

Relaciones de variables demográficas, personalidad antisocial y estilo de afrontamiento evitativo con el consumo de riesgo de alcohol, cannabis y otras sustancias ilegales.

Autora: Tamara Pazos Fernández

Tutor: Juan Andrés Hernández Cabrera

Trabajo Final de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria por la Universidad de La Laguna

Curso 2019-2020

Resumen

La existencia de relaciones entre la personalidad y las conductas adictivas es un tema de estudio desde los años 70 y aún no se ha conseguido concretar su naturaleza. En este estudio se evalúa la interacción de la personalidad antisocial y el afrontamiento evitativo con el consumo de alcohol, cannabis y otras sustancias, controlando otras variables demográficas. Estas variables se suelen estudiar por separado, pero en pocas ocasiones se estudian conjuntamente. Éste es un estudio correlacional en el que participaron 266 personas rellenando un formulario online. Se pudieron replicar la mayor parte de resultados presentes en la literatura y se hallaron además interacciones complejas entre el estilo antisocial de personalidad y el afrontamiento evitativo. También se halló una relación mayor entre este afrontamiento y las conductas de adicción de más riesgo y los consumos más frecuentes que con la simple presencia de consumo. No obstante, los resultados, pese a ser significativos, no tienen una importancia clara. Es importante entender que el estudio es limitado, por el tamaño de la muestra y por la falta de medición de otras variables que pudieran ser relevantes; por lo que sería interesante para el futuro ampliar el número de variables estudiadas.

Palabras clave: personalidad antisocial, afrontamiento evitativo, adicción, consumo de riesgo, drogas, alcohol.

Abstract

The relationships between personality and addictive behaviors have been a subject of study since the 1970s and their nature has not yet been established. This study evaluates the interaction of antisocial personality and avoidance coping pattern with the consumption of alcohol, cannabis and other illegal substances, also controlling for other demographic variables. These variables are usually studied separately but are rarely studied together. This is a correlational study in which 266 people participated filling out an online form. Most of the results previously found in the literature were replicated and complex interactions were also found between the antisocial personality style and avoidance coping pattern. Furthermore, the influence of the avoiding coping style was higher in the riskier substance use. However, the results, despite being significant, are not very reliable. It is important to consider that this study is limited due to the sample size and the lack of measurement of other variables that could be relevant; so it would be interesting for further investigation to expand the number of variables studied.

Key words: antisocial personality, avoidance coping, addiction, risky substance use, drugs, alcohol.

Introducción

El consumo de sustancias es un tema de especial atención debido a las consecuencias que puede tener para las personas que consumen de manera compulsiva. Además, las edades de inicio de consumo cada vez son más tempranas y el consumo está más normalizado, por lo que la comprensión de estas conductas y su atención cada vez tienen más urgencia.

En la investigación se han intentado aislar factores que consigan predecir la adicción para evitarla, así como cuáles contribuyen a su mantenimiento de cara al tratamiento y la prevención de recaídas.

En primer lugar, es importante tener en cuenta las variables demográficas. La adicción a sustancias es más común en hombres, con un consumo más temprano, mantenido en el tiempo y abusivo (Alvanzo, Storr, La Flair, Green, Wagner y Crum, 2011).

Boscarino (1979), consiguió hacer desaparecer las diferencias en la prevalencia de abuso de la bebida en personas con problemas de consumo de alcohol controlando el sexo, la edad, los ingresos, el estado civil y el nivel educativo; indicando que algunas diferencias en el consumo se explican por factores demográficos.

A raíz de hallazgos similares surgieron diferentes teorías para tratar de explicar la conducta de consumo. La personalidad adictiva fue una de ellas, inicialmente definida como un conjunto de rasgos que predisponen a una persona a desarrollar una adicción (Lang, 1983).

Asmodeo (2015) recoge las características de la personalidad adictiva que han sido definidas a lo largo de los años:

- Patrón de personalidad que precede a la adicción, cuyas características principales son: baja demora de la gratificación, alta búsqueda de sensaciones, rasgos de personalidad antisocial y alta valoración de la disconformidad.

- Las personas con personalidad adictiva tienen patrones de pensamiento y comportamiento predecibles, incluyendo: preocupación por las drogas, consumo compulsivo, consumo a pesar de las malas consecuencias y preferencia de las drogas sobre otras actividades importantes.
- Las personas con personalidad adictiva tienden a volver al consumo de drogas u otros comportamientos compulsivos durante o después de un tratamiento como resultado de este tipo de personalidad.

Sobre la personalidad antisocial, ésta se ha asociado en estudios recientes con el consumo abusivo de sustancias, en concreto de alcohol (Hahn, Simons y Hahn; 2016). Otros estudios, como el de Carou, Romero y Luego (2017) encuentran esta relación de personalidad antisocial, concretamente en sus facetas de impulsividad y búsqueda de sensaciones, no sólo con el alcohol, sino con otras drogas ilegales.

Respecto a la impulsividad, criterio diagnóstico para la personalidad antisocial en el DSM-5 (APA, 2013), se puede decir que está presente en las conductas de adicción: suelen consistir en una gratificación inmediata usualmente acompañada de consecuencias aversivas a largo plazo (Lang, 1983). Se observa también en la investigación reciente un patrón impulsivo en las personas con Trastorno por Uso de Sustancias (APA, 2013).

Otro de los factores relacionados con la personalidad antisocial que se ha mostrado relevante para el abuso de sustancias es la búsqueda de sensaciones (Kay, Lyons, Newman, Mankin y Loeb, 1978; Goldstein y Sappington, 1977, y Haagen, 1970).

En el modelo de Hahn et al (2016), se relacionan cinco facetas de la impulsividad, entre las cuales se encuentra la búsqueda de sensaciones, con la personalidad antisocial y ésta a su vez con

el consumo de alcohol y con los problemas de alcohol, siendo la correlación mayor con los problemas que con el consumo.

No obstante, algunas afirmaciones entrarían en conflicto con la asunción de la existencia de la personalidad adictiva (Asmodeo, 2015):

- No existe una evidencia amplia de su existencia.
- Podría ser un resultado del abuso de sustancias, no un predictor.
- La conducta de las personas que, tras un tratamiento, vuelven a consumir o tener otras conductas compulsivas, podría ser una consecuencia del fracaso de la terapia y no de la personalidad adictiva.

En el texto de Lang (1983), no encuentra un grupo de características psicológicas necesarias y/o suficientes para el desarrollo de una adicción, aunque sí se encuentran una serie de factores que podrían contribuir a desarrollar, mantener o recaer en una adicción:

- Conducta impulsiva, baja demora de la gratificación, rasgos antisociales y tendencia a la búsqueda de sensaciones.
- Alta valoración de la disconformidad y bajo compromiso hacia los logros socialmente valorados.
- Sensación de alienación social y tolerancia a la desviación social.
- Sensación de alto estrés.

Se encuentra una relación concreta entre el afrontamiento del estrés evitativo y el consumo de marihuana. Jessor (1979) encontró tendencia a consumir marihuana en personas que rehúyen los logros socialmente valorados y cuya expectativa de obtener satisfacción mediante ellos es baja. El consumo de marihuana puede ser visto como una forma de afrontar la expectativa de fracaso, según Carman (1974), aislando a los consumidores de información aversiva.

Recientemente, se encuentran estilos de afrontamiento no centrados en el problema, concretamente estrategias de aceptación y desentendimiento conductual, en personas que presentan problemas con el cannabis (Cáceres y Valdez, 2016). Bucker, Zlovensky, Farris y Hogan (2014) también encontraron que la evitación experiencial, específicamente la evitación conductual, juega un rol importante en las conductas de consumo de cannabis.

En otros estudios, sin embargo, no se observan diferencias en características de personalidad en ninguna de las sustancias (Miller, Forcehimes y Zweben, 2011).

Leshner (1997), describió la adicción como una “enfermedad del cerebro”, puesto que hay alteraciones observables en los cerebros de los individuos adictos, las cuales persisten el tiempo, haciendo a los consumidores más proclives a volver a consumir. Esto explicaría las recaídas sin recurrir a rasgos de personalidad.

Otras variables extrañas que podrían sumar o restar importancia a la influencia de la personalidad en el consumo son las percepciones individuales, los valores, las actitudes y otras psicopatologías (Lang, 1983).

Existen varias hipótesis de por qué se ha propagado el mito de la personalidad adictiva. Una es la del sesgo retrospectivo: los clínicos recordarán los casos que cumplan sus creencias; además, lidian más con personas con personalidades problemáticas que con aquellas situadas en la media. Otra es la alta comorbilidad entre el Trastorno por Uso de Sustancias y el Trastorno de Personalidad Antisocial, comorbilidad que puede estar en parte explicada porque en el TPA se contempla la presencia de delincuencia como criterio diagnóstico, mientras que, en el TUS, la delincuencia puede surgir como medio para conseguir la sustancia o para solventar las pérdidas de dinero debidas al consumo. También, debido al extendido uso del psicoanálisis durante el

siglo XX, es posible que haya habido un cierto sesgo a explorar los traumas y la personalidad de los consumidores para explicar el consumo (Lang, 1983; Doweiko, 2012).

Quizás lo que se ha encontrado sea una “personalidad de tratamiento”. Es probable que las características psicológicas mostradas sean el resultado de una adicción. Además, no se ha probado que estas características sean estables en el tiempo y aparezcan antes de la adicción, durante la misma y después de consolidar la abstinencia (Asmodeo, 2015).

Resumiendo, no existe una evidencia clara y generalizable de que la personalidad adictiva sea una causa del desarrollo de una adicción. Es probable que la personalidad influya los procesos adictivos y viceversa, y las características que han definido la personalidad adictiva pueden ser resultado del proceso de adicción y no predictores del mismo. No existen estudios longitudinales que puedan demostrar que la personalidad adictiva es persistente en el tiempo y que se presenta en todas las fases de la adicción; ni tampoco que muestren qué estresores interactúan con la personalidad para llegar al consumo (Lang, 1983; Asmodeo, 2015).

El presente estudio pretende evaluar la importancia de la personalidad antisocial y el afrontamiento evitativo sobre las conductas de riesgo de consumo de sustancias. Se hipotetiza que la personalidad antisocial sería una buena predictora tanto de la presencia de consumo como del mantenimiento riesgoso del mismo, mientras que las estrategias evitativas del afrontamiento sólo serían relevantes para predecir el mantenimiento del consumo (incluido dentro del consumo de riesgo) y la mayor frecuencia de éste, una vez ya se ha estabilizado.

Método

Participantes

En el estudio participaron 266 personas rellorando un formulario online. La difusión del formulario se realizó mediante redes sociales.

De las 266 personas se desestimaron 65 por tener edades y/o ingresos que supusieran una desviación notable de la muestra. Así, se eliminaron todos los sujetos mayores de 32 años y cuya unidad familiar ingresase aproximadamente más de 5000 euros al mes.

De los 201 participantes restantes, 115 (57.21%) fueron mujeres y 86 (42.79%) fueron hombres. 140 de los participantes tenían estudios superiores (69.65%), 53 estudios medios (26.3%) y 8 estudios básicos (3.98%). La media de la edad fue de 23.13 años, con una desviación típica de 2.96. La media de ingresos fue de 1754.43€ mensuales, con una desviación típica de 997.57€.

De estos participantes, 181 (90.05%) habían consumido alcohol alguna vez en su vida y 20 (9.95%) nunca consumieron alcohol; 95 participantes (47.26%) habían consumido cannabis alguna vez y 106 (52.73%), no; 31 participantes (15.42%) habían consumido otras sustancias y 170 (84.58%) no. Las sustancias que integran dicha categoría están desplegadas en el anexo.

Instrumentos

Para recabar los datos se utilizó un formulario en la plataforma “Google Forms” que se incluye en el anexo. Primeramente se recabaron algunos datos demográficos (género, edad, nivel educativo e ingresos) y referentes a los hábitos de consumo (frecuencia y antigüedad).

Seguidamente se realizaban cuatro pruebas psicométricas cortas:

- Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT; OMS, 1992). Consiste en un cuestionario de 10 preguntas de opción múltiple de respuesta que evalúa el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Se calculó su fiabilidad y fue de $\alpha=.77$. Tiene una alta validez, oscilando su correlación con otros test de screening de alcohol (CAGE y MAST) entre $r=.78$ y $r=.88$, respectivamente (OMS, 2001).

- Drug Abuse Screening Test (DAST; Skinner, 1982). Se utilizó su versión abreviada de 10 preguntas dicotómicas que evalúa el consumo de riesgo de drogas. Tiene una fiabilidad aceptable, de $\alpha=.75$. También tiene buena validez, siendo la correlación del test con los factores extraídos de $r=.45$ (Pérez, García, de Vicente, Oliveras y Lahoz, 2010).
- Cuestionario Exploratorio de Personalidad-III (CEPER-III; Caballo y Valenzuela, 2001). La subescala de personalidad antisocial consta de 12 ítems de respuesta tipo Lickert de 7 opciones y trata de evaluar la presencia del estilo (que no trastorno) de personalidad antisocial, basándose en los criterios del DSM-IV (APA, 1994). La fiabilidad de la subescala fue alta, de $\alpha=.83$; la validez, medida como correlación con el MCMI-III (Millon, 1994), fue buena, de $r=.56$ (Caballo, Guillén, Salazar e Irurtia, 2011).
- Coping Orientation to Problems Experienced (COPE; Carver, Scheir y Weintraub, 1989). Se utilizó la subescala de “otros estilos de afrontamiento” que consta de 12 ítems de respuesta tipo Lickert de 4 opciones y trata de evaluar la presencia de la tendencia a la focalización en las emociones y la desconexión conductual y mental. La fiabilidad es aceptable, de $\alpha=.77$. La validez del cuestionario COPE y todas sus versiones ha sido ampliamente cuestionada, puesto que su estructura factorial no se ha correspondido con la teoría de Lazarus (Morán, Landero y González, 2010). En este estudio se utiliza la subescala obtenida mediante análisis factorial en el estudio de Guevara, Hernández y Flores (2001).

Procedimiento

El formulario se difundió por distintas redes sociales sin un control específico. Las instrucciones para rellenarlo se encontraban en el mismo.

El análisis de datos se hizo utilizando la herramienta ULLRToolbox.

Diseño

Este estudio tiene un diseño no experimental correlacional. Todas las variables incluidas en el diseño son intergrupo. Las variables independientes son: el género, edad, nivel educativo, ingresos, antigüedad del consumo, presencia de estilo de personalidad antisocial y presencia de estilo de afrontamiento evitativo. Las variables dependientes son: ausencia o presencia de consumo, consumo de riesgo de alcohol, consumo de riesgo de otras sustancias y frecuencia del consumo.

Análisis de datos

En primer lugar, se llevó a cabo un análisis exploratorio de frecuencias y descriptivos de todas las variables. Además, se realizaron contrastes T de Student y chi cuadrado preliminares de las variables relevantes.

Luego se realizó una regresión múltiple utilizando las mismas variables dependientes con el objetivo de analizar las correlaciones.

Posteriormente se llevaron a cabo varios análisis ANOVA con la ausencia o presencia de consumo (asignando 0 a la abstinencia y 1 al consumo), el consumo de riesgo y la frecuencia de consumo como variables dependientes.

También se llevó a cabo una regresión logística con el objetivo de estimar el peso que tiene cada variable sobre la presencia o ausencia de consumo de alcohol y cannabis, el consumo de riesgo y la frecuencia.

Por último, se hizo un análisis discriminante modelando todas las variables mencionadas anteriormente con el objetivo de conocer las que diferencian al grupo que consume alcohol o cannabis del que no consume, distinguir a los grupos de riesgo de consumo de alcohol y otras

sustancias de los que no son de alto riesgo y diferenciar a los consumidores frecuentes de los menos frecuentes.

Resultados

Resultó ser diferente la distribución de hombres y mujeres que consumían o no cannabis, siendo los hombres los que más consumían ($\chi^2(1)=6.82, p<.01$).

Tabla 1:

Contrastes chi cuadrado de género y consumo (valores expresados en porcentajes por filas)

		Alcohol		Cannabis		Otras sustancias	
		No consume	Consume	No consume	Consume	No consume	Consume
Género	Hombre	8.14	91.86	36.05	63.95	80.23	19.77
	Mujer	11.3	88.7	55.65	44.35	87.83	12.17

Las puntuaciones en personalidad antisocial resultaron ser mayores en los consumidores de cannabis ($t(199)=-2.28, p<.01, \delta=0.46$), así como en los consumidores de otras sustancias ($t(199)=-4.42, p<.001, \delta=0.47$). En estos últimos también fueron mayores las puntuaciones en afrontamiento evitativo ($t(199)=-2.27, p<.05, \delta=0.44$).

Haciendo las comparativas según el consumo de riesgo (puntuaciones en AUDIT y DAST), se observa diferencias en la distribución del nivel de estudios cuando se toman valores de alto y bajo riesgo del DAST, habiendo más personas con consumo de riesgo en el grupo de estudios básicos ($\chi^2(2)=12.5, p<.01$).

Tabla 2:
Contrastes chi cuadrado de estudios y consumo de riesgo (valores expresados en porcentajes por filas)

		AUDIT		DAST	
		Riesbo bajo	Riesgo alto	Riesgo bajo	Riesgo alto
Estudios	Básicos	87.5	12.5	62.5	37.5
	Medios	90.57	9.43	83.02	16.98
	Superiores	82.86	17.14	94.29	5.71

También se observa que los hombres obtienen puntuaciones significativamente mayores que las mujeres en el DAST ($t(152)=2.34$, $p<.05$, $\delta=.33$).

Cuando se realizan las comparaciones por la frecuencia del consumo, se observa una distribución desigual del consumo de cannabis por nivel de estudios. Ocurre también con el consumo de otras sustancias. No obstante, el número de observaciones por celdilla es muy bajo y no se pueden tomar estos resultados en cuenta con garantía.

También se obtiene que los hombres consumen alcohol más frecuentemente que las mujeres ($t(199)=2.81$, $p<.01$, $\delta=.4$). Igual ocurre con el cannabis ($t(140)=3.4$, $p<.001$, $\delta=.48$), pero no con otras sustancias.

Al solicitar la regresión múltiple, se observa una correlación de las puntuaciones en el CEPER-III con la presencia de consumo de cannabis ($r=.23$, $p<.01$) y de otras sustancias ($r=.24$, $p<.001$). La antigüedad del consumo de alcohol correlaciona con el consumo de riesgo ($r=.7$, $p<.001$) y con la frecuencia del consumo ($r=.77$, $p<.000$). La antigüedad del consumo de cannabis correlaciona con el consumo de riesgo de drogas ($r=.52$, $p<.001$) y con la frecuencia de

consumo ($r=.88$, $p<.000$). La antigüedad de consumo de otras sustancias también correlaciona con la frecuencia ($r=.71$, $p<.000$).

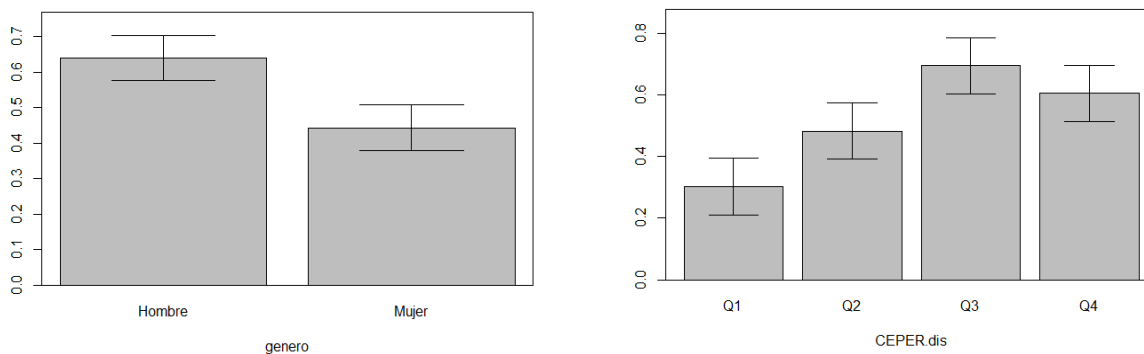
Tabla 3:
Coefficientes de la regresión múltiple

		β	t	p	r
Consumo de cannabis	CEPER-III (sumatorio)	.23	3.28	.001**	.23
Consumo de otras sustancias	CEPER-III (sumatorio)	.24	3.42	<.001***	.24
Consumo de riesgo de alcohol	Antigüedad de consumo	.7	7.88	<.000***	.7
Consumo de riesgo de drogas	Antigüedad de consumo de cannabis	.3	3.62	<.001***	.52
Frecuencia de consumo de alcohol	Antigüedad de consumo	.77	9.7	<.000***	.77
Frecuencia de consumo de cannabis	Antigüedad de consumo	.88	22.47	<.000***	.88
Frecuencia de consumo de otras sustancias	Antigüedad de consumo	.71	13.52	<.000***	.71

No se encuentran en el ANOVA significaciones para el consumo de alcohol. Sí se obtienen diferencias significativas para el consumo de cannabis: hay más hombres consumidores que mujeres ($F(1, 168)=5.04$; $p<.05$) y la escala CEPER-III también produce variaciones en la presencia de consumo ($F(3,168)=4.64$; $p<.01$). Concretamente, se obtiene que las personas que se sitúan en el primer cuartil del CEPER-III son menos probablemente consumidoras que las que se sitúan en el tercero ($t(168)=-3.64$, $p<.01$).

Gráficas 1 y 2:

Medias e intervalo de confianza de género y cuartiles del CEPER-III sobre el consumo de cannabis

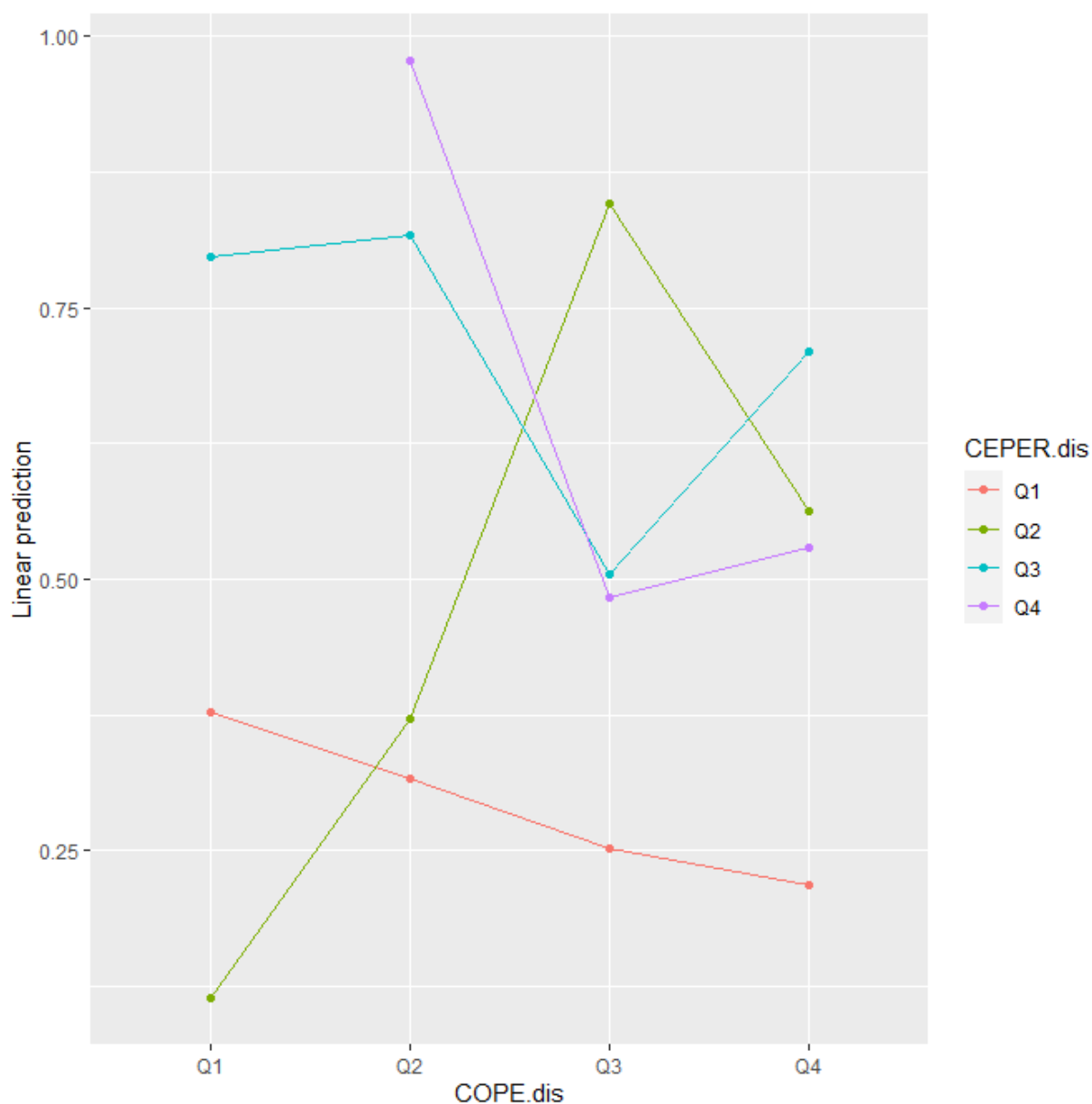


También se encuentra una interacción para el consumo de cannabis entre la puntuación de personalidad antisocial y el afrontamiento evitativo ($F(9,168)=2.32$; $p<.05$), y de estos dos factores a su vez con el género ($F(8,168)=2.09$; $p<.05$).

Concretamente, cuando las puntuaciones en evitación se sitúan en el primer cuartil, se haya que las personas del segundo cuartil del CEPER-III son menos consumidoras que las del tercer cuartil ($t(168)=-2.81$, $p<.05$). Con puntuaciones de evitación en el segundo cuartil, se siguen apreciando diferencias de consumo entre el cuartil 2 y 4 del CEPER-III ($t(168)=-2.78$, $p<.05$). Cuando nos situamos en puntuaciones superiores de afrontamiento evitativo, desaparecen las diferencias según la personalidad antisocial.

Gráfica 3:

Interacción de las puntuaciones cuartílicas del CEPER-III y el COPE sobre el consumo de cannabis.

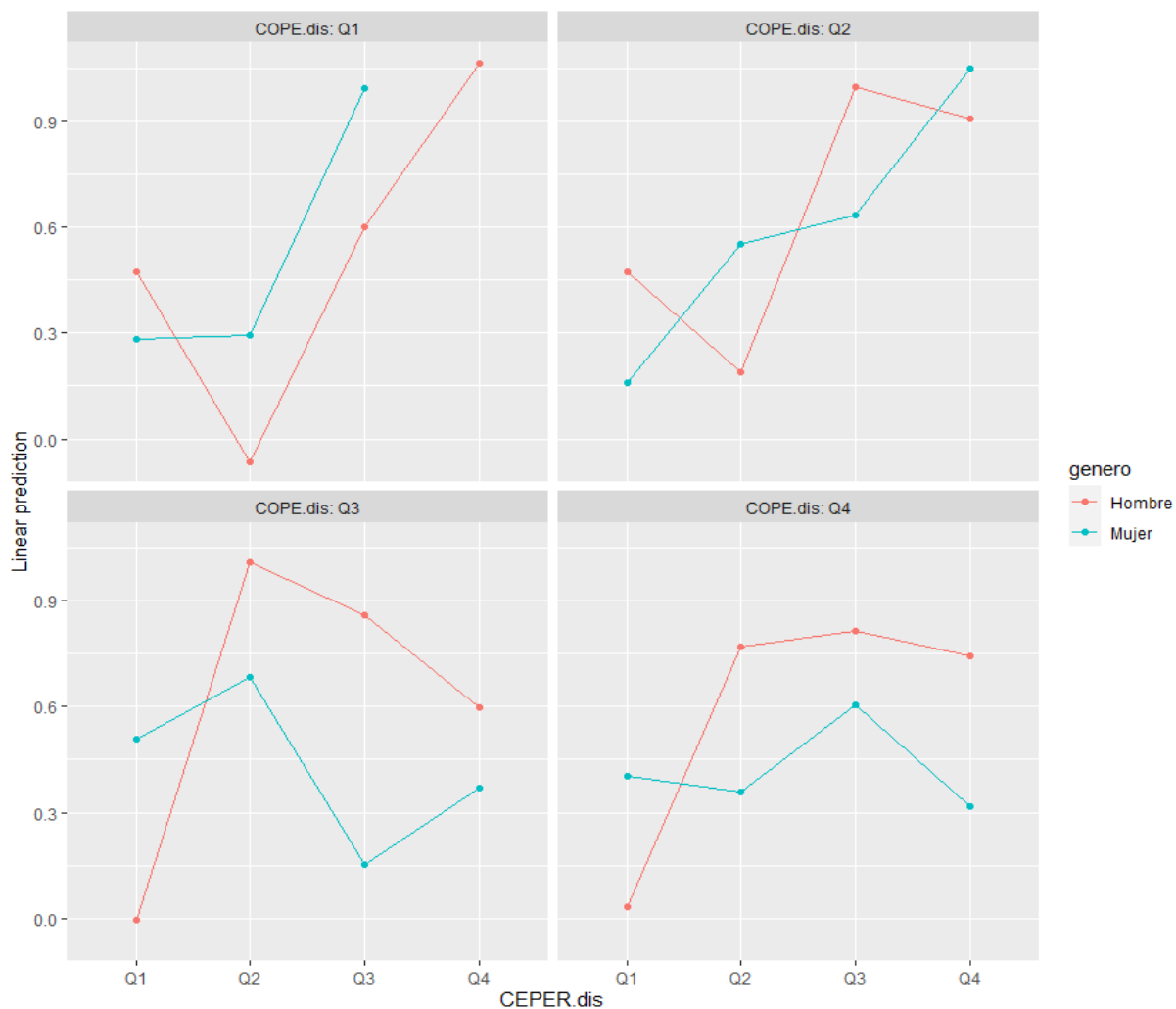


Cuando se analiza la interacción triple para el consumo de cannabis, se observa que los hombres que se sitúan en el tercer cuartil del CEPER-III y del COPE son más probablemente consumidores que las mujeres de esos cuartiles ($t(168)=2.75$, $p<.01$). La misma interacción aparece cuando nos situamos en el cuarto cuartil de ambos cuestionarios ($t(168)=2.13$, $p<.05$).

Por otro lado, las mujeres que se sitúan en el segundo cuartil del COPE y en el primero del CEPER tienen menor probabilidad de ser consumidoras que las que se sitúan en el cuarto cuartil del CEPER-III ($t(168)=-2.8, p<.05$). En el caso de los hombres, estas diferencias sólo aparecen comparando el segundo cuartil del CEPER-III con el tercero ($t(168)=-2.91, p<.05$). Los hombres que se sitúan en el cuarto cuartil del COPE y en el primero del CEPER-III son menos probablemente consumidores que los que se encuentran en el tercer cuartil del CEPER-III ($t(168)=-2.79, p<.05$) y en el cuarto ($t(168)=-2.86, p<.05$).

Gráfica 4:

Interacción de las puntuaciones cuartílicas del CEPER-III y el COPE con el género sobre el consumo de cannabis



Respecto al resto de variables, el test de Levene dio resultados significativos habiendo varianzas mayores en grupos mayores, así que se analizaron con otras técnicas.

En el análisis logístico, los niveles de las variables en el intercepto son: ser hombre, con estudios básicos, con ingresos y edad media (de la muestra) y con puntuación mínima en el CEPER-III y el COPE.

Al pedir el análisis logístico en función de la presencia o ausencia de consumo, encontramos que la única variable que aumenta significativamente la probabilidad de consumo de alcohol es tener unos ingresos mayores a la media ($p < .01$). Para el consumo de cannabis aparece ser mujer como factor protector ($p < .05$) y tener unas puntuaciones mayores en personalidad antisocial como factor de riesgo ($p < .01$). Para el consumo de otras sustancias aparece una edad mayor a la media como factor de riesgo marginalmente significativo ($p = .08$) y mayores puntuaciones en personalidad antisocial como factor de riesgo ($p < .01$).

Tabla 4:
Coefficientes de la regresión logística prediciendo la ausencia o presencia de consumo

		B	exp(B)	p
Alcohol	Intercepto	2.88	17.76	<.000***
	Ingresos (tipificado)	1.16	3.2	.005**
Cannabis	Intercepto	-.74	.47	.15
	Género (mujer)	-.73	.48	.019*
	CEPER-III (sumatorio)	.05	1.05	.003**
Otras	Intercepto	-3.7	.02	<.000***
	Edad (centrado)	.13	1.13	.08
	CEPER-III (sumatorio)	.06	1.06	.003**

No obstante, las funciones no son buenas predictoras del consumo. En el caso del alcohol, la función predice todos los casos como consumidores. En el caso del cannabis, la función clasifica bien al 58.24% de los no consumidores y el 60.95% de los consumidores. En el caso de otras sustancias, la función es 100% precisa para los que realmente no consumen, pero clasifica bien sólo al 4% de los que sí consumen.

En cuanto al consumo de riesgo, sólo se encuentra como resultado significativo tener estudios superiores como protector a la hora de tener un consumo de riesgo de sustancias ($p < .001$).

Tabla 5:
Coefficientes de la regresión logística prediciendo el consumo de riesgo

		B	exp(B)	p
AUDIT	Intercepto	-26.28	0	.99
	Inicio del consumo	4.12	61.25	.99
DAST	Intercepto	-.51	.6	.48
	Estudios medios	-1.19	.3	.15
	Estudios superiores	-2.99	.05	<.001***

Sin embargo, estas funciones predicen todos los casos como de consumo de bajo riesgo.

Al predecir la baja o alta frecuencia de consumo, sólo se obtiene como factor protector significativo ser mujer para el consumo de alcohol ($p < .05$).

Tabla 6:
Coefficientes de la regresión logística prediciendo la frecuencia de consumo

		B	exp(B)	p
Alcohol	Intercepto	-.48	.62	.04*
	Género (mujer)	-.69	.5	.03*
	Edad (centrada)	.05	1.05	.35
Cannabis	Intercepto	-49.11	0	1
	Duración del consumo	12.38	236901.6	1

La función de la frecuencia del consumo de alcohol predice a todos los sujetos como de frecuencia baja de consumo. La función del cannabis predice bien el 100% de los casos, pese a no arrojar predictores significativos.

Al solicitar los análisis discriminantes se obtuvieron los siguientes resultados. Los análisis MANOVA fueron significativos para las funciones de ausencia o presencia de consumo de cannabis ($F(199,1)=3.1, p<.01$) y de otras sustancias ($F(199,1)=2.69, p<.05$). No fue así para las demás funciones.

Sin embargo, las lambdas de Wilks de las funciones resultaron ser altas.

Tabla 7:
Funciones discriminantes

	Λ Wilks	F	p
Abstinencia-consumo de alcohol	.97	5.11	.02*
Abstinencia-consumo de cannabis	.91	19.08	<.000***
Abstinencia-consumo de otras sustancias	.92	16.54	<.000***
Consumo de bajo-alto riesgo de alcohol	.83	7	.12
Consumo de bajo-alto riesgo de otras drogas	.86	9.84	.002**

La tabla de coeficientes típicos, no típicos y de estructura, así como las gráficas de las funciones discriminantes, se encuentran en los anexos. Las puntuaciones en la función superiores a 0 serían las de presencia de consumo o consumo de alto riesgo, mientras que las inferiores al 0 serían las de ausencia de consumo o consumo de bajo riesgo.

Las variables relevantes para realizar la clasificación, según sus coeficientes de estructura, fueron: ingresos mayores para diferenciar a los consumidores de alcohol de los no consumidores; género (ser hombre) y puntuaciones mayores de personalidad antisocial para diferenciar a los consumidores de cannabis de los no consumidores; puntuaciones mayores de personalidad antisocial y afrontamiento evitativo para diferenciar a los consumidores de otras sustancias de los no consumidores; edad (ser mayor), estudios (superiores) y antigüedad del consumo (más tiempo consumiendo) para diferenciar a los consumidores de alcohol de alto riesgo de los de bajo riesgo, y afrontamiento evitativo (puntuaciones mayores) para diferenciar a los consumidores de sustancias ilegales de alto riesgo de los de bajo riesgo.

Se encuentran posibles patrones supresores en el género para el consumo de riesgo de alcohol, e ingresos, CEPER-III, COPE y duración del consumo para el consumo de riesgo de otras sustancias. Esto se observa en que sus coeficientes típicos son superiores a los de estructura y podría deberse a la ausencia de control sobre otras variables relevantes.

Se encuentran posibles redundancias en el COPE para el consumo de otras sustancias, y la edad y los estudios para el consumo de riesgo de alcohol. Esto se observa en que sus coeficientes típicos son menores a los de estructura.

La función discriminante para el consumo de alcohol clasifica correctamente a un 60% de los no consumidores y un 56.9% de los consumidores. La del consumo de cannabis clasifica correctamente a un 65.26% de los no consumidores y a un 52.83% de los consumidores. En

cuanto a la de otras sustancias, clasifica bien al 71.18% de los no consumidores y al 45.16% de los consumidores. La función para el consumo de riesgo de alcohol clasifica correctamente al 76.27% de los consumidores de bajo riesgo y al 100% de los consumidores de alto riesgo. La del consumo de riesgo de otras sustancias clasifica bien al 78.33% de los consumidores de bajo riesgo y al 80% de los de alto riesgo.

Discusión

En este estudio no se encuentra influencia de la edad sobre el consumo más que como factor de riesgo marginalmente significativo para el consumo de drogas. En el análisis discriminante se encuentra que cuanto más alto se puntúe en edad mayor puntuación en la función de consumo de riesgo de alcohol, pero puede estar siendo un factor redundante.

En cuanto al género, se observa que los hombres consumen alcohol más frecuentemente que las mujeres; de hecho, ser mujer aparece como factor protector tanto para el consumo de alcohol como para la frecuencia del consumo. El análisis discriminante no aparece como un factor que establezca claras diferencias, pero podría haber incluso un patrón de supresión para discriminar entre consumidores de alcohol de alto y bajo riesgo.

Se encuentra que los hombres son más consumidores de cannabis que las mujeres; esto se observa en la comparación chi-cuadrado, en el ANOVA, en la regresión logística y en el discriminante. Los hombres consumen cannabis más frecuentemente y tienen puntuaciones mayores en el cuestionario DAST que las mujeres.

También se encuentra que cuando nos movemos en puntuaciones medias-bajas de afrontamiento evitativo, las mujeres son menos consumidoras de cannabis con puntuaciones bajas en personalidad antisocial que las que puntúan alto. Esta diferencia no se da en los hombres.

Con respecto a los hombres, las diferencias encontradas en la interacción del CEPER-III y el COPE con su consumo de cannabis son difícilmente interpretables, y parecen más una desviación de la muestra.

Todos estos resultados sobre el género están en armonía con el estudio de Alvanzo et al. (2011), salvo las interacciones género-afrontamiento evitativo-personalidad antisocial.

En cuanto a los estudios, se observa que las personas con un nivel educativo bajo obtienen puntuaciones de riesgo en el test DAST. En la regresión logística, tener estudios superiores aparece como factor protector de consumir drogas de forma riesgosa, lo cual se refleja en el coeficiente típico de la función discriminante.

Los ingresos aparecen como factor de riesgo en la regresión logística de la frecuencia de consumo de alcohol. En la función discriminante para la presencia o ausencia de consumo de alcohol, se aprecia cómo los ingresos son una variable que diferencia a consumidores (más ingresos) de no consumidores (menos ingresos).

Todos los resultados respecto de las variables demográficas replican los encontrados por Boscarino (1979). Esto es bastante llamativo, teniendo en cuenta que el tamaño de la muestra es relativamente reducido, mayormente universitario y de una cohorte diferente.

La personalidad antisocial está más presente en aquellas personas consumidoras de cannabis según la regresión múltiple, dato también visible en la regresión logística, donde aparece como factor de riesgo para el consumo de cannabis, y en la función discriminante como factor que sitúa a los sujetos en “consumidor”. Las mismas asociaciones aparecen para el consumo de otras sustancias ilegales. Las personas que presentan consumos de riesgo de drogas ilegales parecen poder ser predichas por la función discriminante según su puntuación en personalidad antisocial, pero es probable la presencia de una variable supresora. Cuando entra en juego el factor

evitación, se observa que puntuaciones altas en afrontamiento evitativo previenen una asociación entre las puntuaciones altas de personalidad antisocial y consumo de cannabis, mientras que con puntuaciones medias-bajas en el COPE las personas se ven influenciadas por la personalidad antisocial para consumir.

Todos estos resultados están en armonía con la literatura que previamente ha relacionado la personalidad antisocial con el consumo de drogas ilegales (Carou et al, 2017; Hahn et al, 2016; APA, 2013; Lang, 1983). Parece que sí existe una mayor asociación entre el estilo antisocial y el consumo de cannabis que el que se encontraba en otras cohortes. Es llamativo que la personalidad antisocial mantiene interacciones con la ausencia o presencia de consumo, pero no con el consumo de alto y bajo riesgo, ni con la frecuencia del mismo.

No se encuentran asociaciones entre la puntuación en el CEPER-III y las variables relacionadas con el alcohol. Esto entraría en conflicto con parte de la literatura al respecto (Hahn et al, 2016; Kay et al, 1978; Mankin y Loeb, 1978; Goldstein y Sappington, 1977, y Haagen, 1970). No obstante, en esta muestra se toma a una población normativa, por lo que la simple presencia de consumo de alcohol no debería de asociarse prácticamente a ningún factor. Sí es llamativa la ausencia de relación con las puntuaciones del AUDIT.

Las puntuaciones en afrontamiento evitativo son mayores en los consumidores de otras sustancias ilegales aparte del cannabis; ello se observa no sólo en el contraste T de Student, sino también en la función discriminante: las personas con mayores puntuaciones en el COPE se sitúan en valores que los clasifican como consumidores. No obstante, los valores del COPE podrían estar siendo redundantes.

El afrontamiento evitativo también sirve para diferenciar entre las personas con consumos de sustancias ilegales de alto riesgo y de bajo riesgo, estando más presente en las personas con

consumos de mayor riesgo. Con respecto a esto último, se detecta un posible patrón supresor, es decir, el afrontamiento evitativo podría ser aún más importante de lo que los datos muestran.

Jessor (1979) y Carman (1974) ya hipotetizaban que el consumo de cannabis podría estar relacionado con la evitación del malestar. En estudios recientes, Cáceres y Valdez (2016) y Bucker et al (2014) encontraron resultados parecidos a los del presente estudio: que la evitación conductual y experiencial está estrechamente relacionada con el consumo de cannabis.

Respecto a la antigüedad del consumo, aparecen en la regresión múltiple correlaciones positivas y fuertes entre la frecuencia y la antigüedad de consumo de todas las sustancias. También se encuentran correlaciones positivas entre la antigüedad del consumo de alcohol y el AUDIT; reflejadas en la función discriminante, en donde un consumo más antiguo situaría a un sujeto como consumidor de riesgo. La antigüedad de consumo de cannabis y el DAST también correlacionaron positivamente. Esta relación no se vio reflejada en la regresión logística ni en el análisis discriminante, por lo que es dudosa.

Es necesario tener en cuenta de cara a toda esta discusión de resultados que la regresión logística no predice bien ninguna de las variables analizadas, y que las funciones discriminantes para la ausencia o presencia de consumo, tanto de alcohol, cannabis, como otras sustancias ilegales, no discriminan mucho mejor que el azar. Las funciones para discriminar los consumos de riesgo son algo mejores, pero aún así no son buenas.

Conclusiones

El presente estudio pretende esclarecer, dentro de sus límites, algunas de las relaciones entre la personalidad antisocial, la tendencia a la evitación, el consumo de sustancias y el consumo de riesgo, teniendo en cuenta factores demográficos.

En primer lugar se exponen algunas limitaciones del estudio. La más importante es que las observaciones son escasas. Ello ya compromete la mayor parte de los resultados del estudio, aun siendo algunos interesantes.

En segundo lugar, la falta de control sobre la muestra también es un factor a tener en cuenta. El muestreo fue hecho por redes sociales, de tal manera que la difusión no es aleatoria y la población a la que llegó el formulario fue muy diversa. Esto, no obstante, otorga validez externa al estudio.

En tercer lugar, la presencia aparente de patrones supresores y redundantes en las funciones discriminantes indican que hacen falta más variables para modelar el consumo de sustancias. La ausencia de buenas variables predictoras en la regresión logística sugiere lo mismo. Las tablas de valores observados versus predichos clasifican mal. Otros aspectos de la personalidad, la presencia de consumidores habituales en la familia y el ambiente cercano, actitudes hacia el consumo y otros aspectos de la historia de aprendizaje pueden ser algunas de ellas.

Por último, es necesario tener en cuenta que en este estudio no hay manipulación experimental, por lo que los resultados no permiten establecer inferencias causales, sino asociaciones correlacionales.

Teniendo todo esto en cuenta, se puede decir que en cuanto a las variables demográficas, el estudio coincide con las halladas en la literatura, con pocas salvedades.

Se puede concluir, respecto de la personalidad antisocial, que tiene una asociación importante tanto con el consumo de cannabis como de otras sustancias ilegales. La literatura sugiere que la personalidad sea un predictor, al menos, para iniciarse en el consumo, teniendo en cuenta la importancia de la búsqueda de sensaciones. Por otro lado, el que esté también presente con los consumos de riesgo se puede asociar con la impulsividad.

En contra de las hipótesis iniciales de este estudio, la personalidad antisocial no parece tener relación con el consumo de alcohol y el consumo de riesgo de alcohol. Probablemente se deba a que la población sea normativa.

A favor de las hipótesis de este estudio, el estilo de afrontamiento evitativo se presenta como un predictor aparentemente bueno del consumo de riesgo de sustancias (de hecho, probablemente su valor discriminante sería mayor de haber controlado otras variables) y con la frecuencia de consumo de cannabis, y, a su vez, se presenta como un clasificador eficaz, aunque probablemente redundante, de consumidores y no consumidores de sustancias ilegales.

Es llamativo que las puntuaciones altas en afrontamiento evitativo evitan que las personas con puntuaciones altas en personalidad antisocial consuman cannabis. Esto no se predijo en las hipótesis ni se ha observado en otros estudios.

Un resultado poco sorprendente, pero digno de tener en cuenta, es que la antigüedad del consumo siempre se relaciona con mayor frecuencia del mismo y con consumos de mayor riesgo.

A modo de resumen, este estudio no otorga pruebas a favor de la existencia de una “personalidad adictiva”, ya que es correlacional, aun siendo evidente la asociación de la tendencia antisocial con el consumo. No obstante, sí parece apuntar en la dirección de que existe una asociación entre el consumo de riesgo de sustancias ilegales y los patrones de afrontamiento evitativo, y estos a su vez podrían responder a la historia de aprendizaje.

Para futuros estudios sería interesante descomponer las facetas del estilo de personalidad antisocial y ver sobre qué conductas de riesgo actúa cada una, o estudiar los motivos del consumo y relacionarlos con los distintos estilos de afrontamiento que existen. Sería especialmente interesante relacionar los historiales de refuerzos y castigos de una muestra amplia

con sus estilos de afrontamiento, y éstos, a su vez, con las conductas de consumo. Lo ideal sería poder realizar un estudio longitudinal y así analizar si la personalidad antisocial y la tendencia a la evitación son causas, consecuencias, o tienen una relación bidireccional con las conductas de consumo.

Referencias

- Alvanzo, A. A., Storr, C. L., La Flair, L., Green, K. M., Wagner, F. A. y Grum, R. M. (2011). Race/ethnicity and sex differences in progression from drinking initiation to the development of alcohol dependence. *Drug and alcohol dependence*, 118, 375-382.
- American Psychiatry Association (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición (DSM-5)*. Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Asmodeo, M. (2015). The addictive personality. *Substance use & misuse*, 50 (8-9), 1031-1036.
- Boscarino, J. (1979). Alcohol abuse among veterans: the importance of demographic factors. *Addictive Behaviors*, 4, 323-330.
- Buckner, J. D., Zvolensky, M. J., Farris, S. G., y Hogan, J. (2014). Social Anxiety and Coping Motives for Cannabis Use: The Impact of Experiential Avoidance. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(2), 568-574.
- Caballo, V. E., Guillén, J. L., Salazar, I. C. e Iurrtia, M. J. (2011). Estilos y trastornos de personalidad: características psicométricas del “Cuestionario Exploratorio de Personalidad-III (CEPER-III)”. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19(2), 277-302.
- Cáceres, E. M., y Valdez, N. E. (2016). *Factores De Personalidad Y Estrategias De Afrontamiento En Jóvenes Consumidores De Marihuana* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú.

- Carou, M., Romero, E., y Luengo, M. (2016). Profiles of drug addicts in relation to personality variables and disorders. *Adicciones*, 29(2), 113-124.
- Doweiko, H. E. (2012). *Concepts of chemical dependency*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Franks, C. (1967). The use of alcohol in the investigation of drug-personality postulates. En Fox, R. (coord.) *Alcoholism: Behavioral Research, Therapeutic Approaches*. New York: Springer.
- Goldstein, J. W., y Sappington, J. T. (1977). Personality characteristics of students who become heavy drug users: an MMPI study of an avant-garde. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 4. 401-412.
- Guevara, G., Hernández, H. y Flores, T. (2001). Estilos de afrontamiento al estrés en paicentes drogodependientes. *Revista de Investigación en Psicología*, 4(1), 35-65.
- Hahn, A. M., Simons, R. M. y Hahn, C. K. (2016). Five factors of impulsivity: unique pathways to borderline and antisocial personality features and subsequent alcohol problems. *Personality and Individual Differences*, 99, 313-319.
- Jessor, R. (1979). Marijuana: A review o frecent psychosocial research. En Dupont, R., Goldstein, A. y O'Donnell, I. (coords.). *Handbook on Drug Abuse*. Washington, D. C.: U. S. Government Printing Office.
- Kay, E., Lyons, A., Newman, W., Mankin, D. y Loeb, R. (1978). A longitudinal study of the personality correlates of marijuana use. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 46 (3), 470-477.
- Lang, A. R. (1983). Addictive personality: A viable construct? En P. K. Levison, D. R. Gerstein y D. R. Maloff (coords.) *Commonalities in substance abuse and habitual behavior* (pp. 157–236). Lanham, MD: Lexington Books.
- Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*, 278, 45-47.

- Miller, W. R., Forcehimes, A. A., y Zweben, A. (2011). *Treating addiction: Aguide for professionals*. New York: The Guildford Press.
- Morán, C., Landero, R. y González, M. T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552.
- OMS (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo del Alcohol. Pautas para su utilización en atención primaria*. Valencia, España: Generalitat Valenciana. Consellería de Benestar Social.
- Pérez, B., García, L., de Vicente, M. P., Oliveras, M. A. y Lahoz, M. (2010). Validación española del drug abuse screening test (DAST-20 y DAST-10). *Health and addictions / Salud y drogas*, 10(1), 35-50.
- Washton, A. M. y Zweben, J. E (2008). *Treating alcohol and drug problems in psychotherapy practice: doing what works*. New York: The Guilford Press.

Anexos

Tabla del análisis discriminante

Tabla A:
Coeficientes de funciones discriminantes

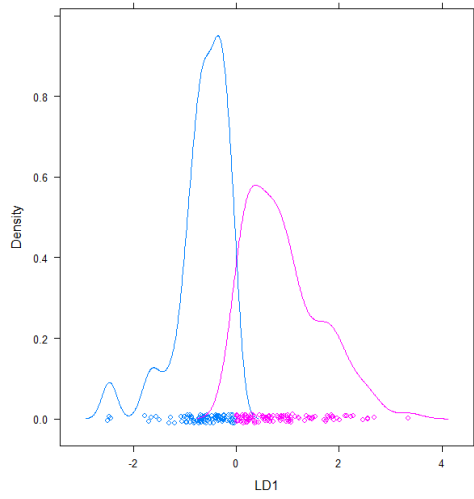
		Coef. no típicos	Coef. típicos	Coef. estructura
Consumo de alcohol	Género	-.96	-.48	-.33
	Edad	0	0	.02
	Estudios	.91	.5	.4
	Ingresos	0	.7	.72
	CEPER-III (sumatorio)	-.03	-.31	-.12

	COPE (sumatorio)	.08	.46	.22
Consumo de cannabis	Género	-1.11	-.54	-.63
	Edad	-.09	-.28	-.16
	Estudios	.39	.21	-.09
	Ingresos	0	.3	.3
	CEPER-III (sumatorio)	.07	.71	.75
	COPE (sumatorio)	-.43	.03	.3
Consumo de otras sustancias	Género	-.23	-.11	-.36
	Edad	.14	.41	.35
	Estudios	-.59	-.32	-.37
	Ingresos	0	0	-.09
	CEPER-III (sumatorio)	.07	.62	.84
	COPE (sumatorio)	.05	.29	.55
Consumo de riesgo de alcohol	Género	.98	.46	.23
	Edad	.07	.24	.59
	Estudios	.29	.15	.46
	Ingresos	0	.1	.21
	CEPER-III (sumatorio)	.01	.15	.3
	COPE (sumatorio)	.03	.21	.20
	Duración de consumo	-.28	.72	.81

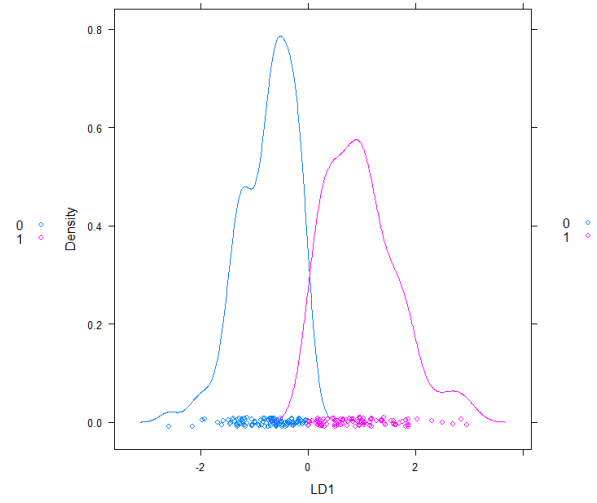
Consumo de riesgo de otras sutancias	Género	.13	.06	-.12
	Edad	.01	.02	-.08
	Estudios	-1.09	-.54	-.42
	Ingresos	0	.29	.08
	CEPER-III (sumatorio)	-.08	-.88	-.16
	COPE (sumatorio)	.14	.93	.55
	Duración de consumo	-.91	.45	.2

Gráficas de funciones discriminantes

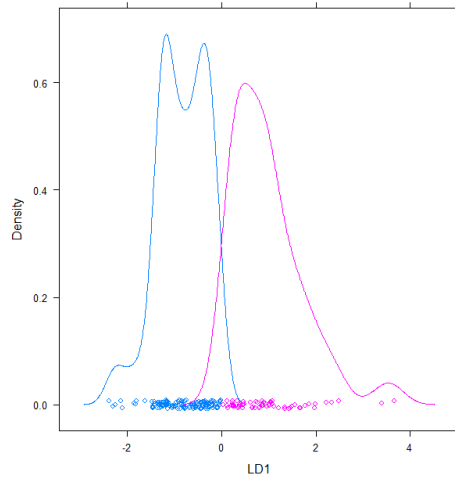
Histograma de la funcion 1 por grupo



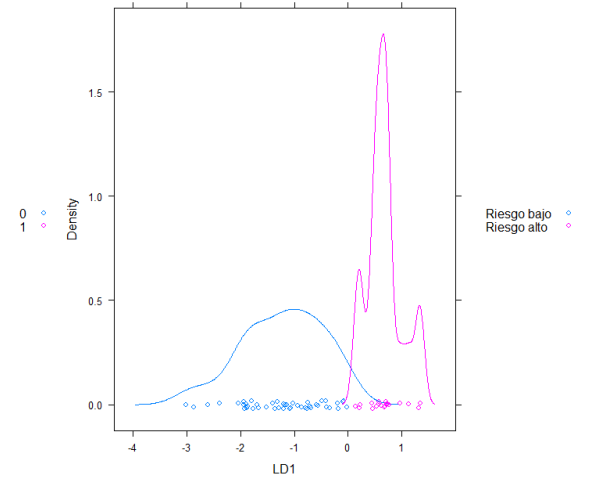
Histograma de la funcion 1 por grupo



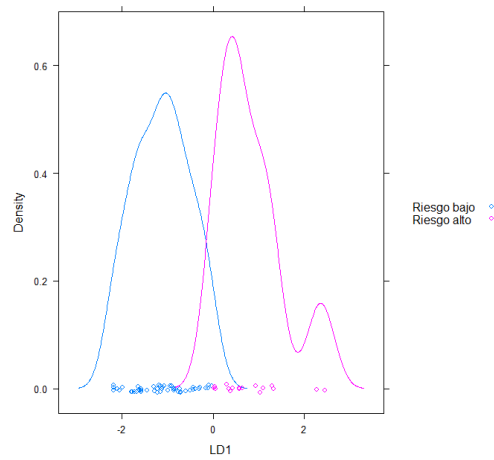
Histograma de la funcion 1 por grupo



Histograma de la funcion 1 por grupo



Histograma de la funcion 1 por grupo



Formulario

Colaboración en investigación

En primer lugar, gracias por tu participación completando este formulario.

En este estudio se trata de investigar si existe o no relación entre los hábitos de consumo de sustancias de las personas y sus estilos de personalidad y formas de enfrentarse a los problemas. Se te harán una serie de preguntas relacionadas con tu comportamiento respecto a estos temas.

Por favor, responde con sinceridad. Todos los datos son completamente confidenciales y anónimos. Los datos personales que se te piden son necesarios para el estudio. En ningún caso se utilizarán en tu beneficio o perjuicio.

Tardarás unos 10 minutos en completar el formulario. Gracias otra vez por tu participación.

* Required

Datos
demográficos
y de
consumo

Los siguientes datos son relevantes para el estudio. En primer lugar se te preguntarán algunos datos demográficos y después sobre tus hábitos de consumo de sustancias. Recuerda que tus respuestas son anónimas y confidenciales.

Datos demográficos

1. Género *

Mark only one oval.

Mujer

Hombre

Other: _____

2. Edad *

31/8/2020

Colaboración en investigación

3. Nivel de estudios *

Mark only one oval.

- Estudios básicos (primaria o ESO)
- Estudios medios (bachillerato, ciclo medio, ciclo superior)
- Estudios superiores (universitarios)

4. Nivel de ingresos (¿cuánto ingresa tu unidad familiar al mes, aproximadamente?)
Por favor, responde con un número sin puntos ni comas. *

Hábitos de consumo

5. ¿Consumes, o has consumido alguna de estas sustancias? (señala todas las que Sí) *

Check all that apply.

- Ninguna
- Alcohol
- Anfetaminas
- Cannabis (hachís, marihuana...)
- Cocaína (esnifada)
- Crack
- Éxtasis (MDMA)
- Heroína
- LSD
- Metadona
- Poppers
- Tranquilizantes (benzodiacepinas), sin seguir pauta médica

Other: _____

31/8/2020

Colaboración en investigación

9. ¿Quieres especificar algo sobre tu consumo?

Como por ejemplo: parones en el consumo que hayas tenido, diferencias en la frecuencia dependiendo de la sustancia, etc.

AUDIT

Debido a que unos de los objetos de estudio de este trabajo es el uso del alcohol, es importante que respondas unas preguntas acerca de ello. Las preguntas hacen referencia al momento presente. Son 10 preguntas en total. Recuerda que tus respuestas son completamente anónimas y confidenciales.

10. ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Una o menos veces al mes
- 2 a 4 veces al mes
- 2 a 3 veces a la semana
- 4 o más veces a la semana

11. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas sueles realizar en un día de consumo normal? *

Mark only one oval.

- Nunca consumo alcohol
- 1 o 2
- 3 o 4
- 5 o 6
- 7 a 9
- 10 o más

31/8/2020

Colaboración en investigación

12. ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

13. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez habías empezado? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

14. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudiste hacer lo que se esperaba de ti porque habías bebido? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

31/8/2020

Colaboración en investigación

15. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

16. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

17. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo? *

Mark only one oval.

- Nunca
- Menos de una vez al mes
- Mensualmente
- Semanalmente
- A diario o casi a diario

31/8/2020

Colaboración en investigación

18. ¿Tú o alguna persona ha resultado herida o herido porque tú habías bebido? *

Mark only one oval.

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, en el último año

19. ¿Algún familiar, amigo o amiga, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas o te ha sugerido que dejes de beber? *

Mark only one oval.

- No
- Sí, pero no en el curso del último año
- Sí, en el último año

DAST-
10

Debido a que el uso de drogas es objeto de estudio en este trabajo, a continuación se te harán algunas preguntas acerca de ello. Las preguntas hacen referencia al momento presente. Son 10 preguntas en total. Recuerda que tus respuestas son completamente anónimas y confidenciales.

En las preguntas, "uso o abuso de drogas" se refiere a:
a) Usar medicamentos con receta médica o de venta libre excediéndose; es decir, en mayor cantidad que la marcada en la receta o prospecto
b) Cualquier uso de drogas que no sea uso médico

Las preguntas NO se refieren a bebidas alcohólicas.

20. ¿Has utilizado drogas que no sean las que se requieren por razones médicas? *

Mark only one oval.

- Sí
- No

31/8/2020

Colaboración en investigación

21. ¿Abusas de más de una droga a la vez? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

22. ¿Eres incapaz de dejar de usar drogas cuando quieres? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

23. ¿Alguna vez has tenido desvanecimientos o escenas retrospectivas como resultado del uso de drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

24. ¿Alguna vez te sientes mal o culpable por usar drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

25. ¿Tu cónyuge o padres se quejan alguna vez por tu uso de drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

31/8/2020

Colaboración en investigación

26. ¿Has abandonado a tu familia por tu uso de las drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

27. ¿Has participado en actividades ilegales para obtener drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

28. ¿Alguna vez has experimentado síntomas de retraimiento (te has sentido enfermo) cuando dejaste de tomar drogas? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

29. ¿Has tenido problemas médicos como resultado de tu uso de las drogas (por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, sangrado)? *

Mark only one oval.

- Sí
 No

31/8/2020

Colaboración en investigación

41. No me preocupan las consecuencias que puedan traerme mis actos si consigo lo que quiero. *

Mark only one oval.

1	2	3	4	5	6	7
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

COPE-
52
OEA

Las siguientes preguntas son reacciones que pueden aparecer en un momento de estrés, una tarea complicada o un problema. Contéstalas en relación con tus propias reacciones ante un momento de estrés. Considera cada pregunta por separado. No hay respuestas correctas e incorrectas. Indica lo que has hecho realmente, no lo que la gente suele hacer o lo que deberías haber hecho. Es posible que estas reacciones sean características de ti o que no lo sean en absoluto. Para responder, señala uno de estos números:

- 1 = En absoluto
2 = Un poco
3 = Bastante
4 = Mucho

Son 12 preguntas en total. Recuerda que sus respuestas son completamente anónimas y confidenciales.

42. Me vuelco en el trabajo y en otras actividades para apartar cosas de mi mente. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43. Me altero y dejo que mis emociones afloren. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31/8/2020

Colaboración en investigación

44. Admito que no puedo hacerle frente y dejo de intentarlo. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. Sueño despierto/a con cosas diferentes a esto. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46. Me altero y soy realmente consciente de ello. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47. Simplemente, dejo de intentar alcanzar mi objetivo. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31/8/2020

Colaboración en investigación

48. Dejo aflorar mis sentimientos. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Duermo más de lo habitual. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

50. Renuncio a conseguir lo que quiero. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51. Voy al cine o veo la televisión para pensar menos en ello. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31/8/2020

Colaboración en investigación

52. Siento mucho malestar emocional y termino por expresar ese malestar. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53. Reduzco la cantidad de esfuerzo que pongo en marcha para resolver el problema. *

Mark only one oval.

1	2	3	4
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ya has terminado

¡Muchas gracias por tu colaboración!

54. ¿Quieres recibir los resultados del trabajo? Deja tu email si es así.

55. ¿Tienes algo que añadir?

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms