

PERSONALITAT I CONSUM D'ALCOHOL

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

¹Professora Titular d'Universitat, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

Membre col·laborador del Centro de Investigación Biomédica en Red. Salud Mental (Cibersam), Instituto de Salud Carlos III (Castelló, España).

²Catedràtic d'Universitat, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

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

³Professor Titular d'Universitat, Departamento de Psicología Básica, Clínica y Psicobiología, Universitat Jaume I (Castelló, España).

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

1. El consum d'alcohol

Com assenyala l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2018) en el seu informe més recent, l'ús nociu d'alcohol és un factor causal de més de dues-centes malalties i trastorns, i és la causa del 5,3% de les defuncions anuals. A nivell de mortalitat, el grup més afectat és el d'adults joves d'entre 20 i 39 anys, ja que un 13,5% de les morts anuals en aquestes edats s'atribueixen al consum d'alcohol. A més, més enllà de les conseqüències sanitàries, el consum nociu d'alcohol provoca pèrdues socials i econòmiques importants, tant per a les persones com per a la societat en el seu conjunt (OMS, 2018). A Espanya, l'alcohol continua sent la substància psicoactiva més consumida. El 75,2% ha consumit alcohol en els últims dotze mesos, el 62,7% en els últims trenta dies i el 7,4% diàriament en els últims trenta dies, sent les prevalences més elevades en els grups d'edat d'entre 15 i 34 anys. El consum per fartada o "binge drinking" (i.e., beure grans quantitats d'alcohol en períodes curts de temps) segueix una tendència ascendent. Mentre que el 15,1% de la població general enquestada informa haver consumit per fartada, aquesta xifra ascendeix

al 32,3% en el cas dels adolescents (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, OEDA, 2020).

Per tant, conèixer els factors que influeixen en el consum i l'ús nociu de l'alcohol és fonamental per a poder previndre el seu ús i els problemes que d'ell es deriven. Per a això resulta imprescindible contemplar la conducta problema des d'una perspectiva integradora, en el qual es contemplen els múltiples factors biològics, psicològics i socials (i.e., model biopsicosocial) que poden estar influïent en el seu desenvolupament. D'entre les múltiples variables que poden influir en el consum d'alcohol i els trastorns per l'ús d'alcohol, a continuació ens centrarem en descriure el paper d'un factor psicològic distal i inespecífic com és la personalitat, així com en els factors psicològics proximals i específics del consum com són els motius o les raons per les quals les persones consumeixen alcohol.

2. Què és la personalitat?

El terme personalitat s'empra àmpliament en el llenguatge quotidià per a descriure les característiques de les persones que ens envolten. Però, s'empra correctament? Segur que tots hem sentit dir “no té personalitat” per a descriure a alguna persona “poc participativa, callada, poc responzona o que no es fa de notar”. No obstant això, fins a la persona més discreta té personalitat, i en aquest cas, i en termes psicològics, la persona que acabem de descriure seria segurament introvertida.

Així, entenem per personalitat a l'organització de trets i dimensions (e.g., extraversió) relativament estables i consistents que es manifesten en tendències afectives, cognitives i conductuals, i que determinen una adaptació característica i única a l'ambient. Hui dia, el model de personalitat que té major consens i acumula major evidència és el model de cinc factors. A partir de l'anàlisi dels adjectius presents en el nostre vocabulari i que fem per a descriure la manera de comportar-se de les persones, es van realitzar una sèrie d'anàlisis estadístiques que van permetre extraure l'existència de cinc dimensions de personalitat al llarg de les quals es podria descriure a la població. Les dimensions són el neuroticismo, l'extraversió, l'obertura a l'experiència, l'amabilitat i la responsabilitat. Puntuacions altes en neuroticismo fan referència a la tendència a experimentar emocions negatives com pot ser l'ansietat, la depressió o l'hostilitat, mentre que puntuacions baixes descriuran a persones estables emocionalment, calmades, capaces de manejar-se en

situacions difícils i de tolerar la frustració. L'extraversió fa referència a la tendència a experimentar emocions positives, la quantitat i intensitat de les interaccions interpersonals, al nivell d'activitat, a la necessitat d'estimulació i a la capacitat per a l'alegria. Les persones que puntuen alt tendeixen a ser sociables, actives, parladores, optimistes, amants de la diversió i afectuoses; mentre que les persones que puntuen baix tendeixen a ser reservades (però no necessàriament poc amistoses), sòbries, fredes, independents i callades. L'obertura a l'experiència es refereix a la cerca activa i apreciació d'experiències per si mateixes. Els que puntuen alt són curiosos, imaginatius i disposats a estudiar noves idees i valors no convencionals; experimenten tota la gamma d'emocions més vívidament que les persones tancades. Per contra, els que puntuen baix tendeixen a ser convencionals en les seues creences i actituds, conservadors en els seus gustos, dogmàtics i rígids en les seues creences; estan conductualment aferrats als seus costums i són emocionalment insensibles. L'amabilitat és una dimensió interpersonal. Els que puntuen alt tendeixen a ser bondadosos, compassius, afables, confiats, servicials, atents, misericordiosos i altruistes. Il·lusionats per ajudar als altres, tendeixen a ser sensibles i empàtics i creuen que la majoria de la gent volen comportar-se i es comportaran de la mateixa manera. Els que puntuen baix (anomenats antagonistes o oposicionistes) tendeixen a ser cíncics, rudes o fins i tot agressius, suspicços, poc cooperatius i irritables, i poden ser manipulatiu, venjatiu i despietats. La responsabilitat reflecteix el grau d'organització, persistència, control i motivació en la conducta dirigida a metes. Els que puntuen alt tendeixen a ser organitzats, fiables, treballadors, auto controlats, puntuals, escrupolosos, ambiciosos i perseverants; mentre que els que puntuen baix tendeixen a no tindre objectius, a ser poc fiables, vagues, descurats, laxos, negligents i hedonistes (Avia, 2000). En la Figura 1 es presenten les cinc dimensions de personalitat del Model dels Cinc Factors de Costa i McCrae (1992), així com els diferents trets, sis per cada dimensió, que s'agruparien en cadascuna de les dimensions. Conèixer el model de personalitat amb major suport empíric fins hui és imprescindible abans d'abordar l'evidència actual sobre la relació entre la personalitat i l'ús d'alcohol i els símptomes o trastorns derivats del seu consum.

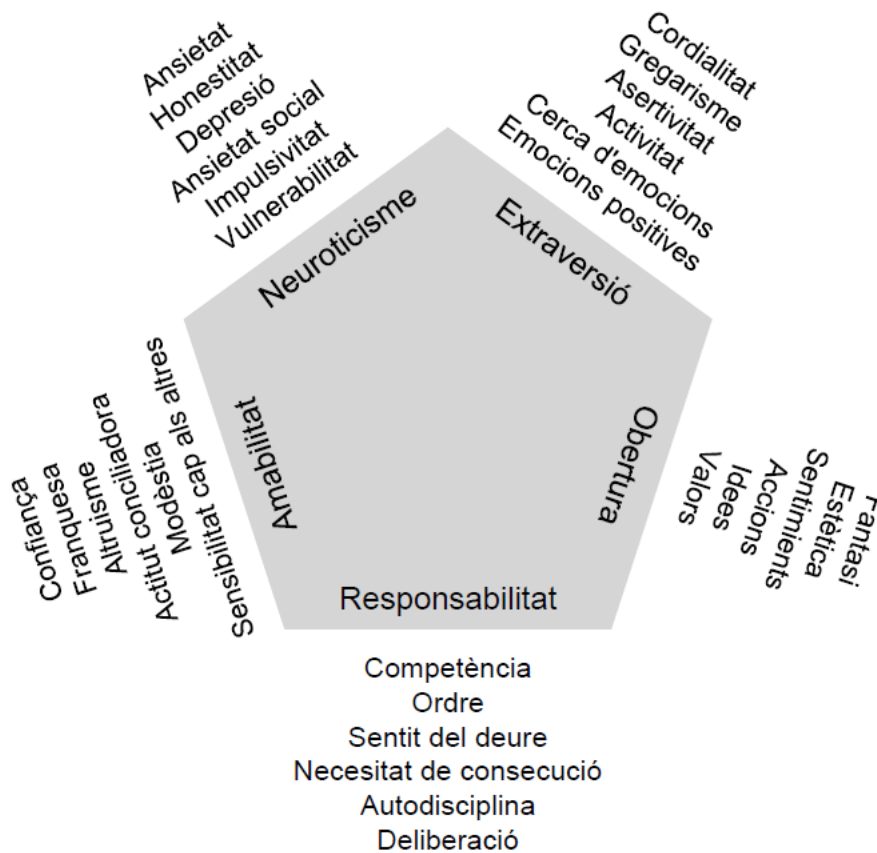


Figura 1. Model dels Cinc Factors de Personalitat. A l'interior del pentàgon es presenten les etiquetes de les cinc dimensions, mentre que en l'exterior es presenten les etiquetes de les seues facetes o trets associades a cadascuna de les dimensions. Adaptat de Costa i McCrae (1992).

3. Evidència actual sobre la relació de personalitat i l'ús i abús de l'alcohol

Des de mitjan segle XIX fins a finals del segle XX diferents científics (e.g., LeGrain, Babord, Jellinek, Zucker o Cloninger) van intentar descriure diferents tipologies d'alcohòlics. En moltes d'aqueixes tipologies es feia referència a característiques de personalitat. Encara que hui dia s'ha descartat l'existència d'una "personalitat alcohòlica", sí que és cert que determinades característiques de personalitat semblen conferir certa vulnerabilitat a desenvolupar determinats patrons de consum d'alcohol i fins i tot problemes per l'ús nociu de l'alcohol (Mesquita, Ortet i Ibáñez, en premsa). Així, s'han

descriu tres vies etiològiques en les quals les característiques de personalitat tindrien un paper rellevant. La via de regulació de l'afecte positiu fa referència a beure per a experimentar els efectes accentuats de l'alcohol. A dir, les persones beurien per a “animar-se”, “perquè és divertit” o “perquè els agrada la sensació” (i.e., motius d'animació). Persones extravertides i amb puntuacions baixes en responsabilitat és més probable que informen beure per a animar-se que les persones més responsables i introvertides. A més, les persones que informen beure per a animar-se és probable que beguen majors quantitats d'alcohol, que consumisquen més per fartada, en grup i els caps de setmana, i que tot això els implique majors problemes amb l'alcohol (e.g., deixar d'acudir al treball, anar al treball amb ressaca, tindre problemes amb els estudis o la família pels seus consums, etc.) (Ibáñez i cols., 2008; Mesquita i cols., en premsa).

La via de regulació de l'afecte negatiu, també coneguda com a via de l'automedicació, fa referència a beure alcohol per a disminuir l'estrés. Així, persones amb elevat neuroticisme és més probable que informen beure alcohol “per a disminuir l'ansietat”, “per a oblidar els seus problemes” o “per a relaxar-se” (i.e., motius d'afrontament). No obstant això, beure com una manera d'afrontar els problemes no resulta gens adaptatiu, i s'ha relacionat amb una major probabilitat de desenvolupar símptomes i trastorns per ús de l'alcohol. A més, les persones que consumeixen per motius d'afrontament ho solen fer a casa, soles i de manera abusiva (Ibáñez i cols., 2008; Mesquita i cols., en premsa).

La tercera via, de propensió a la conducta antinormativa, reflecteix la tendència dels menys responsables i menys amables a presentar un patró de conducta general antisocial, en la qual el consum d'alcohol seria una més d'una multitud de conductes antinormatives. És a dir, els menys amables i menys responsables és més probable que consumisquen alcohol i tinguen problemes a causa dels seus consums, però també és més probable que consumisquen altres drogues, s'associen amb persones amb conductes antisocials, que ells mateixos presenten una conducta antisocial o que presenten històries de negligència o maltractament durant la seua infància. En la Figura 2 se sintetitza la principal informació sobre les tres vies etiològiques, les característiques de personalitat que influirien en cadascuna d'elles, i les variables proximals (motius de consum i conducta antisocial) que mediarien la relació entre la personalitat i el consum i abús d'alcohol. Conèixer les diferents vies etiològiques en l'ús i abús d'alcohol, així com altres variables implicades en cadascuna de les vies (e.g., motius, conducta antisocial o afiliació amb amics antinormatius), pot ser d'utilitat a l'hora de dissenyar programes tant de prevenció com

d'intervenció per a evitar, retardar o reduir tant el consum d'alcohol com els problemes derivats del consum (Ibáñez i cols., 2008; Mesquita i cols., en premsa).

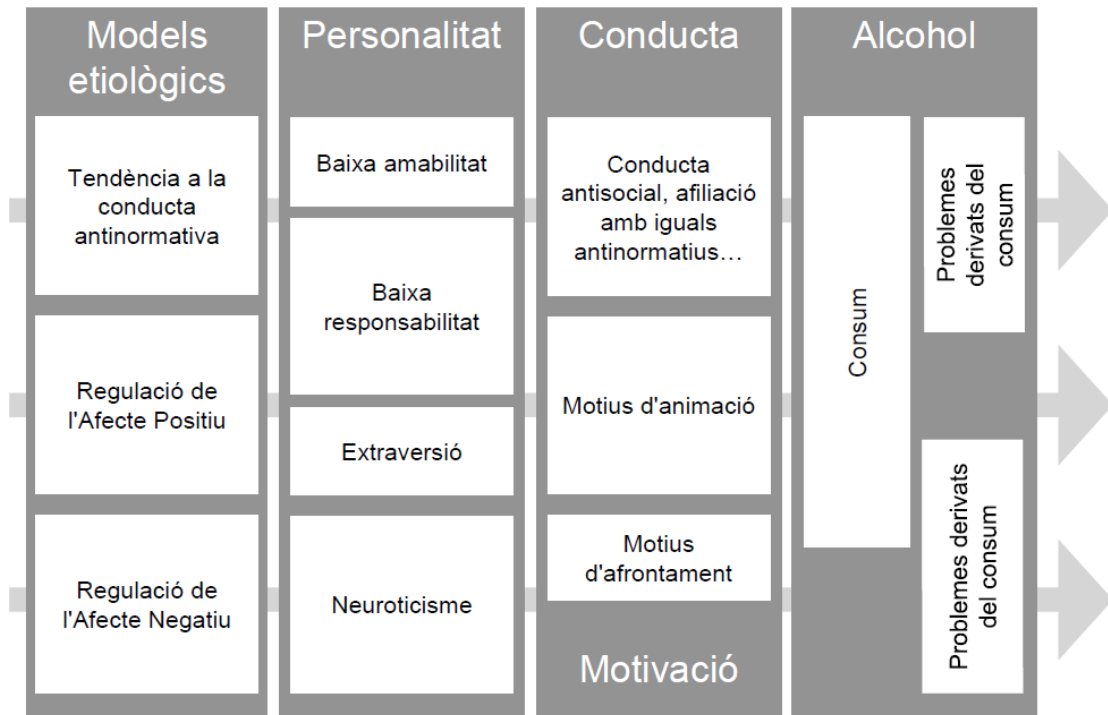


Figura 2. Vies etiològiques en l'ús i abús d'alcohol. Adaptat de Mesquita i cols. (en premsa).

4. Implicacions en el camp de la prevenció i intervenció en l'ús i abús d'alcohol

Si com hem vist, determinades característiques de personalitat confereixen certa vulnerabilitat per a consumir alcohol o desenvolupar problemes amb l'alcohol, podrien els programes de prevenció/tractament focalitzats en aqueixes característiques de personalitat de risc previndre o reduir el consum d'alcohol? És a dir, resulta d'utilitat intervindre en aquells joves que presenten baixes puntuacions en responsabilitat i altes puntuacions en extraversió (via de regulació de l'afecte positiu) fins i tot abans que hagen provat l'alcohol? Basant-se en la idea de previndre els consums d'alcohol problemàtics fins i tot abans que els joves hagen provat la substància es va desenvolupar el programa PreVenture (Conrod, 2016). En el programa PreVenture se selecciona a joves que presenten elevades puntuacions en algun dels quatre trets de personalitat estretament associats a les vies etiològiques de l'ús i abús d'alcohol, la de regulació de l'afecte negatiu (i.e., desesperança i sensibilitat a l'ansietat) i la de l'afecte positiu (i.e., cerca de sensacions

i impulsivitat). Cada participant atén a entre dues i sis sessions d'intervenció de 90 minuts, generalment en format grupal, centrades en el seu perfil de personalitat dominant. Les intervencions inclouen psicoeducació, teràpia motivacional i teràpia cognitiu-conductual. Específicament, se'ls guia perquè establisquen metes i incrementen la seua motivació per a modificar la seua conducta. Dins de la psicoeducació aprenen sobre el seu tret de personalitat de risc i sobre les estratègies d'afrontament problemàtiques associades a cada perfil (e.g., evitació, dependència interpersonal, agressió, conductes de risc, malament ús de substàncies/drogues). A continuació se'ls presenta el model cognitiu-conductual i se'ls orienta perquè diferencien el component físic, cognitiu i conductual de les seues respostes emocionals més freqüents. El component nou d'aquest programa és el fet que en tots els exercicis es treballen pensaments, emocions i conductes centrats en el perfil de personalitat de risc, per exemple, identificant els desencadenants situacionals i les distorsions cognitives associades amb la cerca de sensacions específicament. Després s'anima als participants a identificar i desafiar les distorsions cognitives específiques del seu perfil de personalitat que condueixen als comportaments problemàtics. Revisions recents mostren que el programa PreVenture té èxit a reduir el consum d'alcohol i drogues, i els danys associats amb els consums, en al voltant del 50% dels joves de risc amb efectes de fins a 3 anys (Conrod, 2016; Edalati & Conrod, 2019). No obstant això, és important assenyalar que la majoria d'estudis s'han realitzat amb mostres de xiquets i adolescents, la qual cosa suggereix que es necessita més investigació per a poder concloure el programa PreVenture és també efectiu en altres poblacions (i.e., adults, població clínica). En qualsevol cas, les dades aportades fins al moment són esperançadors, en revelar que programes basats en els perfils de risc de personalitat per al consum de substàncies són d'utilitat fins i tot abans que s'haja provat la droga.

5. Conclusions

De l'anteriorment exposat podem concloure que, encara que ja s'ha abandonat la idea de l'existència d'una "personalitat alcohòlica", sí que existeix evidència empírica sobre la relació de determinades característiques de personalitat amb una major vulnerabilitat a consumir més alcohol i presentar més problemes derivats del consum. Mentre característiques de personalitat associades a li emotivitat negativa / neuroticismo s'associen amb beure alcohol "per a oblidar els problemes" o "per a relaxar-se" i aquests al seu torn amb patir majors problemes derivats del consum (via de regulació de l'afecte

negatiu); les persones menys responsables i més extravertides tenen tendència a beure “perquè els agrada la sensació” o “perquè és divertit”, i això els fa consumir grans quantitats d'alcohol, en moltes ocasions en espais curts de temps, la qual cosa al seu torn s'associa amb majors problemes derivats del consum (via de regulació de l'afecte negatiu). Finalment, els menys responsables i menys amables tendeixen en general a presentar un patró de conducta antinormativa (i.e., conducta antisocial, afiliació amb amics antinormatius, etc), en el qual s'inclouria el consum d'alcohol (via de propensió a la conducta antinormativa). Desenvolupar els programes d'intervenció del consum d'alcohol tenint en compte els perfils dels usuaris pot ser d'utilitat a nivell clínic, però sobretot a nivell preventiu, ja que permeten la seua aplicació fins i tot abans que els joves hagen provat la droga.

Finalment, cal considerar que la personalitat tan sols explica un percentatge més aviat reduït del consum d'alcohol i dels problemes que d'ell es deriven. Partir com hem avançat d'un model biopsicosocial, en el qual es contemplen variables biològiques (e.g., determinats polimorfismes genètics o sistemes biològics implicats en la resposta a l'alcohol) com a socials/ambientals (e.g., influència dels iguals, maltractament en la infància, esdeveniments vitals estressants, polítiques reguladores del consum), a més de les variables psicològiques com són la personalitat i els motius de consum, resulta imprescindible a l'hora d'entendre i descriure una conducta tan complexa com és l'ús d'alcohol i els trastorns derivats.

6. Referències bibliogràfiques

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/fpsyt.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.