

PERSONALIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL

Mezquita-Guillamón, Laura¹, Ortet-Fabregat, Generós², Ibáñez-Ribes, Manuel I.³

¹Profesora Titular de Universidad, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

Miembro colaborador del Centro de Investigación Biomédica en Red. Salud Mental (Cibersam), Instituto de Salud Carlos III (Castelló, España).

²Catedrático de Universidad, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

Miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red. Salud Mental (Cibersam), Instituto de Salud Carlos III (Castelló, España).

³Profesor Titular de Universidad, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

Miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red. Salud Mental (Cibersam), Instituto de Salud Carlos III (Castelló, España).

1. El consumo de alcohol

Como señala la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) en su informe más reciente, el uso nocivo de alcohol es un factor causal de más de doscientas enfermedades y trastornos, y es la causa del 5,3% de las defunciones anuales. A nivel de mortalidad, el grupo más afectado es el de adultos jóvenes de entre 20 y 39 años, ya que un 13,5% de las muertes anuales en estas edades se atribuyen al consumo de alcohol. Además, más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto (OMS, 2018). En España, el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida. El 75,2% ha consumido alcohol en los últimos doce meses, el 62,7% en los últimos treinta días y el 7,4% diariamente en los últimos treinta días, siendo las prevalencias más elevadas en los grupos de edad de entre 15 y 34 años. El consumo por atracón o “binge drinking” (i.e., beber grandes cantidades de alcohol en periodos cortos

de tiempo) sigue una tendencia ascendente. Mientras que el 15,1% de la población general encuestada informa haber consumido por atracón, esta cifra asciende al 32,3% en el caso de los adolescentes (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, OEDA, 2020).

Por tanto, conocer los factores que influyen en el consumo y el uso nocivo del alcohol es fundamental para poder prevenir su uso y los problemas que de él se deriven. Para ello resulta imprescindible contemplar la conducta problema desde una perspectiva integradora, en el que se contemplen los múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales (i.e., modelo biopsicosocial) que pueden estar influyendo en su desarrollo. De entre las múltiples variables que pueden influir en el consumo de alcohol y los trastornos por el uso de alcohol, a continuación, nos centraremos en describir el papel de un factor psicológico distal e inespecífico como es la personalidad, así como en los factores psicológicos proximales y específicos del consumo como son los motivos o las razones por las que las personas consumen alcohol.

2. ¿Qué es la personalidad?

El término personalidad se emplea ampliamente en el lenguaje cotidiano para describir las características de las personas que nos rodean. Pero, ¿se emplea correctamente? Seguro que todos hemos escuchado decir “no tiene personalidad” para describir a alguna persona “poco participativa, callada, poco respondona o que no se hace de notar”. No obstante, hasta la persona más discreta tiene personalidad, y en este caso, y en términos psicológicos, la persona que acabamos de describir sería seguramente introvertida.

Así, entendemos por personalidad a la organización de rasgos y dimensiones (e.g., extraversión) relativamente estables y consistentes que se manifiestan en tendencias afectivas, cognitivas y conductuales, y que determinan una adaptación característica y única al ambiente. A día de hoy, el modelo de personalidad que tiene mayor consenso y acumula mayor evidencia es el modelo de cinco factores. A partir del análisis de los adjetivos presentes en nuestro vocabulario y que empleamos para describir la forma de comportarse de las personas, se realizaron una serie de análisis estadísticos que permitieron extraer la existencia de cinco dimensiones de personalidad a lo largo de las cuales se podría describir a la población. Las dimensiones son el neuroticismo, la extraversión, la apertura a la experiencia, la amabilidad y la responsabilidad. Puntuaciones altas en neuroticismo hacen referencia a la tendencia a experimentar

emociones negativas como puede ser la ansiedad, la depresión o la hostilidad, mientras que puntuaciones bajas describirán a personas estables emocionalmente, calmadas, capaces de manejarse en situaciones difíciles y de tolerar la frustración. La extraversión hace referencia a la tendencia a experimentar emociones positivas, la cantidad e intensidad de las interacciones interpersonales, al nivel de actividad, a la necesidad de estimulación y a la capacidad para la alegría. Las personas que puntúan alto tienden a ser sociables, activas, habladoras, optimistas, amantes de la diversión y afectuosas; mientras que las personas que puntúan bajo tienden a ser reservadas (pero no necesariamente poco amistosas), sobrias, frías, independientes y calladas. La apertura a la experiencia se refiere a la búsqueda activa y apreciación de experiencias por sí mismas. Los que puntúan alto son curiosos, imaginativos y dispuestos a estudiar nuevas ideas y valores no convencionales; experimentan toda la gama de emociones más vívidamente que las personas cerradas. Por contra, los que puntúan bajo tienden a ser convencionales en sus creencias y actitudes, conservadores en sus gustos, dogmáticos y rígidos en sus creencias; están conductualmente aferrados a sus costumbres y son emocionalmente insensibles. La amabilidad es una dimensión interpersonal. Los que puntúan alto tienden a ser bondadosos, compasivos, afables, confiados, serviciales, atentos, misericordiosos y altruistas. Ilusionados por ayudar a los demás, tienden a ser sensibles y empáticos y creen que la mayoría de la gente quieren comportarse y se comportarán de la misma manera. Los que puntúan bajo (llamados antagonistas u opositoristas) tienden a ser cínicos, rudos o incluso agresivos, suspicaces, poco cooperativos e irritables, y pueden ser manipulativos, vengativos y despiadados. La responsabilidad refleja el grado de organización, persistencia, control y motivación en la conducta dirigida a metas. Los que puntúan alto tienden a ser organizados, fiables, trabajadores, autocontrolados, puntuales, escrupulosos, ambiciosos y perseverantes; mientras que los que puntúan bajo tienden a no tener objetivos, a ser poco fiables, vagos, descuidados, laxos, negligentes y hedonistas (Avia, 2000). En la Figura 1 se presentan las cinco dimensiones de personalidad del Modelo de los Cinco Factores de Costa y McCrae (1992), así como los diferentes rasgos, seis por cada dimensión, que se agruparían en cada una de las dimensiones. Conocer el modelo de personalidad con mayor apoyo empírico hasta la fecha es imprescindible antes de abordar la evidencia actual sobre la relación entre la personalidad y el uso de alcohol y los síntomas o trastornos derivados de su consumo.

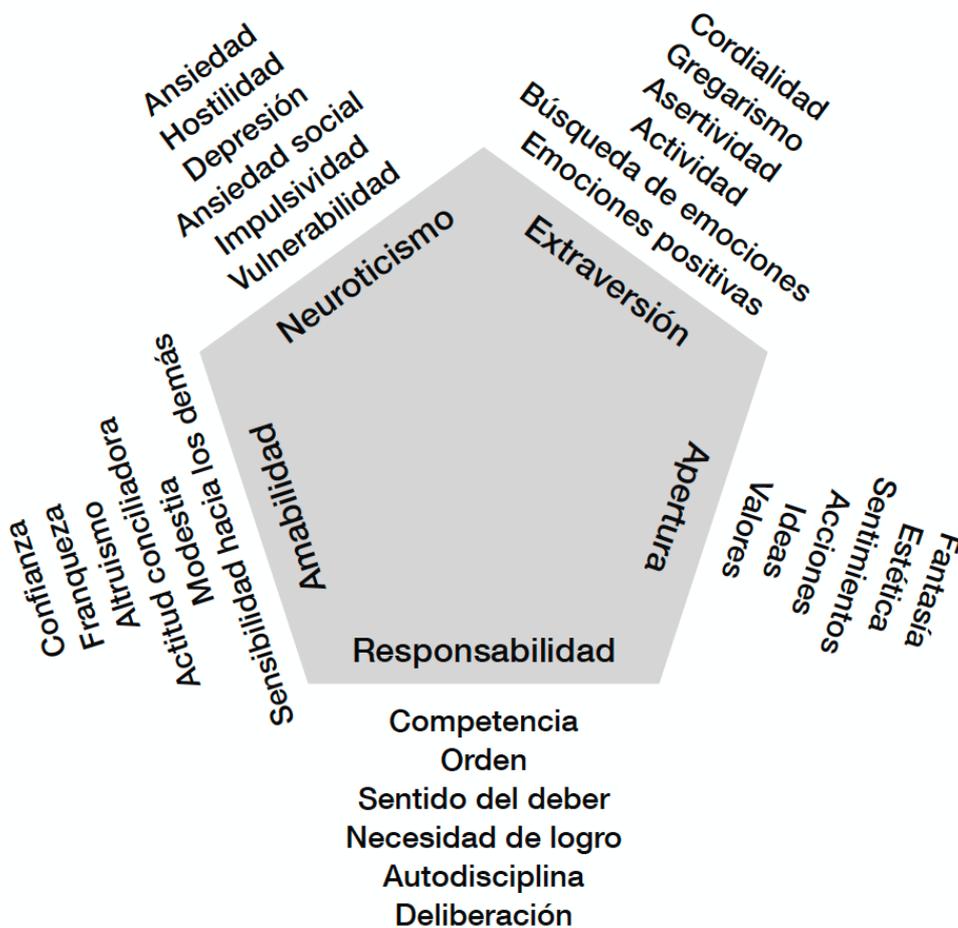


Figura 1. Modelo de los Cinco Factores de Personalidad. En el interior del pentágono se presentan las etiquetas de las cinco dimensiones, mientras que en el exterior se presentan las etiquetas de sus facetas o rasgos asociadas a cada una de las dimensiones. Adaptado de Costa y McCrae (1992).

3. Evidencia actual sobre la relación de personalidad y el uso y abuso del alcohol

Desde mediados del siglo XIX hasta finales del siglo XX distintos científicos (e.g., LeGrain, Babor, Jellinek, Zucker o Cloninger) intentaron describir distintas tipologías de alcohólicos. En muchas de esas tipologías se hacía referencia a características de personalidad. Aunque a día de hoy se ha descartado la existencia de una “personalidad alcohólica”, sí que es cierto que determinadas características de personalidad parecen conferir cierta vulnerabilidad a desarrollar determinados patrones de consumo de alcohol e incluso problemas por el uso nocivo del alcohol (Mezquita, Ortet e Ibáñez, en prensa).

Así, se han descrito tres vías etiológicas en las cuales las características de personalidad tendrían un papel relevante. La vía de regulación del afecto positivo hace referencia a beber para experimentar los efectos reforzantes del alcohol. En decir, las personas beberían para “animarse”, “porque es divertido” o “porque les gusta la sensación” (i.e., motivos de animación). Personas extravertidas y con puntuaciones bajas en responsabilidad es más probable que informen beber para animarse que las personas más responsables e introvertidas. Además, las personas que informan beber para animarse es probable que beban mayores cantidades de alcohol, que consuman más por atracción, en grupo y los fines de semana, y que todo ello les acarree mayores problemas con el alcohol (e.g., dejar de acudir al trabajo, ir al trabajo con resaca, tener problemas con los estudios o la familia por sus consumos, etc.) (Ibáñez y cols., 2008; Mezquita y cols., en prensa).

La vía de regulación del afecto negativo, también conocida como vía de la automedicación, hace referencia a beber alcohol para disminuir el estrés. Así, personas con elevado neuroticismo es más probable que informen beber alcohol “para disminuir la ansiedad”, “para olvidar sus problemas” o “para relajarse” (i.e., motivos de afrontamiento). No obstante, beber como una forma de afrontar los problemas no resulta nada adaptativo, y se ha relacionado con una mayor probabilidad de desarrollar síntomas y trastornos por uso del alcohol. Además, las personas que consumen por motivos de afrontamiento lo suelen hacer en casa, solas y de forma abusiva (Ibáñez y cols., 2008; Mezquita y cols., en prensa).

La tercera vía, de propensión a la conducta antinormativa, refleja la tendencia de los menos responsables y menos amables a presentar un patrón de conducta general antisocial, en la cual el consumo de alcohol sería una más de una multitud de conductas antinormativas. Es decir, los menos amables y menos responsables es más probable que consuman alcohol y tengan problemas debido a sus consumos, pero también es más probable que consuman otras drogas, se asocien con personas con conductas antisociales, que ellos mismos presenten una conducta antisocial o que presenten historias de negligencia o maltrato durante su infancia. En la Figura 2 se sintetiza la principal información sobre las tres vías etiológicas, las características de personalidad que influirían en cada una de ellas, y las variables proximales (motivos de consumo y conducta antisocial) que mediarían la relación entre la personalidad y el consumo y abuso de alcohol. Conocer las diferentes vías etiológicas en el uso y abuso de alcohol, así como otras variables implicadas en cada una de las vías (e.g., motivos, conducta antisocial o

afiliación con amigos antinormativos), puede ser de utilidad a la hora de diseñar programas tanto de prevención como de intervención para evitar, retrasar o reducir tanto el consumo de alcohol como los problemas derivados del consumo (Ibáñez y cols., 2008; Mezquita y cols., en prensa).

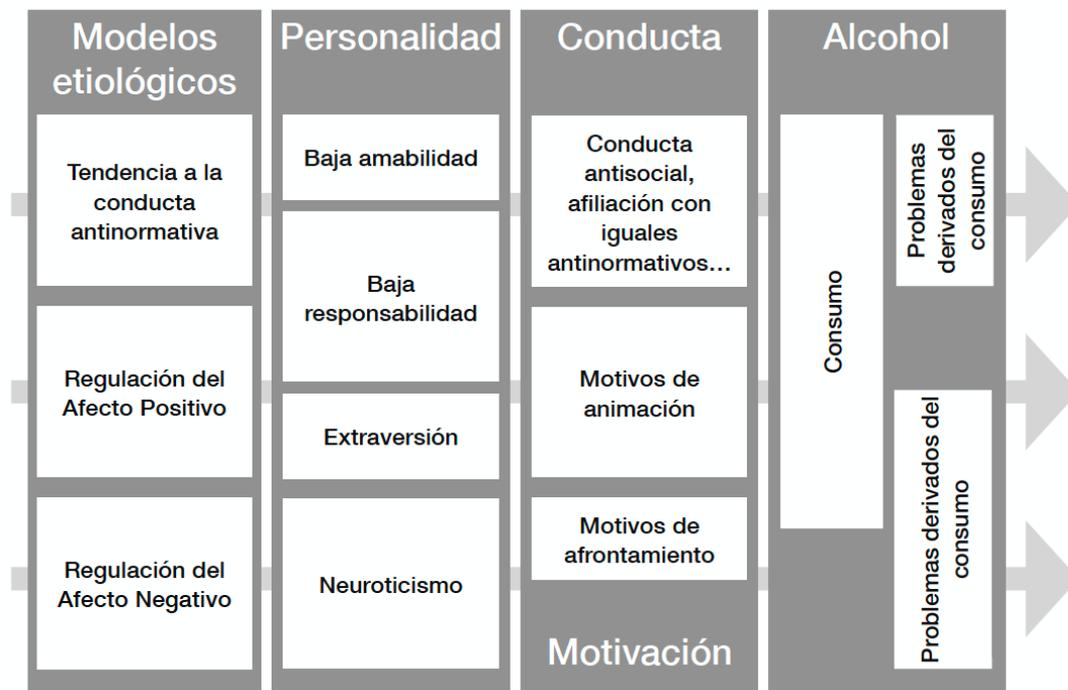


Figura 2. Vías etiológicas en el uso y abuso de alcohol. Adaptado de Mezquita y cols. (en prensa).

4. Implicaciones en el campo de la prevención e intervención en el uso y abuso de alcohol

Si como hemos visto, determinadas características de personalidad confieren cierta vulnerabilidad para consumir alcohol o desarrollar problemas con el alcohol, ¿podrían los programas de prevención/tratamiento focalizados en esas características de personalidad de riesgo prevenir o reducir el consumo de alcohol? Es decir, ¿resulta de utilidad intervenir en aquellos jóvenes que presentan bajas puntuaciones en responsabilidad y altas puntuaciones en extraversión (vía de regulación del afecto positivo) incluso antes de que hayan probado el alcohol? Basándose en la idea de prevenir los consumos de alcohol problemáticos incluso antes de que los jóvenes hayan probado la sustancia se desarrolló el programa PreVenture (Conrod, 2016). En el programa

PreVenture se selecciona a jóvenes que presentan elevadas puntuaciones en alguno de los cuatro rasgos de personalidad estrechamente asociados a las vías etiológicas del uso y abuso de alcohol, la de regulación del afecto negativo (i.e., desesperanza y sensibilidad a la ansiedad) y la del afecto positivo (i.e., búsqueda de sensaciones e impulsividad). Cada participante atiende a entre dos y seis sesiones de intervención de 90 minutos, generalmente en formato grupal, centradas en su perfil de personalidad dominante. Las intervenciones incluyen psicoeducación, terapia motivacional y terapia cognitivo-conductual. Específicamente, se les guía para que establezcan metas e incrementen su motivación para modificar su conducta. Dentro de la psicoeducación aprenden sobre su rasgo de personalidad de riesgo y sobre las estrategias de afrontamiento problemáticas asociadas a cada perfil (e.g., evitación, dependencia interpersonal, agresión, conductas de riesgo, mal uso de sustancias/drogas). A continuación, se les presenta el modelo cognitivo-conductual y se les orienta para que diferencien el componente físico, cognitivo y conductual de sus respuestas emocionales más frecuentes. El componente novedoso de este programa es el hecho de que en todos los ejercicios se trabajan pensamientos, emociones y conductas centrados en el perfil de personalidad de riesgo, por ejemplo, identificando los desencadenantes situacionales y las distorsiones cognitivas asociadas con la búsqueda de sensaciones específicamente. Luego se anima a los participantes a identificar y desafiar las distorsiones cognitivas específicas de su perfil de personalidad que conducen a los comportamientos problemáticos. Revisiones recientes muestran que el programa PreVenture tiene éxito en reducir el consumo de alcohol y drogas, y los daños asociados con los consumos, en alrededor del 50% de los jóvenes de riesgo con efectos de hasta 3 años (Conrod, 2016; Edalati & Conrod, 2019). Sin embargo, es importante señalar que la mayoría de estudios se han realizado con muestras de niños y adolescentes, lo que sugiere que se necesita más investigación para poder concluir el programa PreVenture es también efectivo en otras poblaciones (i.e., adultos, población clínica). En cualquier caso, los datos aportados hasta el momento son esperanzadores, al revelar que programas basados en los perfiles de riesgo de personalidad para el consumo de sustancias son de utilidad incluso antes de que se haya probado la droga.

5. Conclusiones

De lo anteriormente expuesto podemos concluir que, aunque ya se ha abandonado la idea de la existencia de una “personalidad alcohólica”, sí que existe evidencia empírica sobre

la relación de determinadas características de personalidad con una mayor vulnerabilidad a consumir más alcohol y presentar más problemas derivados del consumo. Mientras características de personalidad asociadas a la emotividad negativa / neuroticismo se asocian con beber alcohol “para olvidar los problemas” o “para relajarse” y estos a su vez con sufrir mayores problemas derivados del consumo (vía de regulación del afecto negativo); las personas menos responsables y más extravertidas tienen tendencia a beber “porque les gusta la sensación” o “porque es divertido”, y ello les hace consumir grandes cantidades de alcohol, en muchas ocasiones en espacios cortos de tiempo, lo que a su vez se asocia con mayores problemas derivados del consumo (vía de regulación del afecto negativo). Finalmente, los menos responsables y menos amables tienden por lo general a presentar un patrón de conducta antinormativa (i.e., conducta antisocial, afiliación con amigos antinormativos, etc), en el que se incluiría el consumo de alcohol (vía de propensión a la conducta antinormativa). Desarrollar los programas de intervención del consumo de alcohol teniendo en cuenta los perfiles de los usuarios puede ser de utilidad a nivel clínico, pero sobre todo a nivel preventivo, ya que permiten su aplicación incluso antes de que los jóvenes hayan probado la droga.

Finalmente, cabe considerar que la personalidad tan solo explica un porcentaje más bien reducido del consumo de alcohol y de los problemas que de él se derivan. Partir como hemos avanzado de un modelo biopsicosocial, en el que se contemplen variables biológicas (e.g., determinados polimorfismos genéticos o sistemas biológicos implicados en la respuesta al alcohol) como sociales/ambientales (e.g., influencia de los iguales, maltrato en la infancia, eventos vitales estresantes, políticas reguladoras del consumo), además de las variables psicológicas como son la personalidad y los motivos de consumo, resulta imprescindible a la hora de entender y describir una conducta tan compleja como es el uso de alcohol y los trastornos derivados.

6. Referencias bibliográficas

Avia, M.D. (2000). *Versión española del Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R) de Costa y McCrae*. Departamento de Psicología Clínica. Universidad Complutense de Madrid.

- Conrod, P. J. (2016). Personality-targeted interventions for substance use and misuse. *Current Addiction Reports*, 3, 426–436. <https://doi.org/10.1007/s40429-016-0127-6>
- Costa y McCrae (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEOFFI) professional manual*. Psychological Assessment Resources.
- Edalati, H., & Conrod, P. J. (2019). A review of personality-targeted interventions for prevention of substance misuse and related harm in community samples of adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00770>
- Ibáñez, M. I., Ruipérez, M. A., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G. (2008). Personality and alcohol use. In G. Boyle, G. Matthews, & D. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment, Vol 1: Personality theories and models*. (pp. 677–697). Sage Publications, Inc.
- Mezquita, L., Ortet, G., & Ibáñez, M. I. (en prensa). Personality traits and alcohol use and misuse. In *Palgrave MacMillan Handbook of Psychological Perspectives on Alcohol*. Palgrave MacMillan.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2020). Observatorio español de las drogas y las adicciones. Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Recuperado de: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2020OEDA-INFORME.pdf>
- OMS (2018). *Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud*. OMS.