han encontrado que un menor uso del afrontamiento activo (planificación sobre las formas de resolver el problema, reevaluación cognitiva, búsqueda de apoyo social, etc.), se ha visto relacionado con un incremento de las probabilidades de consumir cannabis y otras sustancias, así como de hacerlo en mayores cantidades y con más frecuencia (Gómez-Fraguela et al., 2006; McConnell et al., 2014; Lara-Beltrán, 2019). Por otra parte, un grupo amplio de investigaciones sugiere que el empleo de un estilo de afrontamiento evitativo y disfuncional, centrado en evadirse del problema, negándolo o delegando su solución a factores externos se ha relacionado con una mayor frecuencia y cantidad de uso de drogas legales e ilegales así como de un mayor riesgo de consumir cannabis por ofrecimiento del grupo de pares (González-Yubero et al., 2022; Lara-Beltrán, 2019; Lara-Beltrán, Bermúdez y Pérez-García, 2017). La literatura ha confirmado un vínculo entre los estilos de afrontamiento y las conductas de consumo de drogas (Gómez-Fraguela et al., 2006). A pesar de ello, la idea de que el acceso a sustancias como el alcohol y el cannabis es más difícil para los adolescentes ha recibido cierto apoyo (Cooke et al., 2016) y, en consecuencia, una gran parte de las investigaciones se han llevado a cabo con población adulta y universitaria. Esto, hace necesario continuar investigando sobre su papel a edades tempranas.

A su vez, una de las variables personales más relacionadas con el uso de drogas en adolescentes es la conducta asertiva (Pozveh y Saleh 2020), considerada como un elemento fundamental del proceso de socialización que implica actuar en defensa de los propios intereses, defenderse sin ansiedad injustificada, expresar de forma sincera y amable los sentimientos y poner en práctica los derechos personales respetando los de los demás (García y Magaz, 2000). Centrándonos en la conducta de consumo de cannabis, el esfuerzo dedicado a la prevención se justifica generalmente en el supuesto de que la influencia del grupo de iguales es relevante en el inicio y mantenimiento de este hábito (Cutrín et al., 2017). Diferentes estudios sostienen que un déficit en las habilidades asertivas se asocia a un incremento del riesgo de consumo de cannabis y otras sustancias en los adolescentes (Altamirano, Hernández y García, 2012; Rial et al., 2019), así como a una menor capacidad para

oponerse a las exigencias del grupo a la hora de consumir (González et al., 2021). Sin embargo, la consideración del comportamiento asertivo como factor de protección del consumo de sustancias y la atención que se ha prestado a la adquisición de habilidades de resistencia a la presión del grupo para consumir, se contradicen con algunas observaciones empíricas (Suelves y Sánchez-Turet, 2001). Por ello, la confirmación de esta variable como factor predictivo del uso de cannabis añadiría evidencia empírica extra a la hora de considerarla como un elemento central de intervenciones clínicas y educativas.

Durante las últimas dos décadas se ha incrementado el interés por el estudio de la Inteligencia Emocional (IE) entendida como “la capacidad para reconocer, comprender y regular las emociones propias y las de los demás, discriminar entre ellas y utilizar la información como guía de los pensamientos y acciones” (Mayer y Salovey, 1997, p10). Cabe destacar que, hasta la fecha, la literatura científica distingue dos constructos de IE que pueden diferenciarse en función del método de medida utilizado para operativizarla (Petrides, 2011). La IE rasgo hace referencia a la autopercepción de una serie de aptitudes emocionales evaluadas a través de autoinformes. Por otro lado, la IE habilidad alude a la capacidad para dar respuestas correctas a diversas tareas de corte emocional mediante pruebas de rendimiento máximo. El primer dominio pertenece al ámbito de la personalidad, mientras que el segundo hace referencia a la capacidad cognitiva y, por consiguiente, su literatura se desarrolla de manera independiente. Mientras que las medidas de autoinforme de la IE parten de la percepción del sujeto sobre las propias capacidades emocionales, desde el modelo propuesto por Mayer y Salovey (1997) se subraya la importancia de emplear medidas de rendimiento máximo para evaluar la habilidad real de la persona, siguiendo la metodología tradicional empleada para valorar las inteligencias cognitivas (Mayer et al., 2008).

La literatura científica ha confirmado el papel predictor de la IE respecto al bienestar y el ajuste psicosocial en la etapa adolescente (Fernández-Berrocal et al., 2018; Méndez-Giménez et al., 2019). En lo relativo al ámbito del consumo de drogas, los datos de una revisión sistemática de 36 estudios confirman la asociación entre una menor IE rasgo e IE habilidad y un uso más problemático de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias ilegales, mayormente en población clínica, adultos y universitarios (Kun y Demetrovics, 2010). Algunas investigaciones que evaluaron la IE rasgo obtuvieron que los universitarios consumidores de cannabis fueron menos capaces de comprender y reparar sus estados emocionales negativos y comenzaron a consumir a una edad más temprana (Limonero et al., 2006). Una mayor capacidad

percibida para regular las emociones se relacionó con una menor frecuencia de uso de cannabis en otros estudios con adolescentes (Kun et al., 2019; Ruiz-Aranda et al., 2010). Por otro lado, una elevada atención a las emociones se ha vinculado a un mayor nivel de estrés, algo que dificulta la capacidad de comprender y regular las emociones incrementando la probabilidad de consumo de cannabis en los adolescentes (Liébana-Presa et al., 2020). Teniendo en consideración la IE evaluada a través de test de rendimiento máximo, los pocos estudios existentes como el llevado a cabo por Brackett, Mayer y Warner (2004), mostraron relaciones negativas significativas entre los componentes de percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional respecto a la frecuencia de consumo de cannabis en universitarios. Finalmente, cabe señalar el estudio de González-Yubero et al. (2020) en el que se analizó el consumo de cannabis en adolescentes a través de una combinación de medidas de IE rasgo e IE habilidad. Así, los análisis de regresión conjunta revelaron que una mayor capacidad percibida para comprender y regular las emociones predijo una menor implicación en conductas relacionadas con el consumo de cannabis, al contrario que una excesiva atención emocional, que se vinculó a mayores niveles de consumo. Del mismo modo, la habilidad para percibir y utilizar adecuadamente la información emocional se asoció a una menor probabilidad de consumo, así como a una menor cantidad y frecuencia de uso de esta sustancia.

1.2. Discusión y conclusiones

La reciente investigación de González-Yubero et al. (2021) analizó la influencia de los estilos de afrontamiento y la asertividad junto al efecto de la IE rasgo e IE habilidad sobre los hábitos de consumo de cannabis en la etapa adolescente. Así, nuestros resultados aportan información novedosa y reciente acerca de su papel conjunto en población escolar. En base a los datos obtenidos, se observa que el estilo de afrontamiento activo y de apoyo social, así como la asertividad y los factores de IE rasgo (claridad y reparación emocional) e IE habilidad (percepción, facilitación, comprensión, regulación emocional) aparecen como protectores de algunas de las conductas de consumo de cannabis, al contrario que el estilo de afrontamiento evitativo y una elevada atención emocional, que se muestran como factores de riesgo. Atendiendo al tamaño del efecto de las correlaciones entre las variables predictoras y las variables criterio, cabe señalar que este fue bajo (Cohen, 1988), al igual que se ha observado en estudios previos sobre el consumo de drogas en adolescentes (Corbin, Farmer y Nolen-Hoekesma, 2013; González-Yubero et al., 2021). Por otro lado, una vez se tuvo en consideración la edad y el género de los

participantes todos los factores de IE rasgo (atención, claridad y reparación emocional) y solo los factores de percepción y facilitación emocional de IE habilidad ayudaron a explicar los hábitos de uso de cannabis junto a los estilos de afrontamiento y la asertividad. Atendiendo a los grupos de edad (12-13 años/14-16 años), los resultados mostraron que la capacidad percibida para reparar los estados emocionales negativos y la habilidad para percibir las emociones propias y ajenas de forma adecuada fueron explicativas del consumo de cannabis alguna vez en la vida en ambos grupos de edad. Por otra parte, la asertividad y el estilo de afrontamiento evitativo predijeron una mayor probabilidad de consumo en el grupo de edad avanzada. Del mismo modo, la habilidad para percibir y usar las emociones de forma adecuada facilitando el rendimiento cognitivo junto con la asertividad, resultaron explicativos del consumo de cannabis por ofrecimiento del grupo de iguales en ambas etapas de la adolescencia. Así mismo, una elevada atención a las propias emociones actuó como factor de riesgo únicamente en el grupo de mayor edad. Este patrón de resultados sugiere el valor que los componentes emocionales poseen a hora de mejorar las pautas de pensamiento (Fernández-Berrocal et al., 2018), al mismo tiempo que son un importante factor preventivo de las conductas de riesgo como el consumo de cannabis en la etapa adolescente.

En primer lugar, en este estudio el afrontamiento activo con estrategias como la planificación, humor, aceptación, reevaluación cognitiva, etc, se relacionó con una menor frecuencia de consumo de cannabis en el último año. Este resultado se alinea con lo encontrado en otras investigaciones previas en las que se halló una asociación negativa entre éste y las conductas relacionadas con el uso de sustancias adictivas en población adolescente (Gómez-Fraguela et al., 2006; McConnell et al., 2014; Lara-Beltrán, 2019). Un reciente estudio longitudinal ha revelado que un mayor afrontamiento activo en la adolescencia media predice prospectivamente un menor consumo de cannabis en la adolescencia tardía (Rothenberg, et al., 2020). Estos datos sugieren que el afrontamiento activo permite controlar los estresores a través de un repertorio de respuestas más amplio (Ebata y Moos, 1994), aspecto que podría explicar la toma de decisiones responsables ayudando a prevenir el uso de cannabis a edades tempranas. Por otro lado, el estilo de afrontamiento evitativo (desconexión conductual, negación, autoinculpación, etc.) predijo una mayor probabilidad de haber probado el cannabis alguna vez, así como una mayor cantidad de consumo de esta sustancia. Este resultado está en concordancia con recientes investigaciones (González-Yubero, Palomera y Lázaro-Visa., 2021; Lara-Beltrán, 2019; Lara-Beltrán et al., 2017), donde se obtuvo una asociación positiva entre este estilo de afrontamiento y una mayor probabilidad de consumo de alcohol y cannabis, así como

una mayor cantidad y frecuencia de uso de estas sustancias en adolescentes. En este estudio, el estilo de afrontamiento de evitación fue predictivo del consumo de cannabis alguna vez en la vida para el grupo de mayor edad (14-16 años). La literatura ha destacado que el uso de cannabis se inicia en torno a los 14 años (Rial et al., 2019), pudiendo ser una vía para regular los estados emocionales desagradables ante la carencia de recursos personales propios (Ruíz-Aranda et al., 2010; Limonero et al., 2013), lo que podría facilitar las conductas desajustadas y de evitación ante los problemas en el grupo de edad avanzada (Wills y Hirky, 1996). Cabe mencionar que, a pesar de que el afrontamiento de apoyo social correlacionó de forma negativa y significativa con algunas variables de consumo de cannabis, posteriormente no mostró un poder explicativo elevado al considerarse el resto de los factores personales. A pesar de ello, los resultados obtenidos sugieren que sería beneficioso que las intervenciones clínicas y educativas pudieran desarrollar estrategias de afrontamiento positivas a la hora de contribuir a la reducción del consumo de sustancias perjudiciales como el cannabis a estas edades.

En relación al papel de la asertividad en este estudio, cabe resaltar que resultó predictiva del consumo de cannabis alguna vez en la vida, resultado que se mantuvo para el grupo de mayor edad (14-16 años), así como del uso de esta sustancia ante el ofrecimiento del grupo de iguales. En concordancia con investigaciones previas (Londoño y Valencia, 2008; Gonzalez-Yubero et al., 2021; Rial et al., 2019), nuestros resultados contribuyen al planteamiento de que las respuestas asertivas permiten el manejo eficaz de situaciones relacionadas con el uso de drogas, reforzando así la capacidad del adolescente para responder en oposición a las demandas del grupo. La influencia del grupo de iguales durante este periodo se ha sugerido con frecuencia como uno de los factores más asociado al consumo de cannabis (Allen, Donohue, Griffin, Ryan y Mitchell Turner, 2003). De acuerdo con investigaciones previas (Cascone, Zimmermann, Auckenthaler y Robert-Tissot, 2011), es probable que los pares no normativos refuercen el uso de cannabis de un adolescente, lo que a su vez puede verse como un medio desadaptativo de construir y establecer la identidad personal y social especialmente en el grupo de edad avanzada (14-16 años). Por ello, podría decirse que el hecho de poseer habilidades asertivas influye favorablemente a la hora de afrontar situaciones de alta resistencia a la presión de grupo, algo que reduce la vulnerabilidad del joven ante el riesgo de consumo a estas edades.

En relación con la IE rasgo, una mayor capacidad percibida para reparar los estados emocionales negativos prolongando los positivos predijo una menor probabilidad de

haber consumido cannabis alguna vez en ambos grupos de edad (12-13 años/14-16 años). Así mismo, una mayor capacidad percibida para comprender y reparar los propios estados emocionales negativos se asoció a una menor cantidad y frecuencia de consumo de cannabis en los adolescentes. Los hallazgos de este estudio se alinean con otros trabajos en los que se encontró una relación negativa entre las puntuaciones en reparación y claridad emocional y el consumo de sustancias adictivas en adolescentes y universitarios (Limonero et al., 2006; Limonero et al., 2013; González-Yubero, Palomera y Lázaro-Visa, 2019; González-Yubero, Lázaro-Visa y Palomera, 2020; Ruíz-Aranda et al., 2010; Ruíz-Aranda, Fernández-Berrocal, Cabello y Extremera, 2006). Nuestros resultados sustentan la idea de que los adolescentes que comprenden mejor sus emociones y presentan una mejor puesta en marcha de estrategias de regulación de los estados emocionales negativos tienen menos probabilidades de consumir cannabis como vía para mitigar los estados emocionales aversivos (Ruíz-Aranda et al., 2010; Limonero et al., 2013). Por otro lado, en este estudio una elevada atención emocional predijo una mayor probabilidad de consumo ante el ofrecimiento de los pares, resultado que se mantuvo para el grupo de mayor de edad (14-16 años). Este dato está en consonancia con lo encontrado en la literatura previa que ha señalado la implicación entre elevados niveles de atención emocional y abuso de alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes y universitarios (Limonero et al., 2013; Ruíz-Aranda et al., 2010, Ruíz-Aranda et al., 2006). En este sentido, la atención emocional ha mostrado asociaciones positivas con la ansiedad, la depresión y las estrategias de afrontamiento desajustadas como el pensamiento rumiativo en jóvenes (Extremera y Fernández-Berrocal, 2006; Lombas, Martín-Albo, Valdivia-Salas y Jiménez, 2014; Saklofske, Austin, Galloway y Davidson, 2007). Dado que el inicio del consumo de cannabis tiene lugar en torno a los 14 años (Plan Nacional sobre Drogas (2018), podría tener sentido que la atención emocional actúe como facilitador del consumo en la adolescencia media, periodo en el que además se acentúa la búsqueda de identidad personal, el alejamiento de los valores familiares y la necesidad de aceptación por el grupo (Sussman, Unger y Dent, 2004).

En último lugar cabe resaltar el papel de la IE habilidad. En este estudio una mayor capacidad para percibir adecuadamente las emociones predijo una menor probabilidad de haber consumido cannabis alguna vez en ambos grupos de edad (12-13 años/14-16 años), así como una menor cantidad de consumo de esta sustancia por parte de los adolescentes. Así mismo, una mayor percepción y facilitación emocional fueron predictivas de una menor probabilidad de consumo de cannabis por ofrecimiento de los amigos, resultado que se mantuvo para ambos grupos de edad. Estos datos coinciden con el estudio de Brackett et al. (2004), en cuya investigación

se observaron asociaciones negativas entre ambas habilidades emocionales y el consumo de alcohol y cannabis en el grupo de amigos. Al igual que en investigaciones previas (Trinidad y Johnson, 2002), nuestros resultados apoyan la idea de que una mayor dificultad para percibir y usar las emociones obstaculiza la toma de decisiones y el rendimiento cognitivo, lo que podría suponer un problema para el adolescente a la hora de identificar la presión de grupo y gestionar las discrepancias entre sus motivaciones y las del resto. Por otra parte, una de las razones que podría explicar un mayor empleo de estas dos habilidades (percepción, facilitación emocional) respecto a la comprensión y regulación emocional podría ser la disposición jerárquica del modelo de cuatro ramas de Salovey y Mayer (1997). El paso siguiente a la percepción y la facilitación emocional es llegar a comprender los procesos emocionales y considerar sus variaciones para, finalmente, manejar o regular la información emocional con el fin de adaptarse adecuadamente a los distintos contextos (Mestre, Palmero y Guil, 2004). En base a los avances en neurociencia, se sabe que los lóbulos frontales y otras áreas del cerebro maduran en torno a los 18 y los 20 años (Goldberg, 2001, Heilman, 2005). De este modo, sería por tanto de esperar que la maduración del cerebro que acompaña a la edad en condiciones de normalidad, y que implica el proceso de mielinización que favorece la interconectividad, vaya aumentando la capacidad de comprensión y regulación reflexiva y consciente de las emociones y la conducta. Por ello, es posible que la temprana edad de los adolescentes que participaron en esta investigación (12-16 años) justifique un mayor uso de las habilidades de percepción y facilitación respecto a las otras ramas de IE, cuya maduración es más tardía.

Los hallazgos de este estudio amplían la evidencia previa respecto al valor de protección que ejerce la IE junto al estilo de afrontamiento activo y la asertividad sobre el consumo de cannabis en la adolescencia. Así, nuestros resultados se alinean con las aportaciones de distintos autores que proponen la promoción de recursos y competencias personales para facilitar el bienestar y la resistencia ante situaciones de riesgo como el consumo de drogas (Guerra y Bradshaw, 2008). Por todo ello, se podría concluir que es menos probable que los adolescentes con mayor habilidad para percibir y usar las emociones adecuadamente, atendiéndolas de forma moderada, comprendiendo y reparando los propios estados emocionales negativos, cuenten con un menor riesgo de consumir cannabis. Así mismo, cabe resaltar el valor protector del afrontamiento activo y la asertividad a la hora de evitar riesgos y hacer frente a las presiones del grupo para consumir esta sustancia.

Por todo ello, consideramos que esta revisión de estudios ofrece apoyo empírico a los programas clínicos y educativos focalizados en la promoción de recursos personales para la mejora de estas habilidades en un periodo evolutivo en el que se inician estos hábitos nocivos.

2. REFERENCIAS

- Alonso-Tapia, J., Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., Ruiz, M., y Nieto, C. (2019). Coping, personality and resilience: prediction of subjective resilience from coping strategies and protective personality factors. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 27(3), 375-389.
- Allen, M., Donohue, W.A., Griffin, A., Ryan, D., y Mitchell Turner, M. M. (2003). Comparing the influence of parents and peers on the choice to use drugs: A meta-analytic summary of the literature. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 163–186. doi: 10.1177/0093854802251002
- Altamirano, M. V., Hernández, J. L. A., y García, A. L. M. (2012). Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 131-141.
- Arias, A. J., Hammond, C. J., Burleson, J. A., Kaminer, Y., Feinn, R., Curry, J. F., & Dennis, M. L. (2020). Temporal dynamics of the relationship between change in depressive symptoms and cannabis use in adolescents receiving psychosocial treatment for cannabis use disorder. *Journal of substance abuse treatment*, 117, 108087. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108087>
- Barreiro, C., Braña, T., Feijóo, S., Calvo, R., Isorna, M., y Rial, A (2020). Cannabis, botellón y asalto sexual: entre la vulnerabilidad y la sumisión química. En Rial, A., Gómez-Salgado, P., & Isorna, M. (Coords.), *Nuevas aportaciones sobre el consumo de cannabis desde las ciencias sociales y de la salud*. (pp. 33-40). Concello de Catoira: Andavira.
- Benson, P. L., Mannes, M., Pittman, K., y Ferber, T. (2004). Youth development, developmental assets and public policy. En R. Lerner y L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2ª ed., pp. 781-814). Nueva York: John Wiley.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., y Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402. doi:10.1016/S0191-8869(03)00236-8.
- Campo-Arias, A., Suárez-Colorado, Y. P., y Caballero-Domínguez, C. C. (2020). Asociación entre consumo de cannabis y riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. *Biomédica*, 40(3), 1-24.

- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100.
- Cascone, P., Zimmermann, G., Auckenthaler, B., y Robert-Tissot, C. (2011). Cannabis dependence in Swiss adolescents. *Swiss Journal of Psychology*, 70, 129-139. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000048>.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., y Hawkins, D. (2004). Positive youth development in the United States: Research Findings on evaluations of positive youth development programs. *The annals of the American academy of political and social science*, 591, 98-124.
- Chung, T., Creswell, K. G., Bachrach, R., Clark, D. B., y Martin, C. S. (2018). Adolescent binge drinking: developmental context and opportunities for prevention. *Alcohol research: current reviews*, 39(1), 5-15.
- Cohen, J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition; Lawrence Erlbaum Associates: New Jersey, USA, 1988.
- Cooke, R., Dahdah, M., Norman, P., y French, D. P. (2016). How well does the theory of planned behaviour predict alcohol consumption? A systematic review and meta-analysis. *Health psychology review*, 10(2), 148-167. doi.org/10.1080/17437199.2014.947547.
- Corbin, W. R., Farmer, N. M., y Nolen-Hoekesma, S. (2013). Relations among stress, coping strategies, coping motives, alcohol consumption and related problems: A mediated moderation model. *Addictive Behaviors*, 38(4), 1912-1919. doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.12.005
- Crespo, M., y Cruzado, J. A. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23(92), 797-830.
- Cutrín, O., Gómez-Fraguela, J. A., y Sobral, J. (2017). Gender Differences in Youth Substance Use: The Effects of Parenting Through a Deviant Peer Group. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 26(6), 472-781. [doi:10.1080/1067828x.2017.1369203](https://doi.org/10.1080/1067828x.2017.1369203)
- Díaz, A., Busto, A., y Caamaño, F. (2018). Alcohol, tobacco and cannabis consumption in adolescents from a multicultural population (Burela, Lugo). *Adicciones*, 30(4), 264-270. [doi:10.20882/adicciones.915](https://doi.org/10.20882/adicciones.915).
- Ebata, A. T., & Moos, R. H. (1994). Personal, situational and contextual correlatos of doping in adolescence. *Journal of Research in Adolescence*, 4, 99-125.

- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2006). Emotional intelligence as predictor of mental, social, and physical health in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 9, 45-5. doi:10.1017/S1138741600005965.
- Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M., Palomera, R., y Extremera, N. (2018). La relación del Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín (TIEFBA) con el ajuste personal y escolar de adolescentes españoles. *Revista de Psicodidáctica*, 23(1), 1-8. doi.org/10.1016/j.psicod.2017.07.001.
- Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D., Salguero, J. M., Palomera, R., y Extremera, N. (2011). *Test de Inteligencia Emocional de la Fundación Botín para Adolescentes (TIEFBA)*. Fundación Botín.
- Galván, G., Guerrero-Martelo, M., y De la Hoz, F. V. (2017). Cannabis: una ilusión cognitiva. *Revista colombiana de psiquiatría*, 46(2), 95-102. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.002
- García, M., y Magaz, A. (2000). ADCA. *Autoinformes de actitudes y valores en las interacciones sociales*. ALBOR-COAHS.
- Goldberg, E. (2001). *El cerebro ejecutivo*. Barcelona: Editorial Crítica.
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo-Martín, Á., Romero-Triñanes, E., Villar-Torres, P., y Sobral-Fernández, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 581-597.
- González-Yubero, S., Lázaro-Visa, S., y Palomera, R. (2021). ¿Qué aporta la inteligencia emocional al estudio de los factores protectores personales del consumo de alcohol en la adolescencia? *Psicología Educativa*, 27(1), 27-36. https://doi.org/10.5093/psed2020a13
- González-Yubero, S., Lázaro-Visa, S., y Palomera, R. (2020). The protective association of trait and ability emotional intelligence with adolescent tobacco use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6865. doi.org/10.3390/ijerph17186865
- González-Yubero, S., Palomera, R., y Lázaro-Visa, S. Empatía, estilos de afrontamiento y actitudes hacia el consumo como factores protectores del uso intensivo de alcohol y el policonsumo en la adolescencia (2021). *Behavioral psychology/Psicología conductual*, 29, (2), 313-330. https://doi.org/10.51668/bp.8321206s
- González-Yubero, S., Palomera, R., y Lázaro-Visa, S. (2020). Trait an ability emotional intelligence as factor associated with cannabis use in adolescence. *Adicciones*, 33(4), 333-344. doi:10.20882/adicciones.1364

- González-Yubero, S., Palomera, R., y Lázaro-Visa, S. (2019). Trait and ability Emotional Intelligence as predictors of alcohol consumption in adolescents. *Psicothema*, 31(3), 292-297. doi: 10.7334/psicothema2018.315
- Guerra, N. G., y Bradshaw, C. P. (2008). Linking the prevention of problem behaviors and positive youth development: Core competencies for positive youth development and risk prevention [Special issue]. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 122, 1-17.
- Guerrero, M., Galván, G., Pinedo, J., Vásquez, F., Torres, F., y Torres, J. (2015). Prevalencia de vida de uso de cannabis y rendimiento académico en adolescentes. *Revista Científica Salud Uninorte*, 31, 467–478. doi:10.14482/sun.31.3.8046
- Hammond, C. J., Shirk, S. D., Foster, D. W., Potenza, N. B., Kraus, S. W., Mayes, L. C., Hoff, R. A., y Potenza, M. N. (2020). Cannabis use, problem-gambling severity, and psychiatric disorders: Data from the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 34(1), 230–241. doi.org/10.1037/adb0000472.
- Heilman, K. (2005). *Creativity and Brain*. New York and Hove: Taylor y Francis Group.
- Kun, B., y Demetrovics, Z. (2010). Emotional intelligence and addictions: A systematic review. *Substance Use & Misuse*, 45, 1131-1160. doi:10.3109/10826080903567855.
- Kun, B., Urbán, R., Paksi, B., Griffiths, M. D., Richman, M. J., y Demetrovics, Z. (2019). The effects of trait emotional intelligence on adolescent substance use: Findings from a Hungarian representative survey. *Frontiers in psychiatry*, 10, 367. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00367>
- Lara, M. D., Bermúdez, J., y Pérez-García, A. M. (2017). Positividad, estilo de afrontamiento y consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 11(30), 345-366. doi.org/10.14204/ejrep.30.13036.
- Lara-Beltrán, M. D. (2019). Afrontamiento, afecto y tabaco en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 9-14. doi.10.21134/rpcna.2019.06.2.1
- Liébana-Presa, C., Martínez-Fernández, M. C., Benítez-Andrades, J. A., Fernández-Martínez, E., Marqués-Sánchez, P., y García-Rodríguez, I. (2020). Stress, emotional intelligence and the intention to use cannabis in Spanish adolescents: influence of COVID-19 confinement. *Frontiers in psychology*, 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.582578

- Limonero, J. T., Gómez-Romero, M. J., Fernández-Castro, J., y Tomás-Sábado, J. (2013). Influencia de la inteligencia emocional percibida y la impulsividad en el abuso de cánnabis en jóvenes. *Ansiedad y Estrés*, *19*, 223-234.
- 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* (Supl.1), 95-100.
- Lombas, A. S., Martín-Albo, J., Valdivia-Salas, S., y Jiménez, T. I. (2014). The relationship between perceived emotional intelligence and depressive symptomatology: The mediating role of perceived stress. *Journal of Adolescence*, *37*, 1069-1076. doi:10.1016/j.adolescence.2014.07.016.
- Londoño, C., y Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, *11*(1), 155-162.
- Mayer, J. D., y Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-34). New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, *63*, 503. doi:10.1037/0003066X.63.6.503.
- McConnell, M. M., Memetovic, J., y Richardson, C. G. (2014). Coping style and substance use intention and behavior patterns in a cohort of BC adolescents. *Addictive behaviors*, *39*(10), 1394-1397. doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.05.018.
- Méndez-Giménez, A., Cecchini, J. A., y García-Romero, C. (2019). Profiles of Emotional Intelligence and Their Relationship with Motivational and Well-being Factors in Physical Education. *Revista de Psicología Educativa*, *26*(1), 27-36. doi.org/10.5093/psed2019a19
- Mestre, J. M., Palmero, F., y Guil, R. (2004). *Inteligencia Emocional, una explicación desde os procesos psicológicos básicos*. En J. M. Mestre & F. Palmero (Eds.), *Procesos Psicológicos Básicos: una guía académica para los estudios en Psicopedagogía, Pedagogía y Psicología* (pp. 249-280). Madrid: Mc Graw-Hill.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2019). *Informe Europeo sobre Drogas 2019: Tendencias y novedades*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, Á., Hernando, Á., y Pertegal, M. Á. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, *33*(2), 223-234. doi.org/10.1174/021037010791114562.

- Orr, C., Spechler, P., Cao, Z., Albaugh, M., Chaarani, B., Mackey, S., y Bromberg, U. (2019). Grey matter volume differences associated with extremely low levels of cannabis use in adolescence. *Journal of Neuroscience*, 39(10), 1817-1827
- Petrides, K. V. (2011). Ability and Trait Emotional Intelligence. En T. Chamorro-Premuzic, S. Von Stumm y A. Furnham, (Eds.), *The Wiley-Blackwell handbook of individual differences* (pp. 656-678). Wiley-Blackwell.
- Plan Nacional sobre Drogas (2018). *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES 2016-2018)*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Pozveh, Z. A., & Saleh, Z. (2020). The role of social skills in the prevention of drug addiction in adolescents. *Advanced biomedical research*, 9(41). doi: 10.4103/abr.abr_99_20
- Rial, A., Burkhart, G., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J., y Golpe, S. (2019). Cannabis use among adolescents: Risk pattern, implications and possible explanatory variables. *Adicciones*, 31(1), 64-77. doi:10.20882/adicciones.1212.
- Rothenberg, W. A., Sternberg, A., Blake, A., Waddell, J., Chassin, L., & Hussong, A. (2020). Identifying adolescent protective factors that disrupt the intergenerational transmission of cannabis use and disorder. *Psychology of Addictive Behaviors*, 34(8), 864–876. <https://doi.org/10.1037/adb0000511>
- 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., Fernández-Berrocal, P., Cabello, R., & Extremera, N. (2006). Inteligencia emocional percibida y consumo de tabaco y alcohol en *adolescentes* *Ansiedad y Estrés*, 12, 223-230.
- Saiz, M. S., Chacón, R. F., Abejar, M. G., Parra, M. S., Valentín, M. D., y Yubero, S. (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Medicina de Familia. Semergen*, 46(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Galloway, J., & Davidson, K. (2007). Individual difference correlates of health-related behaviours: preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping. *Personality and Individual Differences*, 42, 491-502. doi:10.1016/j.paid.2006.08.006.
- Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., Balluerka, N., y Aritzeta, A. (2010). Measuring perceived emotional intelligence in the adolescent population: Psychometric properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 38(9), 1197-1209. <https://doi.org/10.2224/sbp.2010.38.9.1197>

- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., y Palfai, T. F. (1995). *Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale*. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 125-154). American Psychological Association.
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of clinical and health psychology*, 3(1), 141-157.
- Sánchez-García, M. A., Ortuño-Sierra, J., Paino, M., y Fonseca-Pedrero, E. (2020). Relación entre consumo de sustancias y rasgos esquizotípicos en adolescentes escolarizados. *Adicciones*. Advance online.
- Suelves, J. M., y Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 17(1), 14-21.
- Sussman, S., Unger, J. B., y Dent, C. W. (2004). Peer group self-identification among alternative high school youth: A predictor of their psychosocial functioning five years later. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(1), 9-25.
- 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, 95-105. doi:10.1016/S0191-8869(01)00008-3.
- Villasana, M., Alonso-Tapia, J., y Ruiz, M. (2016). A model for assessing coping and its relation to resilience in adolescence from the perspective of “person–situation interaction”. *Personality and Individual Differences*, 98, 250-256. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.053>
- Wills, T. A., y Hirky, A.E. (1996). *Coping and substance abuse: A theoretical model and review of the evidence*. En M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping. Theory, research, applications* (pp. 279-302). Nueva York: John Wiley & Sons.
- Wills, T.A., McNamara, G., Vaccaro, D., y Hirky, A. E. (1996). Escalated substance use: A longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 166-180.
- World Drug Report (2020). United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6.
- World Medical Association. (2013). *World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*. JAMA, 310, 2191-2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>