

INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ESTRÉS PERCIBIDO EN PACIENTES EN REHABILITACIÓN POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS

EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PERCEIVED STRESS IN REHABILITATION PATIENTS IN A CENTER SPECIALIZED IN THE TREATMENT OF PEOPLE WITH PROBLEMATIC ALCOHOL

Angélica Estefanía Gavilanes Pérez ^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2810-1703>. Correo: agavilanes6093@uta.edu.ec

Marco Antonio Mena Freire²

² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4607-473X>. Correo: ma.mena@uta.edu.ec

* Autor para correspondencia: agavilanes6093@uta.edu.ec

Resumen

La inteligencia emocional (IE) se conceptualiza como la capacidad de reconocer y regular las emociones, facilitando las relaciones interpersonales; su ausencia puede llevar a comportamientos desorganizados como, aislamiento, baja productividad e incluso conductas adictivas. Por otro lado, el estrés percibido (EP) es el grado de dificultad que le da una persona a las actividades de su vida cotidiana. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance correlacional y un corte transversal, el objetivo general fue: determinar la relación entre la inteligencia emocional y el estrés percibido en pacientes en proceso de rehabilitación de un CETAD de la ciudad de Ambato. El grupo se conformó por 32 hombres adultos, a quienes se les aplicó los instrumentos, Escala de Inteligencia Emocional (TMMS-24) y Escala de Estrés Percibido (PSS-14). En los resultados se observó una correlación positiva baja entre la dimensión de reparación emocional de IE y la reducción del estrés percibido. Con respecto al tiempo de estancia en el programa, se observa que aquellos con mayor tiempo en rehabilitación presentaron menores niveles de estrés ($m=22,8$) en comparación con los que estaban menos tiempo ($m=26,6$); lo que justifica la temporalidad en los planes de recuperación de pacientes con abuso de sustancias. Se concluyó que, aunque la mayoría de los participantes tienen habilidades emocionales adecuadas, se debe focalizar la dimensión de reparación emocional, mejorando la adaptación y el bienestar en el proceso de rehabilitación. Se sugieren estudios longitudinales para explorar estas relaciones más a fondo.

Palabras clave: Abuso de sustancias; centro de rehabilitación; estrés subjetivo; inteligencia emocional.

Abstract

Emotional intelligence (EI) is conceptualized as the ability to recognize and regulate emotions, facilitating interpersonal relationships; its absence can lead to disorganized behaviors such as isolation, low productivity and even addictive behaviors. On the other hand, perceived stress (PD) is the degree of difficulty that a person gives to the activities of daily life. This study had a quantitative approach, correlational in scope and cross-sectional, the general objective was to determine the relationship between emotional intelligence and perceived stress in patients undergoing rehabilitation at a CETAD in the city of Ambato. The group consisted of 32 adult men who were administered the Emotional Intelligence Scale (TMMS-24) and the Perceived Stress Scale (PSS-14). The results showed a low positive correlation between the emotional repair dimension of EI and the reduction of perceived stress. With respect to the length of stay in the program, it was observed that those with more time in rehabilitation presented lower levels of stress ($m=22.8$) compared to those with less time ($m=26.6$); which justifies the temporality in the recovery plans of patients with substance abuse. It was concluded that, although most participants have adequate emotional skills, the emotional repair dimension should be focused on, improving adaptation and well-being in the rehabilitation process. Longitudinal studies are suggested to explore these relationships further.

Keywords: *Substance abuse; rehabilitation center; subjective stress; emotional intelligence.*

Fecha de recibido: 12/10/2024

Fecha de aceptado: 05/12/2024

Fecha de publicado: 07/12/2024

Introducción

La inteligencia emocional (IE), se define como un constructo que engloba tanto factores emocionales como cognitivos, procurando que los individuos reconozcan y regulen las emociones, permitiéndoles percibirse a sí mismos y promoviendo relaciones interpersonales adecuadas (Blázquez-Morales et al., 2022). La evidencia resalta que la ausencia de habilidades en el campo de la IE afecta directamente a las capacidades de adaptación y afrontamiento de problemas en de la vida cotidiana, consecuentemente aparecen conductas disruptivas, aislamiento, y baja productividad (Nufio Reyes ,2022).

El modelo propuesto por (Mayer & Salovey et al., 1997) establece tres dimensiones clave: atención emocional, claridad y reparación emocional, enfatizando la regulación y manejo de las emociones; bajo evaluación cuantitativa, una puntuación alta sobre claridad y reparación es favorable, como la capacidad de identificar y modificar las emociones de forma efectiva. En contraste una puntuación elevada en atención emocional podría reflejar una hipervigilancia, que genera un control excesivo de las emociones, dificultando la adaptación.

En cuanto al estrés percibido EP, de acuerdo con (Cohen et al.,1983) se entiende como la percepción a situaciones abrumadoras o desafiantes en varios contextos; se manifiesta frente a la dificultad para regular las

emociones. Para las personas sin estrategias de afrontamiento adecuadas, el consumo de sustancias puede agravar el riesgo psicosocial y la situación emocional (Villarreal-Mata et al., 2022). A nivel mundial el consumo problemático de sustancias tiene profundas implicaciones en la salud mental: por ello se destaca la importancia del abordaje integral, combinando la inteligencia emocional con la gestión del estrés percibido y los elementos del manejo biopsicosocial de los pacientes, con el fin de promover el bienestar emocional, previniendo complicaciones mayores (Galloso-Ávila et al., 2022).

Posterior a la exhaustiva búsqueda sobre el tema, se ha evidenciado escasez de investigaciones centradas en grupos específicos, subrayando la necesidad de explorar los factores asociados al consumo de sustancias. El Informe Mundial sobre Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) de 2021; estima que una de cada 17 personas de entre 15 y 64 años, consumió alguna droga durante el 2020. Esto implica que aproximadamente 296 millones de personas en el mundo han probado drogas en algún momento de sus vidas. De manera similar, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en su informe sobre salud en Latinoamérica y el Caribe, señala que en 15 países de la región el 5% de la población consume marihuana de manera frecuente, siendo Chile, Jamaica, Uruguay y Argentina en donde se presentan tasas de incidencia más elevadas, la evidencia menciona que el manejo inadecuado de emociones son factores predisponentes frente al consumo de sustancias (Herrera Peña, 2022; Vilugrón et al., 2022).

De acuerdo con cifras de la secretaria de Seguridad de Quito, el promedio de consumo de sustancias en América Latina es del 24%, en Ecuador el consumo sobrepasa esta medida en un 11.41%, además de una creciente crisis sobre el manejo de las políticas y estrategias por erradicar el consumo, el vacío terapéutico de esta problemática está en la ausencia de datos precisos y actualizados de los programas que se ofrecen tanto a nivel privado como a nivel público (Guadaud Cruz, 2023).

Los estudios destacan que el consumo de sustancias es un mecanismo de autorregulación, que disminuye las emociones negativas provocando un efecto placebo o una sensación temporal de satisfacción. El fortalecimiento de las habilidades emocionales facilita la regulación de estados emocionales; propiciando la estabilidad y experiencias de satisfacción (Schwandt et al., 2024). En contraste, el estrés puede ser un factor desencadenante en el uso de sustancias frente a situaciones difíciles (Vásquez et al., 2021; Villarreal et al., 2020); las experiencias estresantes pueden verse influenciadas por factores sociales, culturales e individuales.

Una investigación realizada en México exploró las habilidades emocionales en relación con el consumo de sustancias en pacientes adultos, identificando que la carencia de IE expone con más frecuencia el consumo, dificultando el manejo y la regulación emocional. Además, estudios resaltan la importancia del desarrollo de investigaciones en torno al manejo de la IE en programas de rehabilitación (Navarro et al., 2020).

Los niveles de estrés elevados durante la primera fase del tratamiento, resulta más compleja en aquellos pacientes con menor periodo de abstinencia y estancia en el programa. Por lo tanto, resulta fundamental la evaluación del nivel de estrés en personas con trastornos psicológicos que coexisten con la adicción. También se sugiere el uso adecuado de herramientas de inteligencia emocional como un rol crucial en la prevención de recaídas dependiente al contexto específico y las necesidades particulares de cada participante (Villarreal-Mata et al., 2020).

Un estudio previo realizado en Estados Unidos examinó cómo el estrés percibido de las personas al ingresar a un programa de rehabilitación residencial de 28 días influía en su capacidad de permanecer en tratamiento. Aproximadamente la mitad de los pacientes (51,3%) logró completar los 28 días. Los resultados mostraron que quienes reportaron mayores niveles de estrés percibido al ingresar, presentaban mayor probabilidad de abandonar prematuramente el tratamiento. De hecho, por cada punto de aumento en el estrés percibido, el riesgo de deserción aumentaba un 3%. Esta investigación resalta la importancia crucial de implementar intervenciones tempranas enfocadas en el manejo del estrés al inicio de la rehabilitación, con el objetivo de mejorar la retención y los resultados en esta población vulnerable (Ware et al., 2023).

Investigaciones previas han revelado un reporte elevado de estrés en el ingreso a los programas de rehabilitación, con una mayor probabilidad de abandono en el tratamiento por una escasez en el manejo del estrés (Galarza et al., -Paredes & Tobar-Viera, 2022). Además, estudios experimentales con intervenciones psicoeducativas en grupos control de centros de tratamiento, bajo el uso de instrumentos como la Escala de Inteligencia Emocional o Trait Meta Mood Scale-24 [TMMS-24], mostraron una tendencia significativa de claridad emocional en los hombres con comparación con lo observado en las mujeres (Blázquez-Morales, et al., 2022).

Es fundamental investigar la relación entre la inteligencia emocional y estrés percibido en los pacientes durante el proceso de rehabilitación en un centro especializado en el tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras sustancias (CETAD) en la ciudad de Ambato. Esta investigación propone evaluar la (IE), y los niveles de estrés percibido (EP), describiendo el nivel de estrés percibido sobre el tiempo de estancia en el programa. Los resultados preliminares indican una permanencia superior a los 4 meses con niveles de estrés más bajos; la comprensión de la interacción entre estas dimensiones es esencial para el diseño de estrategias más efectivas en el campo de la rehabilitación en uso de sustancias (Galarza-Paredes & Tobar-Viera, 2022).

Materiales y métodos

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, y corte transversal. Se utilizaron instrumentos psicométricos estandarizados para evaluar las dimensiones de la inteligencia emocional (IE) y estrés percibido (EP). El estudio es de observación directa no experimental, sin manipulación o control de variables.

Se emplea un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los siguientes criterios de inclusión: ser mayor de edad, aceptar de forma voluntaria participar en el estudio y estar en tratamiento por consumo problemático de sustancias. Se excluyeron individuos que no comprendieran el español, presentaran crisis emocionales durante la evaluación o tuvieran discapacidades que impidieran responder a los instrumentos.

Participantes

Los participantes fueron 32 hombres adultos en rehabilitación por consumo problemático de sustancias en un CETAD de la ciudad de Ambato. Las edades de los participantes variaron entre 18 y 65 años, con una media

de 41.5 años al momento de aplicar los instrumentos. De acuerdo con las políticas del centro, la exclusividad masculina busca propiciar un ambiente terapéutico óptimo, minimizando distracciones o conflictos.

Procedimiento

Tras obtener la aprobación del comité de bioética y de la universidad para la realización de estudios aplicados en seres humanos, así como la autorización del director y propietario del CETAD. Se entregó un documento previo al estudio donde los participantes fueron informados sobre los objetivos de la investigación, respetando los principios éticos. Una vez firmados los consentimientos, se procedió a la aplicación de los instrumentos de forma presencial en una única sesión. Los participantes completaron los test en papel, el tiempo de aplicación fue de aproximadamente 20 minutos para el instrumento TMMS-24 y de 15 minutos para la aplicación de PSS-14. La tabulación de los datos se realizó en Excel y finalmente se procedió al análisis en el paquete estadístico Jamovi 2.3.28

Instrumentos

Para medir la inteligencia emocional se utilizó el Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), en su versión adaptada al español por Fernández-Berrocal (2004), que presenta un coeficiente alfa de Cronbach de 0.8, lo que indica fiabilidad. Este instrumento consta de 24 ítems que evalúan tres dimensiones de la inteligencia emocional: atención, claridad y reparación emocional. La escala emplea un formato Likert de cinco puntos, donde 1 indica "nada de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo". La interpretación de los resultados se realiza de manera diferenciada para hombres y mujeres, estableciendo puntos de corte específicos para cada género en las tres subescalas.

Los baremos de puntuación según el género son los siguientes: atención emocional (percepción de los sentimientos), hombres: <21 poca atención, 22 a 32 atención adecuada, >33 demasiada atención; claridad emocional (comprensión de los sentimientos) en hombres: poca claridad < 25, adecuada claridad 26 a 35, excelente claridad >36; reparación de emociones (regulación de los sentimientos) en hombres: < 23: poca reparación, 24 a 35 adecuada reparación, >36 excelente reparación.

También se utilizó el Cuestionario de Estrés Percibido (PSS), en la versión adaptada al español con validez de Remor. Tiene un coeficiente alfa de Cronbach de 0.81. Consta de 14 ítems, divididos en dos categorías: 8 ítems miden estrés percibido (1, 2, 3, 4, 8, 11, 12 y 14, 6 evalúan la capacidad de afrontamiento (4, 5, 6, 7, 9 y 13).

Para calcular la puntuación total del PSS-14 se deben sumar los valores de los ítems de estrés percibidos, invirtiendo los puntajes de los ítems de afrontamiento (0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0). El puntaje global se debe interpretar de acuerdo a los siguientes rasgos: 0-18 ausencia de estrés percibido, 19-28 estrés percibido leve, 29-38 estrés percibido moderado, 39-56 estrés percibido severo (Meyer et al., 2013).

Resultados y discusión

Se detallan los resultados del análisis de las dimensiones: atención, claridad y reparación en la inteligencia emocional, además de la evaluación del estrés percibido por los participantes de acuerdo al tiempo de estancia en el programa de rehabilitación; con el uso de pruebas de normalidad de Shapiro Wilk que revelaron una

distribución normal en las variables, validando el uso de prueba T de Student y coeficiente de correlación Pearson.

Tabla 1. Relación entre la inteligencia emocional y el estrés percibido en pacientes en proceso de rehabilitación de un CETAD de la ciudad de Ambato.

Indicador	W de Shapiro-Wilk	Valor p de Shapiro-Wilk	R de Pearson/Spearman	Valor p
Atención	0,98	0,90	0,02	0,90
Claridad	0,97	0,71	-0,30	0,08
Reparación	0,92	0,03*	-0,36	0,04*
Estrés Percibido	0,96	0,30		

En la tabla 1, se presentan los resultados del análisis de la relación entre diferentes dimensiones de la inteligencia emocional: atención, claridad y reparación frente al estrés percibido en los pacientes en rehabilitación. Los resultados en la prueba de normalidad de Shapiro Wilk indican una distribución normal en todos los indicadores exceptuando a la reparación con valor ($p = 0,03$).

En las correlaciones de Spearman se revela una tendencia negativa en los indicadores de: claridad ($r = -0,30$) y reparación ($r = -0,36$). Esto indica que a mayor claridad emocional es menor el estrés percibido, pero resulta no significativo, claridad ($p = 0,08$). Para la atención frente al estrés percibido la relación es baja ($r = 0,03$) y no es significativa ($p = 0,90$), mientras que para la reparación es significativo ($p = 0,04^*$), lo que sugiere que mejorar la capacidad de reparación emocional o regulación de emociones puede disminuir el estrés percibido.

La distribución de puntuaciones en indicadores de inteligencia emocional: claridad, atención frente al estrés percibido fueron normales en pruebas de Pearson, por lo que no se encuentra correlación; el indicador reparación es un factor primordial en la gestión de estrés, lo que sugiere intervenciones en el campo que resulten beneficiosas en la percepción de estrés en los pacientes.

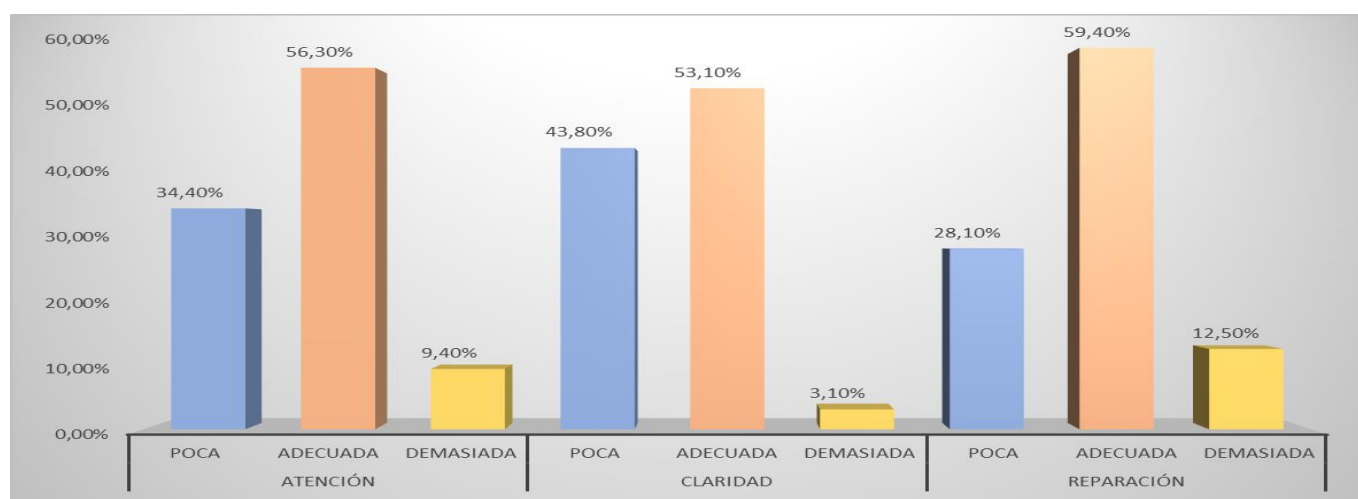


Figura 1. Inteligencia emocional percibida en pacientes en rehabilitación de un CETAD.

En la figura 1, se presentan las frecuencias y porcentajes de las dimensiones estudiadas en inteligencia emocional: atención, claridad y reparación. Los pacientes en proceso de rehabilitación del CETAD, muestran niveles adecuados en cada una de las dimensiones correspondientes: atención 56,3%. Claridad 53,1 %, reparación 59,4%. Los resultados sugieren una proporción significativa de la población evaluada posee habilidades que facilitan el proceso de rehabilitación. También se identifican áreas de mejora: atención 34,4%, claridad 43,8%, reparación 28,1% que requiere intervención para optimizar el manejo emocional en la rehabilitación.

Tabla 2. Frecuencias de estrés percibido en el último mes de los pacientes en proceso de rehabilitación de un CETAD.

Nivel de estrés percibido	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	7	21,9%
Leve	17	53,1%
Moderado	7	21,9%
Severo	1	3,1%

En la tabla 2, respecto a las frecuencias de estrés percibido (EP) en el último mes de los pacientes del CETAD. Se observa un indicador elevado en el nivel leve 53,1%, que sugiere una respuesta común a los desafíos emocionales que se enfrenta durante el tratamiento, para los niveles de moderado – ausente 21,9% puede sugerir una adaptación favorable al contexto del tratamiento; finalmente la representación del nivel severo, indica angustia emocional percibida lo que puede requerir atención prioritaria en el tratamiento, afectando negativamente al tratamiento.

Tabla 3. Comparación del estrés percibido respecto al tiempo de estancia de un CETAD

Variable	Detalle	Valor
Estrés Percibido	Hasta tres meses	N = 17
	Media	26,60
	Cuatro o más meses	N = 15
	Media	22,8
T de Student	p	0.127
Prueba de Normalidad (Shapiro-Wilk)	p	0.305
Prueba de Levene para homogeneidad de varianzas	p	0.841

En la tabla 3, se compara los niveles de estrés percibido respecto al tiempo de estancia en dos grupos de pacientes, en aquellos en rehabilitación durante hasta tres meses la (m=26,6), mientras que aquellos que

cursaron cuatro o más meses registran ($m=22.8$); que sugiere que el tiempo en rehabilitación podría estar asociado con una disminución del estrés percibido.

En la prueba de normalidad de Shapiro Wilk el valor de p es (0,30), no existe evidencia que rechace la hipótesis de normalidad; los datos referentes se distribuyen normalmente, aunque en la prueba T de Student la media es más alta sobre el grupo de hasta tres meses, sin embargo, no alcanza significancia estadística (0,12); además la prueba de Levene con valor ($p=0,8$) indica homogeneidad, lo que resulta favorable en el análisis estadístico. La tendencia observada implica que los pacientes con menor tiempo en rehabilitación reportan un nivel de estrés mayor, pero la diferencia no es estadísticamente significativa.

Discusión

La investigación buscó determinar la relación entre inteligencia emocional y estrés percibido en pacientes en proceso de rehabilitación de un CETAD. Los resultados mostraron que las dimensiones de atención y claridad emocional no presentaron una relación significativa frente al estrés percibido, lo que puede corresponder a la limitada población del estudio; mientras que la dimensión de reparación emocional reveló la necesidad de intervención personalizada. Esto contrasta con lo reportado por (Villareal et al., 2020) resaltando la relación significativa entre todas las dimensiones de IE y el estrés percibido, indicando que cuando existen valores altos de IE, el estrés disminuye en los pacientes.

Respecto a la atención emocional, la falta de significancia con el EP ($p=0,90$), difiere de estudios previos (Camacho et al., 2024; Campos et al., 2018) realizados en Venezuela y Ecuador, que resaltan la influencia de la reducción del estrés frente al abuso de sustancias como el alcohol; los estresores emocionales resultan complejos por lo que las habilidades de atención no son suficientes por si solas para disminuir el estrés percibido.

Con respecto a la claridad emocional, la tendencia en la población es negativa ($p=0,08$), no se encuentra una relación estadísticamente significativa; Estudios realizados en adolescentes de Colombia (Vásquez-De la Hoz et al., 2021) destacan la importancia del efecto protector de claridad emocional contra en el consumo de sustancias y el estrés; sugiriendo un rol más relevante en el manejo de las emociones en poblaciones más jóvenes.

En la capacidad de reparación emocional, la mejora es esencial para este estudio, el 28.1% de pacientes indica dificultad en esta dimensión. Esto coincide con lo evaluado por (Nufio et al., 2022; Bolivar, 2021; Momeñe et al., 2021), que evaluaron el consumo de sustancias con la dependencia y la regulación emocionales, encontrando que las personas con problemas de consumo presentan dificultades en la capacidad de regulación emocional e indica una tendencia hacia la dependencia emocional.

La rehabilitación enfocada en la reparación emocional es primordial, pues un nivel de 28,1% de pacientes registra dificultad entorno a gestionar las emociones que emergen durante el proceso de abstinencia y desintoxicación para adaptación al tratamiento. El fortalecimiento del indicador puede tener impacto directo en la eficiencia de los programas de rehabilitación, en la mejora del bienestar psicológico y la percepción del estrés, en el contexto familiar se destaca la evidencia observada por (Mayerli et al., 2024; Neyra et al., 2020; Romero et al., 2022), quienes concuerdan en que herramientas como la resiliencia e inteligencia emocional

son clave en los pacientes y la familia entorno al consumo de sustancias para asegurar la permanencia en el tratamiento.

En cuanto a los niveles de estrés se encontró que el 53,1% de los 32 participantes, presenta un nivel de estrés leve, mientras que un 21,9% registran ausencia de estrés, lo que sugiere una respuesta favorable al tratamiento, lo anterior difiere a lo encontrado por (Galloso et al., 2022) quien menciona que de 46 adultos trabajadores encuestados el 43% presenta un nivel medio de estrés y solo un 28% tiene un nivel alto, siendo su estrategia de afrontamiento el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) y se ve incrementado debido a posibles variables psicosociales, laborales, familiares etc., esta discrepancia puede verse influenciada por la diferencia de población estudiada.

Durante el tratamiento de rehabilitación por consumo, el estrés percibido es un hallazgo importante en la investigación, una relación tiempo de estancia frente al estrés percibido, muestra que aquellos pacientes con estancias más largas reportan niveles inferiores de estrés en comparación de aquellos con tiempo inferior a cuatro meses de tratamiento. Concuerda con la evidencia (Romero et al., 2022), realizado en pacientes en rehabilitación de México con periodos largos de estancia, donde se observó una mejor adaptación emocional, una menor percepción al estrés y un menor riesgo de recaídas, así como también este hallazgo coincide con lo encontrado por (Ware et al., 2023), quien menciona que los pacientes que reportaron mayores niveles de estrés al ingresar a un programa de rehabilitación, presentaban mayor probabilidad de abandonar el centro, por cada punto de aumento en el estrés el riesgo de deserción incrementaba en un 3%.

En las intervenciones de programas de rehabilitación se subraya la necesidad de incluir estrategias específicas centradas en la reparación emocional; autores sugieren que las intervenciones respecto a la inteligencia emocional son clave para regular emociones frente a estresores; el programa de (Bolívar, 2021; Mayerli et al., 2024) mostró una importante efectividad en adolescentes consumidores al implementar intervenciones terapéuticas de regulación emocional.

Las limitaciones y recomendaciones se enfocan particularmente en el control de las emociones negativas, la frustración y el estrés para el éxito a largo plazo de los tratamientos por adicciones. En el estudio de (Neyra et al., 2020) la resiliencia e inteligencia emocional son variantes que evolucionan a lo largo del tiempo. Por lo que la necesidad de amplificar estudios longitudinales con muestras más grandes, equiparan la comprensión del impacto de las intervenciones emocionales en el tratamiento.

Conclusiones

En conclusión, el estudio reveló que la mayoría de los participantes presentaron niveles favorables en las dimensiones de inteligencia emocional: claridad, atención y reparación emocional. No obstante, se identifican áreas de mejora que requieren intervenciones específicas para fortalecer las habilidades emocionales en el contexto de la rehabilitación. Así también el nivel de estrés que predomina en los pacientes del CETAD es leve, lo que indica una adaptación positiva al tratamiento.

La investigación demostró observó que los tratamientos prolongados se asocian con una percepción menor de estrés, lo que sugiere establecer programas de rehabilitación terapéutica de larga duración para contribuir al bienestar emocional y la adaptación en el proceso de recuperación.

Para optimizar los resultados del tratamiento en el consumo problemático de sustancias, es fundamental implementar programas que fortalezcan la inteligencia emocional como un componente clave. Las limitaciones del estudio incluyen el tamaño reducido de la muestra y su restricción a participantes masculinos, lo que impide establecer relaciones causales y comparar IE y EP en pacientes de acuerdo con el sexo. Se recomienda realizar estudios longitudinales ampliando los periodos de evaluación, permitiendo el diseño de intervenciones más específicas y sostenibles en la mejora de resultados del tratamiento de largo plazo.

Referencias

- Blázquez-Morales, M. S. L., Islas-Martínez, M. de la L., Gogeoascoechea-Trejo, M. del C., Beverido Sustaeta, P., & Pavón-León, P. (2022). Inteligencia emocional como herramienta psicoeducativa preventiva para usuarios de centros de tratamiento de adicciones. *KNOW AND SHARE PSYCHOLOGY*, 3(2), 21–34. <https://doi.org/10.25115/kasp.v3i2.7786>
- Bolívar-Ramírez, M., Moreno-Méndez, J. H., & Avendaño-Prieto, B. L. (2022). Efecto de un programa de regulación emocional para adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. En Alejo-Castañeda, I. E., & Cobo-Charry, M. F. (Eds.) (2022). *Investigación en psicología: aplicaciones e intervenciones II* (pp. 155-171). Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://doi.org/10.14718/9786287554320.2022.7>
- Camacho-Martínez, J. U., la Cruz, M. del C. F. De, López-García, K. S., García-Jiménez, J. R., González-Angulo, P., & Cocotle, J. J. L. (2024). Perceived Stress and Alcohol Consumption in Indigenous. *Enfermería Global*, 23(1), 194–205. <https://doi.org/10.6018/eglobal.575661>
- Campos, Y. Y., Lubo Palma, A., Merino Salazar, P., & Gomez Garcia, A. (2018). Intervención psicosocial preventiva de estrés laboral y abuso en el consumo de alcohol en una empresa venezolana. *INNOVA Research Journal*, 54–64. <https://doi.org/10.33890/innova.v3.n5.2018.522>
- Fernández-Berrocal, P., & Ruiz Aranda, D. (2017). La Inteligencia emocional en la Educación. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 6(15). <https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1289>
- Galarza-Paredes, A., & Tobar-Viera, A. (2022). Rasgos de personalidad y su relación con el consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 9238–9253. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I6.4067
- Galloso-Avila, D., Pérez-Lizarraga, K. J., Rojas-Hernández, M. F., Juárez-Nilo, S. G., Martínez-Díaz, A., Rico-Sánchez, R., & Gallegos Torres, R. M. (2022). ESTRÉS, ANSIEDAD Y CONSUMO DE DROGAS LEGALES EN TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA. *Horizonte de Enfermería*, 33(3), 222–234. https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.33.3.222-234

- Guadamud Cruz, Lourdes. (11 de octubre de 2023). El consumo de drogas en Ecuador, por encima del promedio en Latinoamérica. Diario expreso. <https://www.expreso.ec/actualidad/consumo-drogas-ecuador-data-clara-porcentaje-175800.html>
- Herrera Peña, V. (2022). Habilidades de la inteligencia emocional en relación con el consumo de sustancias psicoactivas en adultos intermedios en proceso de rehabilitación. Universidad Católica de Pereira. <http://hdl.handle.net/10785/12084>
- Mayerli, E., Erazo, A., Daniela, A., Montero, T., Bolena, A., Lady, A., Mestizo, F., & Sociales, T. (2024). Inteligencia Emocional, adicción y relaciones familiares. <https://fupvirtual.edu.co/repositorio/files/original/3d0f934eb0921e57dcf798639a3a7716efc14713.pdf>
- Momeñe, Janire, Estévez, Ana, Pérez-García, Ana María, Jiménez, Javier, Chávez-Vera, María Dolores, Olave, Leticia, & Iruarrizaga, Itziar. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. Anales de Psicología, 37(1), 121-132. Epub 21 de junio de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.1.404671>
- Navarro Oliva, E. I. P., Villarreal Mata, J. L., Muñoz Maldonado, G. E., Rodríguez Puente, L. A., & Pacheco Pérez, L. A. (2020). Habilidades de la inteligencia emocional en relación con el consumo de drogas ilícitas en adultos: una revisión sistemática. Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo, 22. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.hier>
- Neyra-Elguera, C., Villanueva, E., & Patiño, R. (2020). Resiliencia, inteligencia emocional y su relación con la rehabilitación de pacientes con adicciones. Revista de Psicología y Salud, 27(1), 123-134. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i4.3889>
- N. Extremera, & P. Fernández-Berrocal. (2004). El uso de las medidas de habilidad en el ámbito de la inteligencia emocional. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N80-3.pdf>
- Nufio Reyes Flor de Lucía. (2022). Inteligencia emocional como factor de protección ante trastornos por uso de sustancias en adolescentes guatemaltecos. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/18156/1/13%20TMA%28017%29.pdf>
- Romero Reyes, D., Andaverde Vega, A. A., Ybarra Sagarduy, J. L., & Orozco Ramírez, L. A. (2022). Perfiles de personalidad, droga de impacto y seguimiento de pacientes atendidos en un centro de rehabilitación al Noreste de México. Acta Universitaria, 32(), . <https://doi.org/10.15174/au.2022.3327>
- Schwandt, M. L., Cullins, E., & Ramchandani, V. A. (2024). The role of resilience in the relationship between stress and alcohol. Neurobiology of stress, 31, 100644. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2024.100644>
- Vásquez-De la Hoz, F. J., Galván, G. D. ., Guerrero-Martelo, M. F. ., Simancas Fernández, M. R., & Tribales Huertas, W. A. (2021). Inteligencia emocional percibida y consumo de sustancias psicoactivas en

adolescentes escolarizados de Montería, Colombia. Vertex Revista Argentina De Psiquiatría, 32(153, jul.-sep.), 45–52. <https://doi.org/10.53680/vertex.v32i153.104>

Villarreal-Mata, J., Sánchez-Gómez, M., Navarro-Oliva, E., Esteve, E., & Hernández, L. (2020). Inteligencia emocional y estrés en adultos con y sin tratamiento contra la adicción al alcohol y drogas. Journal Health NPEPS, 5(2). <https://doi.org/10.30681/252610104825>

Ware, O. D., Sacco, P., Cagle, J. G., Frey, J. J., Wagner, F. A., Wimberly, A. S., Gyebi-Foster, B., Diaz, M., Peters, K., & Zembre, S. E. (2023). Higher perceived stress during admission is associated with shorter retention in short-term residential substance use disorder treatment. Addictive Behaviors Reports, 18(May), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2023.100502>