



El papel de la personalidad y las expectativas en el consumo de alcohol

Tesis doctoral presentada por:

Laura Camacho Guerrero

Para obtener el grado de doctora por la Universitat Jaume I de Castelló

Directores:

Dr. Manuel Ignacio Ibáñez Ribes

Dra. Laura Mezquita Guillamón

Castellón, Septiembre 2014

Agradecimientos

La presente tesis doctoral ha sido financiada a través de los proyectos de investigación PSI2008-05988 del Ministerio de Ciencia y Tecnología, 3687/2009 del Ministerio de Sanidad (Plan Nacional Sobre Drogas), GV05/108 de la Generalitat Valenciana y P1·1B2010-40 y P1·1B2011-47 de la Fundació Bancaixa-UJI.

Agradecimientos personales

Me gustaría agradecer a los miembros del grupo IDAP todo lo que me han enseñado, tanto a nivel de investigación como a nivel personal. Especialmente, quiero dar las gracias a Nacho y a Laura por su trabajo como directores. Vuestra ayuda, apoyo, y comprensión han sido clave en el desarrollo de esta tesis. Gracias por confiar en mí. Gracias Generós por introducirme en el grupo y por ayudarme durante el camino, siempre es reconfortante hablar contigo. Jorge, gracias por transmitirme el entusiasmo por la investigación y por introducirme en el apasionante mundo de las expectativas. Helena, Ana, Sígrid, muchas gracias por vuestro apoyo y colaboración en este proceso. Gracias a todos por estos años de cenas de grupo, charlas en el fumadero y tardes de juegos y, principalmente por haberme enriquecido tanto como persona. Os estaré eternamente agradecida.

Gracias a mi familia por acompañarme durante este proceso y por estar dispuestos a escucharme, aunque a veces les cueste entender de qué hablo. En especial quiero agradecer a mis hermanas su apoyo incondicional y sus buenos consejos. Tengo mucha suerte con vosotras.

Carlos, gracias por estar ahí siempre y hacer que mi vida sea tan bonita. Tu ayuda, fuerza y cariño han sido fundamentales en este trabajo. Las interminables charlas sobre personalidad, expectativas y alcohol te han convertido en un todo experto en el tema. Gracias por tu ayuda y por hacerme tan feliz.

Gracias a mis amigos por animarme y mostrarme su cariño cuando más lo necesito, aunque no siempre estemos cerca. Vuestro apoyo es muy importante para mí.

En definitiva, muchas gracias a todos los que habéis influido, de una forma u otra, en que esto haya sido posible.

Índice

| | Página |
|--|---------------|
| Justificación | i |
| Capítulo 1. Introducción | 1 |
| 1.1. El consumo de alcohol..... | 1 |
| 1.1.1. Patrones de consumo de alcohol..... | 3 |
| 1.1.2. El modelo biopsicosocial..... | 4 |
| 1.2. La personalidad | 7 |
| 1.2.1. Personalidad y consumo de alcohol..... | 11 |
| 1.2.1.1. Estudios en adolescentes | 12 |
| 1.2.1.2. Estudios en adultos..... | 14 |
| 1.3. Las expectativas sobre los efectos del alcohol | 15 |
| 1.3.1. Evaluación de las expectativas | 16 |
| 1.3.2. Las expectativas y el consumo de alcohol en adolescentes..... | 18 |
| 1.3.3. Las expectativas y el consumo de alcohol en adultos | 19 |
| 1.4. Interrelación entre personalidad y expectativas | 20 |
| 1.4.1. Estudios de mediación | 21 |
| 1.4.2. Estudios de moderación..... | 24 |
| 1.5. Conclusiones..... | 26 |
| Capítulo 2. Marco experimental | 27 |
| 2.1. Planteamiento de la investigación..... | 27 |
| 2.1.1. Objetivos de la investigación..... | 27 |
| 2.1.2. Hipótesis | 28 |
| 2.2. Estudio 1 | 31 |
| 2.3. Estudio 2 | 41 |
| 2.4. Estudio 3 | 71 |

| | |
|---|-----|
| Capítulo 3. Discusión general | 97 |
| 3.1. Aplicabilidad de los resultados | 108 |
| 3.2. Limitaciones y líneas futuras de investigación | 109 |
| Capítulo 4. Conclusiones | 111 |
| Referencias..... | 115 |
| Anexos | |
| Anexo I: Cuestionario de Expectativas | 133 |
| Anexo II: JS NEO-S..... | 137 |
| Anexo III: AIS-UJI | 145 |
| Anexo IV: AUDIT | 149 |
| Anexo V: NEO PI-R | 153 |
| Anexo VI: RAPI..... | 165 |

Índice de tablas y figuras

Página

Figuras

1. Estimación de la proporción total de varianza atribuible a los factores genéticos, ambientales compartidos y ambientales no compartidos en diferentes patrones de uso y abuso de alcohol 6
2. Modelo biopsicosocial del consumo de alcohol 7
3. Estructura jerárquica de la personalidad 11
4. Influencia diferencial de las tres grandes asociaciones de rasgos de personalidad según los estadios de consumo de alcohol..... 15

Tablas

1. Dimensiones y facetas del Modelo de Cinco Factores (MCF) 8
2. Estudios transversales de personalidad (MCF) y consumo de alcohol en adolescentes 13
3. Estudios longitudinales de personalidad (MCF) y consumo de alcohol en adolescentes 13
4. Estudios transversales de mediación de las expectativas entre personalidad y alcohol..... 23
5. Estudios longitudinales de mediación de las expectativas entre personalidad y alcohol..... 24
6. Estudios de moderación de las expectativas entre personalidad y alcohol 25
7. Relaciones entre la personalidad y el consumo de alcohol 112
8. Relaciones entre las expectativas y el consumo de alcohol 112
9. Efectos de mediación de las expectativas, entre la personalidad y el consumo de alcohol..... 113
10. Efectos de interacción de la personalidad y las expectativas en adolescentes. 114

JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol es uno de los problemas más graves de salud pública a nivel mundial (OMS, 2014). Aunque el uso de bebidas alcohólicas está ampliamente extendido en todas las edades, su uso y abuso es particularmente perjudicial durante la adolescencia y el inicio de la edad adulta, debido a que el cerebro sigue en desarrollo (Spear, 2000). El uso de alcohol, es una conducta compleja y multicausal, y se explica por la interrelación de variables biológicas, psicológicas y sociales (Ibáñez, Ruiperez, Villa, Moya, y Ortet, 2008). Desde este marco conceptual, las personalidad y las expectativas sobre el alcohol son dos de las variables psicológicas más ampliamente asociadas al consumo de alcohol tanto en adolescentes como en adultos (Windle y cols., 2008).

La personalidad es la organización relativamente estable y consistente de disposiciones afectivas y cognitivas que se manifiestan en tendencias de comportamiento y que determinan una adaptación característica y única al ambiente (Eysenck y Eysenck, 1985). Desde el Modelo de Cinco factores (Costa y McCrae, 1992), la personalidad se estructura en cinco grandes dimensiones: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. De ellas, las dimensiones de personalidad de desinhibición-impulsividad (la baja responsabilidad y la baja amabilidad) son las que más ampliamente se han asociado con el consumo de alcohol, tanto en adolescentes (Hagger-Johnson, Bewick, Conner, O'Connor, y Shickle, 2012; van der Zwaluw y cols., 2010) como en adultos (Kotov, Gamez, Schmidt, y Watson, 2010; Malouff, Thorsteinsson, Rooke, y Schutte, 2007). Además, mientras que en la adolescencia, la extraversión parece tener un papel importante en el consumo de alcohol (Ayer y cols., 2011), en la edad adulta sería el neuroticismo el que pasaría a asociarse con consumos más problemáticos y trastornos asociados al alcohol (Kotov y cols., 2010). Por último, la apertura a la experiencia no parece ser una variable relevante en la conducta de consumo de alcohol (Kotov y cols., 2010).

Por otro lado, las expectativas sobre los efectos del alcohol, son las creencias que las personas mantienen a cerca de las consecuencias (deseables o indeseables) de consumir alcohol. Así, las expectativas positivas (p.e. “si bebo alcohol me lo paso bien”) se han asociado al consumo de alcohol y a su problemas derivados, tanto en la adolescencia (Pabst, Baumeister, y Kraus, 2010; Patrick, Wray-Lake, Finlay, y Maggs,

2009) como en la edad adulta (Corbin, Iwamoto, y Fromme, 2011; Harnett, Lynch, Gullo, Dawe, y Loxton, 2013). Respecto a las expectativas negativas (p.e. “si bebo alcohol haré el ridículo”), éstas parecen asociarse a un menor consumo de alcohol en adolescentes y adultos (Leigh y Stacy, 2004; Urbán, Kökönyei, y Demetrovics, 2008), aunque diversos estudios han encontrado relaciones no significativas o incluso positivas con esta variable (Pabst, Kraus, Piontek, Mueller, y Demmel, 2014). Este mayor consenso acerca del papel de las expectativas positivas podría deberse a que éstas son más inmediatas y frecuentes, mientras que las expectativas negativas cobrarían mayor importancia en etapas más avanzadas de consumo, cuando las personas ya han experimentado las consecuencias negativas del alcohol (Dunne, Freedlander, Coleman, y Katz, 2013).

En cuanto a su evaluación, existen diversos cuestionarios en lengua inglesa cuyo propósito es evaluar las expectativas positivas (p.e. AEQ; Brown, Goldman, Inn, y Anderson, 1980) o las expectativas positivas y negativas (p.e. AEQ-A; Christiansen, Goldman, y Inn, 1982 o CEOA: Fromme, Stroot y Kaplan, 1993). De entre todos los cuestionarios que evalúan ambos tipos, únicamente el “Cuestionario de Expectativas” (EQ; Leigh y Stacy, 1993) evalúa la vía de regulación del afecto positivo del alcohol (expectativas de diversión), que es una de las vías más significativas para explicar el uso y abuso de esta sustancia (Sher, Grekin, y Williams, 2005). Hasta donde sabemos, este cuestionario no se encuentra adaptado al español, por lo que uno de los objetivos del presente trabajo es validar la versión española del EQ.

Personalidad y expectativas no solo se relacionan con el consumo de alcohol de forma directa, sino que ambas variables parecen estar interrelacionadas. Así, la variable más distal al uso de alcohol (la personalidad) influiría a través de variables más proximales (las expectativas) para explicar el consumo (Ibáñez y cols., 2008; Smith y Anderson, 2001). En este sentido, el Modelo de Preparación para la Adquisición (Smith y Anderson, 2001) propone que los individuos que presentan una elevada desinhibición-impulsividad tenderían a centrarse en las señales positivas del alcohol en su ambiente (McCarthy, Miller, Smith, y Smith, 2001), desarrollar más expectativas positivas y menos negativas y, en consecuencia, consumir más alcohol (Anderson, Smith, y Fischer, 2003). Así, se ha encontrado que las expectativas positivas mediarían la relación entre la desinhibición-impulsividad y el consumo y los problemas asociados, tanto en adolescentes (Barnow y cols., 2004; Urbán y cols., 2008) como en adultos (Corbin y cols., 2011; Settles, Cyders, y Smith, 2010). Existe también evidencia del papel mediador de las expectativas positivas en la relación de la extraversión y el neuroticismo con el

consumo de alcohol (McCarthy, Kroll, y Smith, 2001a). Por su parte, las expectativas negativas solo mediarían la relación entre el neuroticismo y los problemas asociados al alcohol (Read y O'Connor, 2006).

Algunos estudios han encontrado además relaciones de moderación entre estas variables. En términos generales, una variable moderadora (p.e. expectativas) es aquella que afecta a la dirección y/o la fuerza de la relación entre una variable independiente o predictora (p.e. personalidad) y una variable de criterio o dependiente (p.e. consumo de alcohol) (Baron y Kenny, 1986; Fischer, Smith, Anderson y Flory, 2003). En este sentido, aunque estos trabajos son escasos, sugieren que las expectativas positivas moderarían la relación entre la impulsividad-desinhibición y extraversión, con el consumo de alcohol (Anderson, Schweinsburg, Paulus, Brown, y Tapert, 2005; Carlson y Johnson, 2012).

En resumen, el objetivo de esta tesis doctoral es aportar datos empíricos sobre la relación entre la personalidad (desde el Modelo de los Cinco Factores), las expectativas y el consumo de alcohol tanto en adultos como en adolescentes. Para ello se procederá a la adaptación del Cuestionario de Expectativas (Leigh y Stacy, 1993) a nuestro contexto cultural (Estudio 1) y se realizarán dos estudios que analizarán la relación entre las variables anteriormente citadas tanto en adolescentes (Estudio 2) como en adultos (Estudio 3). El fin último será aportar datos que ayuden a la mejora de los programas de prevención e intervención en el consumo de alcohol (Carey, Scott-Sheldon, Carey y DeMartini, 2007; Conrod, Castellanos-Ryan, y MacKie, 2011; Scott-Sheldon, Carey, Elliott, Garey y Carey, 2014; Scott-Sheldon y Terry, 2012).

CAPÍTULO 1.

INTRODUCCIÓN

1.1. El consumo de alcohol

Todas (o casi todas) las personas han consumido alcohol alguna vez en la vida. De hecho, el alcohol es la droga más consumida a nivel mundial, en ambos géneros y en todas las edades. Estudios epidemiológicos estiman, por ejemplo, que cada persona mayor de 15 años consumió alrededor de 6,2 litros de alcohol en 2010 (OMS, 2014). Sin embargo, en los países más desarrollados como los de la Unión Europea (UE), el consumo medio es aún mayor, alcanzándose aproximadamente los 10,9 litros de alcohol por persona y año. Nuestro país no es una excepción. En España el consumo se sitúa alrededor de los 10 litros por persona y año (OMS, 2014).

Como consecuencia de este elevado consumo en todo el mundo, el alcohol es en la actualidad una de las 5 principales causas de enfermedad, discapacidad y muerte a nivel mundial (Lim y cols., 2012; OMS, 2011). Además, esta droga se ha descrito como la causa de más de 200 patologías (OMS, 1992; Shield, Parry, y Rehm, 2013). En esta misma línea, el 5,5% de las enfermedades y lesiones a nivel mundial son atribuibles al alcohol (OMS, 2014) y su consumo se asocia a un incremento del riesgo para desarrollar problemas de salud como dependencia al alcohol, cirrosis hepática, cánceres y lesiones, entre otras (Shield y cols., 2013).

El uso y abuso de sustancias alcohólicas es también una de las mayores causas de pérdida de años de vida. Los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD; en inglés *DALYs: disability-adjusted life years*) representan una medida basada en el tiempo perdido por la carga de la enfermedad (p.e. mortalidad prematura o años de vida perdidos por vivir en un estado de salud incompleta) en una población determinada (OMS, 2014). Se calcula que en 2012, 139 millones de AVAD, lo que equivale al 5,1% del peso global de enfermedades y lesiones, fueron causadas por el consumo de alcohol (OMS, 2014). Además, el mayor número de AVAD se produjo en nuestro contexto, la UE, donde el 12,8% del peso global de enfermedades y lesiones fue debido al alcohol.

No obstante, la consecuencia más dramática de cualquier conducta es la muerte. De entre los distintos factores de riesgo de muerte catalogados, se estima que el consumo de alcohol ocupa el octavo lugar, siendo el causante del 5,9% (3,3 millones) de las

muerres producidas en 2012 a nivel mundial (7,6% de hombres y 4,0% de mujeres) (OMS, 2014). Concretamente, la UE cuenta con las mayores tasas del mundo en mortalidad asociada al alcohol. Así, en 2004, 95.000 hombres y 25.000 mujeres perdieron la vida como consecuencia de esta droga (11,8% de las muertes de personas entre 15 y 64 años) (Shield, Kehoe, Gmel, Rehm, y Rehm, 2012). Los índices de mortalidad relacionados con el consumo de alcohol también son elevados en España, ya que alrededor del 10% de todas las muertes se deben a los efectos de esta sustancia (12% de los varones y 8% de las mujeres) (Shield y cols., 2012).

El consumo de bebidas alcohólicas tiene también un impacto socioeconómico grave, tanto para el bebedor como para la sociedad (Anderson y Baumberg, 2006; OMS, 2011; Sacks y cols., 2013). Se calcula un gasto aproximado de 17 mil millones de euros en la UE en acciones relacionadas con el alcohol (entre ellos unos 5 mil millones destinados a la prevención y al tratamiento del consumo perjudicial y sus trastornos derivados) (Anderson y Baumberg, 2006). En España, el coste sanitario directo e indirecto (p.e. a través de los tratamientos por abuso del alcohol, por enfermedades asociadas, traumatismos, campañas de prevención, mortalidad prematura, pérdidas en la productividad laboral, destrucción de la propiedad debida a conductas antisociales o accidentes y sistema penal) derivado del consumo de alcohol alcanzó aproximadamente los 4.980 millones de euros en 2006 (OMS, 2010).

Como se ha mostrado, el uso y abuso de alcohol en todas las edades está ampliamente extendido y acarrea importantes consecuencias nocivas tanto para los individuos que beben como para la sociedad. Sin embargo, parece que el consumo de alcohol es especialmente peligroso durante la adolescencia y el inicio de la edad adulta, debido a que el cerebro se sigue desarrollando en estas etapas vitales (Spear, 2000). Esta característica convierte esta fase del ciclo vital en un periodo de vulnerabilidad a los procesos neurotóxicos, incluyendo aquellos asociados al consumo de alcohol (sobre todo al consumo problemático). Por ello, es importante conocer cuándo y cómo se inicia el consumo de bebidas alcohólicas.

Los primeros contactos con el alcohol se producen durante la adolescencia. La edad media de inicio en Europa es a los 13 años, mientras que en España se produce a los 14 (ESTUDES, 2013; Hibell y cols., 2011). El uso de bebidas alcohólicas está generalizado durante este periodo, ya que aproximadamente un 81,4% de los jóvenes entre 14 y 18 años han consumido alcohol en los últimos doce meses (un 80,9% de chicos y un 82,9% de las chicas) (ESTUDES, 2013). El uso y abuso de alcohol en estas etapas

vitales acarrea graves consecuencias. Así, en adolescentes de entre 15 y 19 años, se estima que el 4% de los AVAD a nivel mundial se deben al alcohol (Gore y cols., 2011). Además, el consumo problemático de alcohol en esta etapa vital se relaciona con una mayor probabilidad de sufrir problemas graves de salud durante la edad adulta, así como trastornos relacionados con el alcohol, adicciones a otras drogas, accidentes de tráfico o pérdida de productividad en el trabajo, entre otros (Brown y cols., 2008; McCambridge, McAlaney, y Rowe, 2011; Schmidt, Mäkelä, Rehm, y Room, 2010; Skala y Walter, 2013).

1.1.1. Patrones de consumo de alcohol

Aunque el consumo de alcohol es una conducta muy extendida, no todas las personas beben la misma cantidad de alcohol ni con la misma frecuencia, sino que existe una gran variabilidad en los patrones de consumo. Estos patrones van desde el consumo esporádico y no problemático, que está ampliamente normalizado, hasta el abuso y la dependencia, que, a diferencia del consumo no problemático, están poco aceptados socialmente e incluso han sido catalogados como trastornos mentales por las clasificaciones diagnósticas DSM-5 (APA, 2013) y CIE-10 (OMS, 1992). A continuación se describen los diferentes patrones de consumo según uno de los grupos de trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS; Babor, Higgins-biddle, Saunders, y Monteiro, 2001) y el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD, 2007):

El **consumo no problemático** se da en personas mayores de 18 años y, como su nombre indica, no ocasionaría problemas significativos en la persona que bebe ni en su entorno.

Por otro lado, el **consumo de riesgo o problemático** es aquel que aumenta el riesgo de sufrir consecuencias adversas, tanto para el bebedor como para los demás (p.e. conducir bajo los efectos del alcohol o presentar problemas médicos, familiares o conductuales). Un subtipo de consumo de riesgo sería el patrón de consumo por atracón o “*binge drinking*”. Éste se caracteriza por la ingesta de 5 o más bebidas alcohólicas por ocasión en chicos y 4 en chicas, en un periodo de tiempo breve (2 horas) (NIAA, 2004). El consumo por atracón es uno de los patrones de consumo más extendidos durante la adolescencia y el principio de la edad adulta en nuestra sociedad (Courtney y Polich, 2009). Así, en España se estima que en torno al 40% de los adolescentes de 16 años (un 44,8% de los chicos y un 40,4% de las chicas) y el 25% de los adultos jóvenes de entre 20

y 29 años (el 30% de los varones y el 20% de las mujeres) han tenido algún episodio de consumo de alcohol por atracción en el último mes (ESTUDES, 2013). Sin embargo, este patrón de consumo disminuye con la edad en nuestro país (p.e. un 16,2% de los varones y solo un 5,9% de las mujeres mayores de 35 años se han emborrachado durante el último mes) (EDADES, 2013).

Por su parte, el **consumo perjudicial o abuso del alcohol** es una forma de consumo que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo, tanto a nivel físico como mental. Se caracteriza por el consumo recurrente de la sustancia, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa, problemas legales repetidos relacionados con las bebidas alcohólicas, consumo continuado de esta droga a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes, o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos del alcohol. Se estima que un 1,3% de la población española abusa del alcohol (un 2,3% de los hombres y un 0,4% de las mujeres) (OMS, 2014).

Finalmente, el nivel más grave de consumo sería aquel que desemboca en un trastorno por **dependencia al alcohol**. Éste se caracteriza por un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol, como el deseo intenso de consumir, la dificultad para controlar el consumo, la persistencia del consumo a pesar de sus consecuencias perjudiciales, la priorización del consumo frente a otras actividades y obligaciones, y el aumento de la tolerancia al alcohol y la abstinencia física cuando el consumo se interrumpe (APA, 2013; OMS, 1992). La OMS estima que un 0,7% de la población española presenta dependencia al alcohol (1,2% hombres y 0,2% mujeres) (OMS, 2014).

En definitiva, existe una elevada variabilidad en los patrones de consumo. Es por esto que surge la necesidad de explorar qué factores explican el inicio del uso de esta sustancia y cómo este se torna en regular e incluso en abuso o dependencia. Delimitar con mayor precisión qué factores contribuyen a este tipo de comportamientos facilitará el desarrollo de programas de prevención e intervención más eficaces.

1.1.2. El modelo biopsicosocial

Para poder prevenir el uso y abuso de alcohol resulta necesario conocer la naturaleza de las diferencias individuales que determinan que una persona beba o no, o que desarrolle un tipo de consumo normativo o, por lo contrario, problemático. En este

sentido, los estudios de genética cuantitativa (Plomin, DeFries, Knopik, y Neiderhiser, 2013) permiten determinar qué tipo de factores (ambientales o genéticos), y en qué grado son éstos relevantes a la hora de explicar las diferencias individuales en el uso y abuso de alcohol, aunque no se evalúen genes ni ambientes concretos (Plomin y Colledge, 2001). Así, los estudios de gemelos permiten estimar en qué medida influyen los factores genéticos, el ambiente compartido y el no compartido a la expresión de un fenotipo determinado (Plomin y cols., 2013). Los **factores genéticos** se refieren a las características biológicas heredables que contribuyen a que los miembros de una misma familia se parezcan entre sí; los **factores ambientales compartidos** son aquellos que afectan por igual a todos los miembros de una familia (p.e. estilos educativos de los padres), y que, al igual que los factores genéticos, serían relevantes para explicar la similitud entre los miembros de una familia; y, finalmente, los **factores ambientales no compartidos** contribuirían a las diferencias entre los miembros de una misma familia y están compuestos por las vivencias particulares que afectan a un solo miembro de la familia (p.e. grupos de amigos distintos).

La mayor parte de los estudios sobre heredabilidad se han centrado en el consumo patológico del alcohol. Sin embargo, también se ha investigado la influencia de los factores genéticos y ambientales en el inicio del consumo, así como en la frecuencia y la cantidad habitual de consumo no patológico. Realizar estudios diferenciados según el tipo de conducta es importante porque las influencias genéticas y ambientales pueden ser diferentes en cada una de las etapas del consumo de alcohol (Pagan y cols., 2006; Plomin y cols., 2013). Así, se ha encontrado que en los primeros contactos con el alcohol es fundamental el ambiente compartido (Fowler y cols., 2007; Kendler, Schmitt, Aggen, y Prescott, 2008; Rhee y cols., 2003; Rose, Dick, Viken, Pulkkinen, y Kaprio, 2004). Sin embargo, conforme aumenta la edad y el uso del alcohol empieza a ser más habitual, las variables genéticas y el ambiente no compartido van teniendo un papel cada vez más relevante (Kendler y cols., 2008; Malone, Taylor, Marmorstein, McGue, y Iacono, 2004; Rhee y cols., 2003; White, Hopper, Wearing, y Hill, 2003). En la edad adulta influyen casi por igual los factores genéticos y el ambiente no compartido, reduciéndose el papel del ambiente compartido en el consumo habitual no patológico de alcohol (Lessov-Schlaggar y cols., 2006; Slutske, Heath, y Madden, 2002). Por su parte, en el uso patológico del alcohol muestra una mayor relevancia el componente genético (Quickfall y El-Guebaly, 2006; Young, Rhee, Stallings, Corley, y Hewitt, 2006). En la Figura 1 se presenta el porcentaje de varianza de las diferencias individuales en el consumo de

alcohol (inicio, consumo habitual no patológico y abuso y dependencia del alcohol) explicado por los factores genéticos, el ambiente compartido y el ambiente no compartido, tanto para hombres como para mujeres.

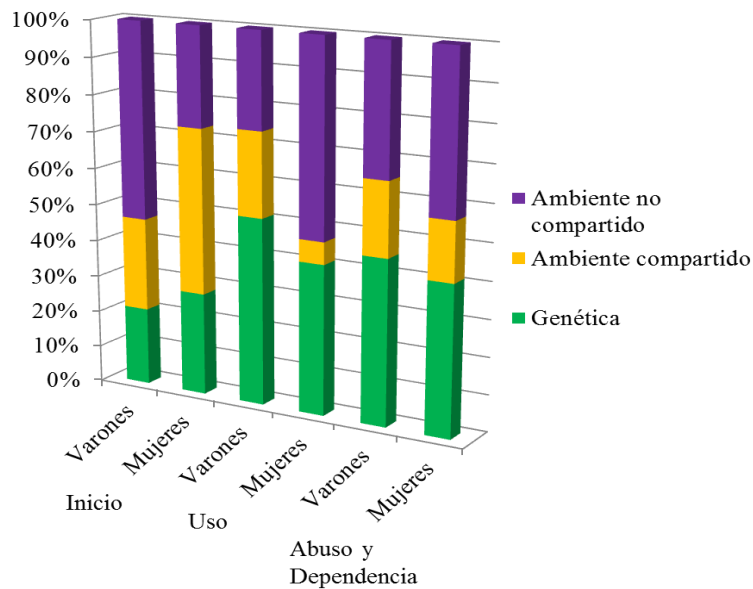


Figura 1. Estimación de la proporción total de varianza atribuible a los factores genéticos, ambientales compartidos y ambientales no compartidos en diferentes fases del consumo de alcohol. Adaptado de Mezquita, Ibáñez y Ortet (2011).

Como hemos visto, los estudios de genética cuantitativa muestran cómo las diferencias individuales en las conductas de uso y abuso de alcohol son atribuibles tanto a aspectos genéticos como ambientales. En este sentido, Engel (1977) presenta por primera vez el modelo biopsicosocial como una mejora del modelo biomédico. Este modelo propone que la existencia de una vulnerabilidad biológica (p.e. un defecto bioquímico), no tiene por qué producir una determinada patología, si no es que ésta interacciona con otras variables psicológicas y sociales a la hora de influir en la expresión o no de la enfermedad. Así, Engel (1977) trata de acercarse al ser humano y a la enfermedad en base a tres sistemas integrados: el **sistema biológico**, relacionado con el sustrato estructural, funcional y molecular de las patologías y los efectos sobre el funcionamiento biológico del individuo; el **sistema psicológico**, asociado a los efectos de los factores de personalidad, motivación, afectividad y cognición sobre la experiencia individual de la enfermedad y la reacción frente a ella; y el **sistema social**, fundamentado en las influencias culturales, ambientales, familiares y sociales en la expresión y la evolución de la enfermedad (Kaplan y Sadock, 2003).

De la generalización y aplicación del modelo de Engel (1977) al estudio del uso y abuso del alcohol se desprende la necesidad de abordar esta conducta desde una perspectiva biopsicosocial, en la que se integre la influencia de variables tanto biológicas como psicológicas y sociales en el consumo de alcohol (Ibáñez y cols., 2008; Zucker y cols., 1994) (véase la Figura 2). En la presente tesis nos centraremos en el análisis del efecto de dos variables psicológicas, una distal (la personalidad) y una proximal (las expectativas sobre los efectos del alcohol), sobre el consumo de alcohol en adolescentes y adultos. Estas variables psicológicas son dos de las más ampliamente asociadas al consumo de alcohol (Chartier, Hesselbrock, y Hesselbrock, 2010; Windle y cols., 2008).

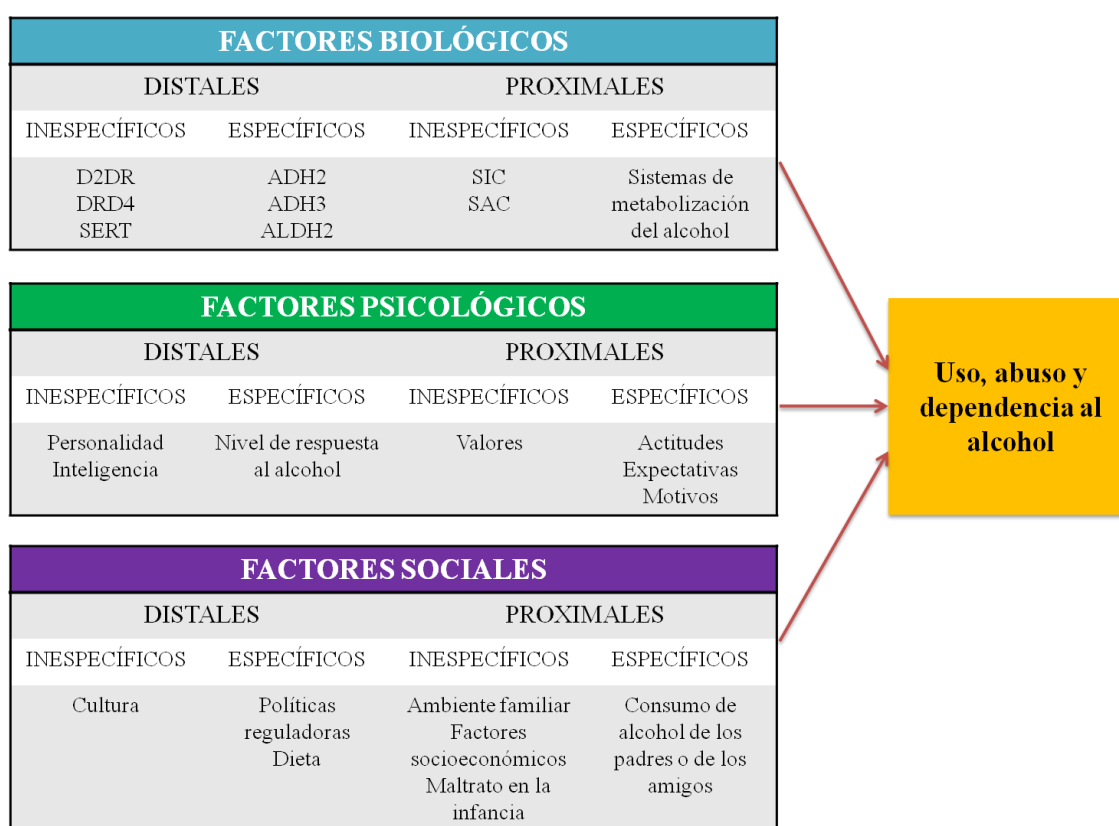


Figura 2. Modelo biopsicosocial del consumo de alcohol. Extraído de Mezquita y cols. (2011).

1.2. La personalidad

La personalidad se define como la organización relativamente estable y consistente de disposiciones afectivas y cognitivas, que se manifiestan en tendencias de comportamiento y que determinan una adaptación característica y única al ambiente (Eysenck y Eysenck, 1985). El modelo biodisposicional asume la existencia de un número relativamente estable y consistente de rasgos que son el núcleo de la personalidad, los cuales poseen una moderada influencia genética que interacciona con

factores ambientales (Boyle, Matthews, y Saklofske, 2008). Entre los modelos más influyentes de la personalidad, dos modelos descriptivos, el de Eysenck y el de Cinco Factores de Costa y McCrae (John, Naumann, y Soto, 2008), y dos explicativos, el de Cloninger y el de Gray (Corr y Perkins, 2006; Depue y Collins, 1999), son especialmente relevantes.

El modelo de personalidad de Eysenck propone la existencia de tres dimensiones básicas universales con base biológica: la extraversión, el neuroticismo y el psicoticismo (Eysenck y Eysenck, 1985). La **extraversión** contempla aspectos básicamente de sociabilidad, aunque también recoge características de vitalidad y actividad, de búsqueda de sensaciones y emotividad positiva. El **neuroticismo**, por su parte, es una dimensión de vulnerabilidad o sensibilidad emocional, sobre todo a emociones de carácter negativo. Finalmente, el **psicoticismo** se caracteriza por la vulnerabilidad a conductas impulsivas, agresivas o a la baja empatía.

El modelo de Cinco Factores de Costa y McCrae (1992) es en la actualidad el modelo biodisposicional que cuenta con un mayor consenso entre los psicólogos de la personalidad (John y cols., 2008), siendo la categorización de Costa y McCrae (1992) la más aceptada (De Raad y Perugini, 2002). Este modelo parte de la idea de que las dimensiones de personalidad existen en el lenguaje natural, y por ello propone una taxonomía de personalidad basada en este lenguaje (premisa psicoléxica). Así, estos factores o dimensiones reflejarían la forma en la que las personas se describen a sí mismas y a los demás. El modelo de Costa y McCrae propone cinco amplias dimensiones básicas relativamente independientes: neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. Cada uno de estos factores está compuesto por seis facetas (Costa y McCrae, 1992) (véase la Tabla 1).

Tabla 1. Dimensiones y facetas del Modelo de Cinco Factores (Costa y McCrae, 1992).

| | NEUROTICISMO | EXTRAVERSIÓN | APERTURA | AMABILIDAD | RESPONSABILIDAD |
|---------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------|------------------------------|--------------------|
| F A C E T A S | Ansiedad | Cordialidad | Fantasía | Confianza | Competencia |
| | Ansiedad social | Asertividad | Estética | Franqueza | Orden |
| | Depresión | Gregarismo | Valores | Altruismo | Sentido del deber |
| | Hostilidad | Actividad | Ideas | Actitud conciliadora | Necesidad de éxito |
| | Impulsividad | Búsqueda de sensaciones | Sentimientos | Modestia | Autodisciplina |
| | Vulnerabilidad | Emociones positivas | Acciones | Sensibilidad hacia los demás | Deliberación |

El **Neuroticismo** se define por términos tales como preocupado, inseguro, tenso o ansioso. Se ha relacionado con el nivel crónico de ajuste e inestabilidad emocional y con la tendencia a experimentar emociones negativas y estrés. En cambio, las personas poco neuróticas se definirían como personas tranquilas, relajadas y que afrontan las situaciones estresantes sin alterarse. La **extraversión** caracteriza a personas sociables, amantes de la diversión, amistosas, habladoras y afectuosas, que prefieren estar acompañadas y verse implicadas en situaciones sociales. Por el contrario, las personas introvertidas suelen ser reservadas e independientes. La **apertura a la experiencia** se refiere a la curiosidad por el mundo interno y externo. Esta dimensión se asocia a la creatividad y a la búsqueda activa de nuevas experiencias. Las personas poco abiertas a la experiencia se caracterizan por ser poco imaginativas, conservadoras y poco curiosas a nivel intelectual. La **amabilidad** definiría a personas altruistas, compasivas y prosociales, características que también esperan encontrar en los demás. Las personas poco amables serían irritables, críticas, cínicas, vengativas e insensibles. Finalmente, la **responsabilidad** describe a personas organizadas, planificadoras, fiables, puntuales y poco impulsivas. Por el contrario, las personas poco responsables tienden a ser vagas, irresponsables y desordenadas. Este factor, junto con la amabilidad, sería resultado de la socialización, y ambos están relacionados con la forma en la que una persona interactúa con los demás. Esta estructura de cinco factores es bastante robusta, ya que se ha mostrado ser invariable en estudios de autoevaluación vs. estudios de heteroevaluación (McCrae y Costa, 1987), en muestras de diferentes edades (Digman, 1997; McCrae y cols., 2002), y en lenguas y culturas diferentes (McCrae y Costa, 1997).

Desde una perspectiva más explicativa de la personalidad, Gray (1991), Gray y McNaughton (2000) formularon un modelo neuropsicológico de la personalidad basado en tres sistemas emocionales básicos: el **Sistema de Inhibición Conductual** (SIC), el **Sistema de Activación Conductual** (SAC) y el **Sistema de Lucha-Huída** (SLH). Este modelo propone que las características de emotividad negativa y el neuroticismo se relacionan con el SIC, mientras que la extraversión, más que la impulsividad, parece asociarse con el SAC (Smilie, Pickering, y Jackson, 2006). Además, diferencias individuales en la sensibilidad al castigo se relacionan con la combinación del funcionamiento del SIC y el SLH y la sensibilidad a la recompensa se asocia al funcionamiento del SAC (Corr, 2004).

Basándose en gran medida en el modelo de Gray, Cloninger (1986, 1998) describe un modelo psicobiológico de las diferencias individuales en sistemas biológicos ligados a

procesos de aprendizaje. Este modelo está formado por cuatro dimensiones de temperamento: la **evitación del daño o ansiedad**, relacionada con el SIC de Gray, la **búsqueda de la novedad**, asociada al SAC, la **dependencia de la recompensa**, vinculada a la adquisición de señales condicionadas de recompensa y, finalmente, la **persistencia**, caracterizada por la resistencia a la extinción ante refuerzo intermitente. Diversos estudios de genética cuantitativa y molecular han mostrado cómo estas dimensiones pueden considerarse como rasgos básicos de temperamento (véase Cloninger, 1998).

Aunque estos cuatro modelos provienen de diferentes enfoques, existe una elevada convergencia entre ellos. De hecho, diversos estudios muestran que la estructura de la personalidad sería jerárquica no solo a nivel de rasgos, sino también de dimensiones (Aluja, García, y García, 2004; Caseras, Ávila, y Torrubia, 2003; Ibáñez y cols., 2010; Larstone, Jang, Livesley, Vernon, y Wolf, 2002; Markon y cols., 2005; Mitchell y cols., 2007; Mezquita y cols., 2014), y que estos modelos, más que tratarse de modelos independientes, realizarían un análisis de la estructura de la personalidad a distintos niveles (Markon, Krueger, y Watson, 2005).

En esta línea, Markon y cols. (2005), mediante el uso del análisis factorial, encontraron la existencia de dos factores supraordenados en la cúspide de la jerarquía: **alfa**, que comprendería la emotividad negativa y la desinhibición, y **beta**, asociada a la emotividad positiva. En el siguiente nivel, encontraríamos tres factores; la **emotividad negativa**, la **emotividad positiva** y la **desinhibición**. En el siguiente nivel, formado por cuatro factores, estarían la **emotividad negativa**, la **emotividad positiva**, la **desinhibición irresponsable**, formada por características de impulsividad, persistencia y baja compulsividad, y la **desinhibición antagonista**, la cual comprendería características de agresividad, búsqueda de novedad y conducta disocial. Finalmente, a nivel de los cinco factores, encontramos las dimensiones de **neuroticismo**, que se asociarían con la emotividad negativa; la **extraversión** y la **apertura a la experiencia**, ambas asociadas con la emotividad positiva, aunque la segunda en menor medida; la baja **responsabilidad** asociada a la desinhibición irresponsable; y la baja **amabilidad** asociada principalmente a la desinhibición antagonista. En la Figura 3 se integran diversos modelos de personalidad bajo la propuesta de Markon y cols. (2005).

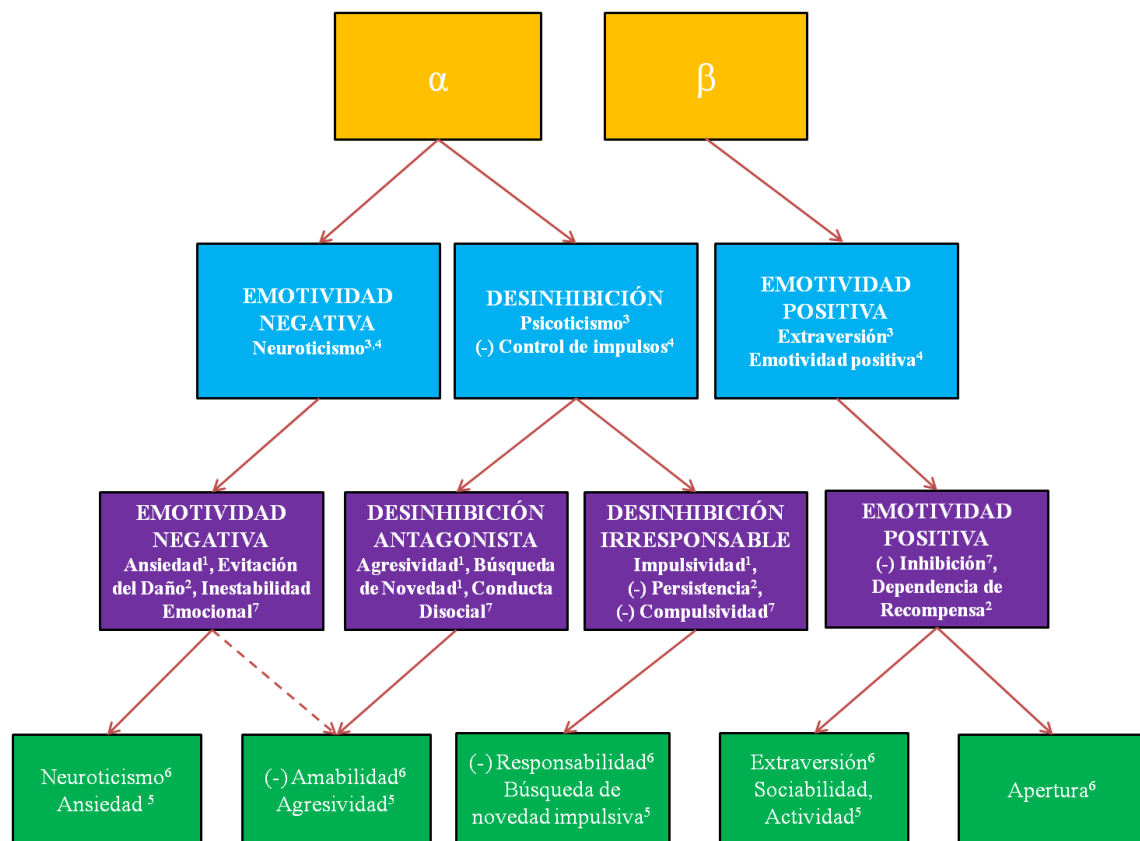


Figura 3. Estructura jerárquica de la personalidad. Extraído de Mezquita y cols. (2011). Basado en: Ibáñez y cols., (2008, 2010); Markon y cols. (2005); Tellegen y Waller, (2008); Zuckerman y cols., (1993); Aluja y cols., (2004).

Nota. Superíndices: 1: modelo de Gray, 2: modelo de Cloninger, 3: modelo de Eysenck; 4: Modelo de Tellegen, 5: modelo de Zuckerman, 6: modelo de Costa y McCrae, 7: modelo de Livesley. En línea continua relaciones primarias, en línea discontinua relaciones secundarias. (-) indica relación inversa.

1.2.1. Personalidad y consumo de alcohol

La personalidad es una de las variables que se ha relacionado de forma más consistente con el consumo de bebidas alcohólicas. De hecho, esta variable ha constituido un elemento central en la mayor parte de tipologías del alcoholismo propuestas desde finales del siglo XIX (Babor, 1996; Cloninger, Sigvardsson, y Bohman, 1996). Aunque actualmente la literatura científica no apoya la existencia de una “personalidad alcohólica”, ciertos rasgos de personalidad sí se han asociado de forma consistente con problemas y trastornos por consumo de alcohol (Ibáñez y cols., 2008; Sher y cols., 2005).

Así, los rasgos asociados a la desinhibición-impulsividad, como por ejemplo la búsqueda de sensaciones, la impulsividad, la búsqueda de recompensa o el pobre autocontrol, han demostrado ser los más relevantes en el desarrollo del uso de alcohol y

sus problemas derivados (Ibáñez y cols., 2008; Sher y cols., 2005; Stautz y Cooper, 2013). Desde el MCF, la baja amabilidad y la baja responsabilidad formarían parte de este clúster al reflejar diferentes aspectos de la desinhibición-impulsividad (Markon y cols., 2005). A continuación se exponen los resultados hallados sobre el MCF y el consumo de alcohol tanto en muestras de adolescentes como de adultos.

1.2.1.1. Estudios en adolescentes

Existen multitud de trabajos que indican el papel que juegan las características de personalidad, principalmente la impulsividad y la desinhibición, sobre el consumo de alcohol en la adolescencia (Stautz y Cooper, 2013). Sin embargo, y aunque el MCF es el más aceptado en la comunidad científica (John y cols., 2008), existen pocas investigaciones que estudien la relación de la personalidad desde el modelo de los cinco grandes con el consumo de alcohol en adolescentes.

Estos estudios han encontrado que la baja responsabilidad se asocia al uso de alcohol, tanto a nivel transversal (Merenäkk y cols., 2003) como longitudinal (Hagger-Johnson, Bewick, Conner, O'Connor, y Shickle, 2012; Pilatti, Godoy, y Brussino, 2012; van der Zwaluw y cols., 2010).

En cuanto al neuroticismo, mientras que algunos trabajos han encontrado una correlación positiva entre esta dimensión de personalidad y el consumo de alcohol (Myers, Aarons, Tomlinson, y Stein, 2003; van der Zwaluw y cols., 2010) otros no han encontrado tal asociación (Ayer y cols., 2011; Merenäkk y cols., 2003; Pilatti, Godoy, Brussino, y Pautassi, 2013).

Por su parte, la extraversión parece jugar un papel importante en la adolescencia (Ayer y cols., 2011; Merenäkk y cols., 2003; Pilatti y cols., 2013; van der Zwaluw y cols., 2010), relacionándose con un mayor consumo de alcohol.

Finalmente, la apertura a la experiencia y la amabilidad parecen no ser variables clave para el consumo de alcohol en la adolescencia (Merenäkk y cols., 2003; Pilatti y cols., 2013; van der Zwaluw y cols., 2010). Las Tablas 2 y 3 detallan los resultados de las investigaciones mencionadas.

Tabla 2. Estudios transversales de personalidad (MCF) y consumo de alcohol en adolescentes.

| Estudio | N | Edad media | Dimensiones de personalidad estudiadas | Dimensiones asociadas al consumo de alcohol |
|--------------------------------|-----|------------|--|---|
| Merenäkk y cols. (2003) | 591 | 15,4 | Neuroticismo Extraversión Apertura a la experiencia Amabilidad Responsabilidad | Extraversión Baja responsabilidad |
| Pilatti y cols. (2013) | 367 | 10,4 | Neuroticismo Extraversión Apertura a la experiencia Amabilidad Responsabilidad | Extraversión |
| Myers y cols. (2003) | 724 | 16,4 | Neuroticismo | Neuroticismo |

Tabla 3. Estudios longitudinales de personalidad (MCF) y consumo de alcohol en adolescentes.

| Estudio | N | Edad media T1 | Marco temporal | Dimensiones de personalidad estudiadas | Dimensiones asociadas al consumo de alcohol |
|--------------------------------------|-------|---------------|----------------|--|--|
| Ayer y cols. (2011) | 863 | 14,9 | 4 años | Neuroticismo Extraversión | Extraversión |
| Hagger-Johnson y cols. (2012) | 11449 | 13-14 | 4 años | Responsabilidad | Baja Responsabilidad |
| Kubicka y cols. (2000) | 440 | 9 | 24 años | Neuroticismo Extraversión Responsabilidad | Extraversión Baja responsabilidad |
| Pilatti y cols., (2012) | 267 | 10,5 | 1 año | Extraversión Responsabilidad | Extraversión Baja Responsabilidad |
| Soldz y Vaillant (1999) | 163 | 15 | 32 años | Neuroticismo Extraversión Apertura a la experiencia Amabilidad Responsabilidad | Neuroticismo Baja responsabilidad |
| van der Zwaluw y cols. (2010) | 428 | 13,4 | 3 años | Neuroticismo Extraversión Apertura a la experiencia Amabilidad Responsabilidad | Neuroticismo Extraversión Baja responsabilidad |

1.2.1.2. Estudios en adultos

En la edad adulta, a diferencia de la adolescencia, la relación entre el MCF y el consumo de alcohol ha sido ampliamente estudiada. Dos metaanálisis recientes recopilan la mayoría de los estudios al respecto.

El trabajo de Kotov y cols. (2010) se centró en el estudio de trastornos asociados al consumo de sustancias (N = 60 estudios), entre ellas el consumo de alcohol (N = 26 estudios). Por su parte, Malouff y cols. (2007) incluyeron 20 investigaciones que evaluaban, o bien el consumo de alcohol, o los problemas y trastornos asociados al mismo. Ambos estudios hallaron un perfil de personalidad similar. Así, las personas que consumen alcohol de modo no problemático se caracterizarían por presentar una baja responsabilidad y, en menor medida, una baja amabilidad. Sin embargo, aquellos individuos que presentan trastornos por consumo de alcohol o problemas asociados al mismo se caracterizarían, además, por un elevado neuroticismo.

En ambos casos, el rol de la amabilidad no parece tan claramente definido como el de la responsabilidad. Mientras que esta dimensión se ha asociado a un mayor uso de alcohol (Ruiz, Pincus, y Dickinson, 2003) y a un patrón desviado de consumo (Mezquita y cols., 2014) en adultos jóvenes, su papel en el abuso y dependencia es menos claro. Así, Kotov y cols. (2010) encontraron que los resultados referentes a esta dimensión no eran robustos y las asociaciones eran débiles. Además, Malouff y cols. (2007) observaron que la baja amabilidad se asociaba al uso de alcohol únicamente en estudios transversales, indicando que esta dimensión no predeciría el consumo futuro pero sí correlacionaría con el consumo actual.

Por último, los metaanálisis muestran que la extraversión y la apertura a la experiencia no parecen influir en el uso y abuso del alcohol (Kotov y cols., 2010; Malouff y cols., 2007). Sin embargo, algunos estudios con adultos jóvenes muestran que la extraversión sí se relaciona con una mayor frecuencia y cantidad de consumo de alcohol (Grau y Ortet, 1999; Mezquita y cols., 2014) y que la baja apertura predice un mayor consumo de alcohol problemático tanto a nivel transversal como prospectivo (Gotham, Sher, y Wood, 1997).

En resumen, las investigaciones descritas parecen indicar que la influencia que tiene la personalidad sobre el consumo de alcohol depende de la edad y del estadio de consumo. Las características de desinhibición-impulsividad (entre ellas la baja responsabilidad) serían las más relevantes en todas las etapas de consumo. Por su parte,

en el inicio del uso del alcohol los rasgos de baja responsabilidad y la extraversión serían las dimensiones de personalidad que se relacionarían de una forma más consistente con las diferentes conductas de uso de alcohol. Sin embargo, cuando aumenta la edad, la extraversión perdería relevancia, mientras que las características de baja responsabilidad y baja amabilidad predecirían el consumo de esta sustancia y los problemas asociados al mismo. Finalmente, cuando el uso de alcohol es patológico, el neuroticismo parece ganar relevancia y se asocia al alcoholismo junto con los rasgos de baja responsabilidad y baja amabilidad (véase Figura 4).

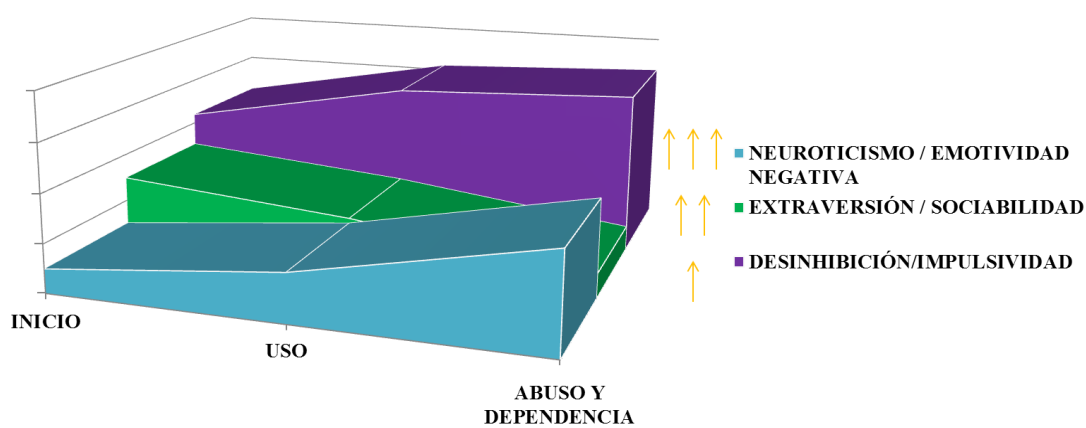


Figura 4. Influencia diferencial de las tres grandes asociaciones de rasgos de personalidad según los estadios de consumo de alcohol. Extraída de Ibáñez y cols. (2008).

La personalidad es uno de los factores psicológicos que se ha asociado de forma más consistente al uso de alcohol. Sin embargo, ésta variable no explica las conductas de consumo de alcohol por sí sola, sino que se asocia e interacciona con otros factores biológicos, sociales y psicológicos a la hora de predecir el uso de esta droga (Ibáñez y cols., 2008; Sher y cols., 2005; Zucker y cols., 1994). A continuación exploraremos el papel que tiene sobre el consumo una variable más proximal a la conducta, las expectativas sobre el uso de alcohol.

1.3. Las expectativas sobre los efectos del alcohol

Las expectativas se definen como representaciones mentales en la memoria a largo plazo que se activan automáticamente bajo ciertas condiciones (Moss y Albery, 2009). Estas representaciones influyen en la decisión de realizar o no un comportamiento dado, en este caso, consumir o no alcohol (Goldman, Brown, Christiansen, y Smith, 1991).

Las expectativas se forman a partir de la percepción de contingencia entre un comportamiento determinado y ciertas consecuencias. En el caso del alcohol, a partir del contacto directo con la sustancia o del aprendizaje vicario principalmente. Esto genera un almacenamiento de asociaciones en la memoria del tipo “si...entonces”, que relaciona el comportamiento con las consecuencias. Esto produce un impacto en los procesos cognitivos, afectivos y comportamentales que gobiernan el uso presente y futuro de alcohol (Jones, Corbin, y Fromme, 2001).

Al reflejar las creencias que las personas mantienen sobre las consecuencias del consumo de alcohol, las expectativas pueden ser tanto positivas y deseables como indeseables y negativas, en función de la experiencia y la historia de aprendizaje (Goldman y cols., 1991; Jones y cols., 2001). Las expectativas positivas, centradas en los efectos de refuerzo (positivo y negativo) del alcohol, representan un importante componente motivacional para consumir. Este tipo de expectativas incluirían pensamientos del tipo: “si bebo alcohol me lo pasaré bien” o “si bebo alcohol me sentiré relajado”. Por otra parte, las expectativas negativas se centran en las consecuencias negativas del consumo de alcohol e incluyen pensamientos como: “si bebo alcohol tendré resaca” o “si bebo alcohol haré el ridículo” (Jones y cols., 2001). Así, teóricamente se esperaría encontrar que las expectativas positivas se relacionen de forma positiva con el consumo de alcohol, mientras que las negativas se asociarían a un menor consumo (Jones y cols., 2001).

1.3.1. Evaluación de las expectativas

Desde una perspectiva práctica, se han desarrollado diversos cuestionarios con el fin de evaluar esta variable. Entre los más utilizados están el Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (“*Alcohol Expectancy Questionnaire*”: AEQ; Brown y cols., 1980), el Cuestionario de los Efectos Globales del Alcohol (“*Comprehensive Effects of Alcohol*”: CEOA; Fromme y cols., 1993) y el Cuestionario de Expectativas (“*Expectancy Questionnaire*”: EQ; Leigh y Stacy, 1993).

El AEQ (AEQ; Brown y cols., 1980) fue uno de los cuestionarios pioneros. Consta de 4 factores de expectativas, todas ellas positivas (expectativas sexuales, poder y agresión, incremento de la asertividad social y reducción de la tensión). Sin embargo, este cuestionario posee varias deficiencias. La más importante de ellas sería la evaluación exclusiva de las expectativas positivas (Jones y cols., 2001). Otras se refieren al hecho de

poseer preguntas que realmente no evalúan expectativas (p.e. “el alcohol tiene buen sabor”) o incluir una escala de respuesta dicotómica. Estas deficiencias metodológicas han motivado la aparición de nuevos cuestionarios de expectativas sobre el alcohol.

En 1982 se creó la versión para adolescentes del AEQ, el AEQ-A (Christiansen, Goldman y Inn, 1982). Este nuevo cuestionario agrupa sus 90 ítems en 5 factores de expectativas positivas (cambios positivos globales, mejora en la cognición y en el funcionamiento motor, expectativas sexuales, incremento del *arousal* y reducción de la tensión), un factor de expectativas negativas (deterioro cognitivo y motor) y un último factor que incluye tanto expectativas positivas como negativas (cambios en la conducta social). Sin embargo, esta versión también presenta importantes limitaciones metodológicas y conceptuales. Así, aunque los coeficientes alfa de las escalas parecían inicialmente adecuados (entre 0,64 y 0,84) (Christiansen y cols., 1982), esta estructura no ha sido replicada en estudios posteriores (Brown, Christiansen, y Goldman, 1987). Además, la mayoría de las subescalas no se han relacionado con el consumo de alcohol (Aas, 1993; Killen y cols., 1996). Por ello, se ha propuesto una nueva agrupación de los ítems en dos factores (expectativas positivas y negativas), con resultados prometedores hasta el momento (Brown, Tate, Vik, Haas, y Aarons, 1999).

Por su parte, Fromme y cols. (1993) desarrollaron el cuestionario de los efectos globales del alcohol (CEOA). Este cuestionario consta de 41 ítems que se agrupan en 7 escalas. Evalúa 4 factores de expectativas positivas (sociabilidad, relajación, incremento de la sexualidad y coraje) y 3 factores de expectativas negativas (deterioro cognitivo y conductual, riesgo y agresividad y estados negativos). Los coeficientes alfa oscilan entre 0,59 a 0,89. Esta misma estructura de siete factores fue replicada en estudios posteriores (Ham, Stewart, Norton, y Hope, 2005; Valdivia y Stewart, 2005).

Recientemente, Pilatti, Godoy y Brussino (2010) crearon el “Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes” (CEA-A). Éste ha replicado 6 de las 7 escalas del CEOA (sociabilidad, relajación, incremento de la sexualidad, deterioro cognitivo y conductual, riesgo y agresividad y estados negativos), pero no el factor coraje. En línea con la estructura bifactorial propuesta para el AEQ (Brown y cols., 1999), tanto Fromme y cols. (1993) como Pilatti y cols. (2010) encontraron que los factores del CEOA y el CEA-A se agrupaban en una estructura más general de dos factores: expectativas positivas y expectativas negativas (Fromme y cols., 1993; Pilatti y cols., 2010).

Por último, Leigh y Stacy (1993) crearon el Expectancy Questionnaire (EQ). Este instrumento consta de 34 ítems, agrupados en 8 factores de primer orden que se agrupan

en dos factores más amplios de segundo orden (expectativas positivas y negativas). Las expectativas positivas estarían formadas por las creencias centradas en las consecuencias de facilitación social (social positivo), de potenciación del afecto positivo (diversión), de desinhibición sexual (sexo) y de alivio del estrés (reducción de tensión). Los cuatro factores de primer orden que irían ligados a las expectativas negativas estarían relacionados con los efectos más antisociales del alcohol (social negativo), con la experimentación de estados emocionales negativos (emocional negativo) y efectos físicos desagradables (efectos físicos negativos), así como con la reducción de las facultades cognitivas (deterioro de la cognición). Los coeficientes alfa de la versión inglesa son adecuados, oscilando entre 0,73 y 0,91.

1.3.2. Expectativas y consumo de alcohol en adolescentes

Las expectativas sobre los efectos del alcohol están ya presentes en niños (Dunn y Goldman, 2000) incluso antes de tener contacto con el alcohol. Éstos las han adquirido a través de la observación, aprendizaje vicario o la asunción de estereotipos culturales (Zucker, Donovan, Masten, Mattson, y Moss, 2008). Aunque son importantes en todas las edades, las expectativas suelen tener su máximo efecto durante la adolescencia, especialmente las expectativas positivas (Leigh y Stacy, 2004; Pabst, Baumeister, y Kraus, 2010).

En adolescentes, las expectativas positivas se asocian al consumo concurrente de alcohol (Catanzaro y Laurent, 2004; Leigh y Stacy, 2004; Pabst y cols., 2010; Pilatti y cols., 2013; Urbán y cols., 2008; Zimmermann, Junge, Niemann, Wong, y Preuss, 2010). Además, existen diversidad de estudios longitudinales que han encontrado una relación positiva entre las expectativas y el consumo de alcohol en periodos de 1 (Settles, Zapolski, y Smith, 2014), 3 (Cranford, Zucker, Jester, Puttler, y Fitzgerald, 2010), 4 (Corbin y cols., 2011) e incluso 20 años (Patrick y cols., 2009). Este tipo de expectativas también predice de forma prospectiva los problemas asociados al alcohol (Barnow y cols., 2004; Corbin y cols., 2011; Cranford y cols., 2010; Patrick y cols., 2009). Todos estos estudios indican en conjunto que las expectativas positivas son predictores robustos del consumo de alcohol en la adolescencia.

Por su parte, las expectativas negativas han sido menos investigadas (Jones y cols., 2001). Además los resultados son inconsistentes. Mientras que algunos estudios encuentran que estas expectativas podrían jugar un rol protector, asociándose a un menor

consumo de alcohol (Corbin y cols., 2011; Cranford y cols., 2010; Leigh y Stacy, 2004; Urbán y cols., 2008), otros encuentran una relación positiva entre las expectativas negativas y el consumo de alcohol (Greenfield, Harford, y Tam, 2009; Pabst y cols., 2010). Existe también evidencia de asociaciones no significativas entre ambas variables, tanto en estudios trasversales (Jankowski, Hardy, Zamboanga, y Ham, 2013), como prospectivos (Patrick y cols., 2009). Por lo tanto, parece necesario continuar investigando para dilucidar el papel de este tipo de expectativas sobre el uso de esta droga en la adolescencia.

1.3.3. Expectativas y consumo de alcohol en adultos

Durante la edad adulta, las expectativas positivas se han asociado consistentemente al consumo de alcohol, tanto en estudios trasversales (Dunne y cols., 2013; Finn y cols., 2000; Fu, Ko, Wu, Cherng, y Cheng, 2007; George y cols., 2010; Greenfield y cols., 2009; Gullo, Dawe, Kambouropoulos, Staiger, y Jackson, 2010; Harnett y cols., 2013; Hasking, Lyvers, y Carlopio, 2011; Read y O'Connor, 2006) como longitudinales, con intervalos temporales de 1 (Settles y cols., 2010), 2 (Wardell, Read, Colder, y Merrill, 2012; Wardell y Read, 2013) y 3 años (Sher, Wood, Wood, y Raskin, 1996), incluso cuando se controla el consumo de alcohol previo. Además, las expectativas positivas se han relacionado con problemas derivados del alcohol en adultos (Dunne y cols., 2013; Fu y cols., 2007; Gullo y cols., 2010; Harnett y cols., 2013; Read y O'Connor, 2006).

Por su parte, la investigación sobre las expectativas negativas, al igual que en adolescentes, muestra resultados menos claros. Tal y como cabría esperar, algunos estudios encuentran que este tipo de expectativas se relacionan con un menor consumo de alcohol (Corbin y cols., 2011; Leigh y Stacy, 2004; Nicolai, Moshagen, y Demmel, 2012). Sin embargo, también existe evidencia de una relación positiva (Hasking y cols., 2011) o no significativa (Pabst y cols., 2014).

Por otra parte, las expectativas se modifican con el tiempo a medida que se va experimentando con el alcohol y éstas, a su vez, influyen en el tipo de consumo que se lleva a cabo. Es decir, consumo de alcohol y expectativas sobre los efectos del alcohol son dos variables que se influyen mutuamente (Bot, Engels, y Knibbe, 2005; Callas, Flynn, y Worden, 2004; Catanzaro y Laurent, 2004; Read, Lau-Barraco, Dunn, y Borsari, 2009; Smith, Goldman, Greenbaum, y Christiansen, 1995). En este sentido, la relación

entre expectativas y consumo podría diferir con la edad (Leigh y Stacy, 2004). Mientras que las expectativas positivas parecen ser mejores predictoras en los primeros contactos con el alcohol y en el principio de la edad adulta (Leigh y Stacy, 2004), conforme aumenta la edad y el contacto con el alcohol (sobre todo el problemático), se incrementan las posibilidades de experimentar consecuencias negativas y, por ello, se produce un incremento de las expectativas hacia estas consecuencias (expectativas negativas) (Cranford y cols., 2010; Dunne y cols., 2013; Leigh y Stacy, 2004; Nicolai, Moshagen, y Demmel, 2012; Pabst y cols., 2014; Read y O'Connor, 2006). Además, se ha encontrado que las expectativas negativas se relacionan con un mayor número de problemas asociados al alcohol en estudiantes universitarios (Dunne y cols., 2013; Li y Dingle, 2012; Read y O'Connor, 2006), así como con la dependencia al alcohol (Greenfield y cols., 2009). En esta línea, estudios que comparan muestras clínicas (con problemas asociados al alcohol) y no clínicas han encontrado que en las muestras de pacientes se observan mayores expectativas negativas (Dickson, Gately, y Field, 2013; Li y Dingle, 2012).

En definitiva, estos resultados llevan a pensar que las expectativas positivas son mejores predictoras que las negativas a nivel global, por lo que se ha propuesto que podrían ser responsables del inicio y mantenimiento del consumo de alcohol (Leigh y Stacy, 2004). Varios autores han asociado el mayor poder predictivo de las expectativas positivas al hecho de que las consecuencias positivas sean más inmediatas y ocurran más frecuentemente que las negativas (Fromme, Katz, y D'Amico, 1997), además de que las expectativas positivas parecen ser más accesibles a la memoria (Stacy, Widaman, y Marlatt, 1990). El papel de las expectativas negativas es menos claro, aunque se ha sugerido que podrían asociarse más a la reducción o al cese del consumo (Cranford y cols., 2010; Jones y cols., 2001; Leigh y Stacy, 2004) o con más problemas asociados al consumo (Dunne y cols., 2013; Li y Dingle, 2012; Read y O'Connor, 2006). En todo caso, parece evidente que es necesaria más investigación con respecto al papel de las expectativas, especialmente las negativas, y acerca de su relación con otros factores relevantes para el uso y abuso de alcohol, como la personalidad.

1.4. Interrelación entre personalidad y expectativas

De acuerdo con el modelo biopsicosocial, variables más distales e inespecíficas (p.e. personalidad) influirían en la conducta de consumo a través de o moderadas por

variables cognitivas y afectivo-motivacionales más proximales al consumo como las expectativas (Ibáñez y cols., 2008). Así, la extraversión podría asociarse con el consumo de alcohol a través de las expectativas positivas sobre los efectos del alcohol (efectos de mediación). Además, es posible que la asociación entre características de personalidad y alcohol pueda variar en función de las expectativas o viceversa. Por ejemplo, la extraversión podría ser más relevante en el consumo de alcohol de los adolescentes si tuviesen la expectativa de que el consumo de alcohol facilita el contacto social; o las expectativas positivas podrían hacer que bebiesen más alcohol especialmente en el caso de que fuesen más impulsivos. Este tipo de efectos sinérgicos entre variables se han denominado efectos de interacción o moderación (Baron y Kenny, 1986), los cuales han sido poco estudiados en relación a la personalidad y las expectativas en el uso y abuso de alcohol.

1.4.1. Estudios de mediación

Uno de los modelos más empleados en la explicación de la relación entre personalidad y expectativas ha sido el Modelo de Preparación para la Adquisición (MPA; Smith y Anderson, 2001). Este modelo propone que, cuando dos personas diferentes experimentan la misma situación, éstas pueden aprender cosas distintas (Smith y Anderson, 2001). En este sentido, el concepto de “preparación para la adquisición” hace referencia al hecho de que los individuos están diferencialmente preparados para adquirir ciertas experiencias de aprendizaje, en función de sus rasgos de personalidad (Smith, Williams, Cyders y Kelley, 2006; Smith y Anderson, 2001). Así, el MPA propone la existencia de dos importantes agrupaciones de factores de riesgo para el desarrollo del consumo de alcohol: las disposiciones de personalidad y el aprendizaje psicosocial (p.e. las expectativas). Los rasgos de personalidad serían factores distales que influirían en la conducta de consumo indirectamente, a través del aprendizaje relacionado con el alcohol (Smith y Anderson, 2001).

Específicamente, los rasgos de personalidad de desinhibición-impulsividad podrían sesgar e influir en los procesos de aprendizaje con respecto a las consecuencias del consumo de alcohol (Anderson y cols., 2003; Barnow y cols., 2004). Así, los individuos que presentan una elevada desinhibición-impulsividad tenderían a centrarse en las señales positivas del alcohol en su ambiente (McCarthy y cols., 2001) y tendrían dificultades para considerar los potenciales efectos adversos del consumo de alcohol o

para aprender de las consecuencias negativas de éste (Meier, Slutske, Arndt, y Cadoret, 2007). Como consecuencia, estos individuos desarrollarían más expectativas positivas y menos negativas, lo que, a su vez, influenciaría la conducta de consumo (Anderson y cols., 2003; McCarthy y cols., 2001a).

En este sentido, diversos estudios muestran que las **expectativas positivas** median la relación entre los rasgos de personalidad de desinhibición-impulsividad y el consumo o los problemas asociados al uso de alcohol tanto en adolescentes (Barnow y cols., 2004; Pilatti y cols., 2013; Urbán y cols., 2008) como en adultos (principalmente adultos jóvenes) (Corbin y cols., 2011; Dunne y cols., 2013; Finn y cols., 2000; Fu y cols., 2007; Gullo y cols., 2010; Harnett y cols., 2013; McCarthy y cols., 2001a; Read y O'Connor, 2006; Settles y cols., 2010; Wardell y cols., 2012).

Además de las variables de impulsividad-desinhibición, las expectativas positivas mediarían la relación entre la extraversión y el uso de alcohol en adolescentes (Pilatti y cols., 2012), así como la relación que la extraversión y el neuroticismo presentan con el consumo en adultos jóvenes (McCarthy y cols., 2001a; Read y O'Connor, 2006). Los rasgos asociados a la tendencia a la desviación (p.e. baja amabilidad), sin embargo, no parecen estar asociados con las expectativas positivas (Finn y cols., 2000).

Por otro lado, el rol mediador de las **expectativas negativas** entre la personalidad y el alcohol ha sido raramente explorado y los resultados son contradictorios. Urbán y cols. (2008) encontraron un débil, pero significativo efecto de mediación de las expectativas negativas en la relación entre la búsqueda de sensaciones y el consumo de alcohol en adolescentes. Sin embargo, en dos estudios prospectivos con adultos jóvenes, Fu y cols. (2007) y Corbin y cols. (2011) no hallaron dicho efecto. Por su parte, un trabajo halló que las expectativas negativas mediaban la relación entre la impulsividad y los problemas asociados al alcohol (Dunne y cols., 2013).

En cuanto a otras dimensiones de personalidad, en una investigación con adultos jóvenes, Read y O'Connor (2006) encontraron que las expectativas negativas mediaban parcialmente las asociaciones entre el neuroticismo y los problemas relacionados con el alcohol, pero no con el consumo de alcohol.

Estos resultados irían en la línea de aquellos que indican que las expectativas positivas son relevantes en el inicio y mantenimiento del consumo de alcohol, mientras que las expectativas negativas se desarrollarían a medida que se incrementa el consumo, tras la percepción de consecuencias negativas del uso de bebidas alcohólicas, y por ello tendrían mayor relación con los problemas asociados a esta sustancia. En este sentido,

Spillane, Cyders y Maurelli (2012) encontraron que, en varones, la urgencia negativa predecía los problemas asociados al alcohol, los cuales, a su vez, predecían las expectativas negativas. Por lo tanto, es posible que éstas sean más consecuencia que causa del consumo de alcohol. Las Tablas 4 y 5 muestran los principales resultados hallados en adolescentes y adultos.

Tabla 4. Estudios transversales de mediación de las expectativas entre personalidad y alcohol.

| Estudio | N | Edad media | Resultados de mediación de las EA | Tipo de mediación |
|--------------------------|------------------------------|------------|---|-----------------------------|
| Anderson y cols. (2003) | 290 mujeres | 18,8 | Desinhibición → EA+ y EA- → problemas | Parcial |
| Barnow y cols. (2004) | 147 | 15,2 | Conducta impulsiva → EA+ → consumo de alcohol | Total |
| Dunne y cols. (2013) | 201 | 19,4 | Impulsividad → EA+ → consumo de alcohol y problemas Impulsividad → EA- → problemas | Parcial |
| Finn y cols. (2000) | 470 | 22,8 | Búsqueda de excitación → EA+ → consumo de alcohol Búsqueda de excitación → EA+ → problemas | Parcial Total |
| Gullo y cols. (2010) | 342 | 21,2 | Sensibilidad a la recompensa → EA+ → consumo de alcohol y problemas | Total |
| Gunn y Smith (2010) | 1842 | 11,0 | Urgencia positiva, Urgencia negativa, Búsqueda de Sensaciones → EA+ → consumo de alcohol | Total |
| Harnett y cols. (2013) | 378 | 20,3 | Impulsividad temeraria → EA+ → consumo de alcohol Sensibilidad a la recompensa → EA+ → problemas | Parcial Total |
| Urbán y cols. (2008) | 707 | 16,7 | Búsqueda de sensaciones → EA+ → consumo de alcohol Búsqueda de sensaciones → EA- → consumo de alcohol (relación más débil que con EA+) | Parcial Parcial |
| McCarthy y cols. (2001)a | Estudio 1: 404 hombres | 20,0 | N, E → EA+ → consumo de alcohol (no problemas) | Total |
| | Estudio 2: 461 ambos géneros | 19,0 | N, E → EA+ → consumo de alcohol (no problemas) sólo en hombres | Total |
| McCarthy y cols. (2001) | 479 | 18-22 | Búsqueda de sensaciones → EA+ → consumo de alcohol | Parcial |
| Read y O'Connor (2006) | 339 | 19,0 | Dosis elevadas de EA: N → EA+ → consumo de alcohol E → EA+ → consumo de alcohol N → EA+ y EA- → problemas | Parcial Total Parcial |
| | | | Dosis bajas de EA: N → EA- → problemas | Parcial |

Nota. EA+: expectativas positivas; EA-: expectativas negativas; N: neuroticismo; E: extraversión.

Tabla 5. Estudios longitudinales de mediación de las expectativas entre personalidad y alcohol.

| Estudio | N | Edad media (T1) | Marco temporal | Resultados de mediación de las EA | Tipo de mediación |
|-------------------------|------|-----------------|-------------------|---|-------------------|
| Corbin y cols. (2011) | 2245 | 17-19 | 4 años | Desinhibición → EA+ → consumo de alcohol Desinhibición → EA+ → problemas | Parcial Total |
| Fu y cols. (2007) | 1122 | 19,5 | 1 año | Impulsividad → EA+ → consumo de alcohol Impulsividad → EA+ → problemas (solo en hombres) | Total Parcial |
| Pilatti y cols., (2012) | 267 | 10,5 | 1 año | E → EA+ → consumo de alcohol | Total |
| Settles y cols., (2010) | 418 | 18,2 | 1 curso académico | Urgencia positiva → EA+ → consumo de alcohol | Total |
| Wardell y cols., (2012) | 557 | 18,1 | 3 años | Sistema de Activación Conductual → EA+ → consumo de alcohol | Total |

Nota. EA+: expectativas positivas; E: extraversión.

1.4.2. Estudios de moderación

Los escasos (inexistentes para el caso de los adolescentes) estudios de moderación o interacción entre personalidad y expectativas son especialmente importantes porque permiten mostrar cómo variables que aparentemente tienen un efecto pequeño o nulo en el consumo de alcohol pueden, en realidad, ser bastante relevantes en determinadas circunstancias. Así, es posible que diferentes rasgos de personalidad estén relacionados con el alcohol fundamentalmente cuando las personas posean unas determinadas expectativas, o viceversa.

En esta línea, Anderson y cols. (2005) analizaron los efectos de interacción entre características de personalidad de desinhibición (impulsividad y búsqueda de sensaciones) y expectativas (positivas y negativas) en una muestra de preadolescentes de ambos géneros. Estos autores encontraron que, únicamente en chicos, la desinhibición y las expectativas positivas tenían un efecto sinérgico en su relación con el consumo de alcohol. Por su parte, las expectativas negativas resultaron no ser moderadoras de la relación entre desinhibición y consumo de alcohol.

En adultos, los estudios sugieren que la relación entre el consumo de alcohol y la personalidad (desinhibición-impulsividad y extraversión) tiende a ser más significativa en aquellos adultos que poseen más expectativas positivas (Carlson y Johnson, 2012; Cyders y cols., 2007; Fischer y cols., 2003; McCarthy y cols., 2001a). Más específicamente,

Carlson y Johnson (2012) encontraron que la impulsividad interaccionaba con las expectativas positivas para predecir la frecuencia, cantidad de consumo y la frecuencia de consumo de alcohol por atracón. Asimismo, Cyders y cols. (2007) comprobaron que las medidas de impulsividad, urgencia positiva y negativa interaccionaban con las expectativas positivas a la hora de predecir problemas asociados al alcohol en adultos jóvenes. Además de la impulsividad, también se han encontrado interacciones entre la extraversión y las expectativas positivas de facilitación social a la hora de predecir el uso de alcohol (Fischer y cols., 2003). Por último, en el trabajo de McCarthy y cols. (2001a) la extraversión y el neuroticismo interaccionaron con las expectativas positivas a la hora de predecir problemas asociados al consumo en una muestra de chicos, pero no en una segunda muestra más reducida.

En definitiva, estos estudios sugieren que la extraversión y características relacionadas con la desinhibición-impulsividad mostrarían relaciones más importantes con el consumo de alcohol (especialmente problemático) cuando se poseen más expectativas (especialmente positivas). No obstante, no conocemos ningún estudio que haya investigado estos efectos de moderación en adolescentes, aunque el trabajo de Anderson y cols. (2005) en preadolescentes apuntaría a que este efecto puede estar ya presente en etapas iniciales de consumo, al menos en chicos. La Tabla 6 describe los principales hallazgos de los estudios mencionados.

Tabla 6. Estudios de moderación de las expectativas entre personalidad y alcohol.

| Estudio | N | Edad media | Resultados de interacción (x) | Betas estandarizadas |
|--------------------------|-------------|------------|--|----------------------|
| Anderson y cols. (2005) | 120 chicos | 10,0 | Desinhibición x EA+ → consumo de alcohol | ,24** |
| | 128 chicas | 10,0 | Desinhibición x EA+ → consumo de alcohol | -,21* |
| Carlson y Johnson (2012) | 302 | 20,7 | Impulsividad x EA+ → cantidad de alcohol | ,12* |
| | | | Impulsividad x EA+ → consumo por atracón | ,12* |
| Cyders y cols. (2007) | 326 | 19,1 | Urgencia positiva x EA+ → problemas | ,22 ^a |
| | | | Urgencia negativa x EA+ → problemas | ,20 ^a |
| Fischer y cols. (2003) | 403 | 19,0 | Extraversión x EA+ (de facilitación social) → consumo de alcohol | ,19* |
| McCarthy y cols. (2001a) | 404 hombres | 20,0 | Extraversión neurótica x EA+ → problemas | ,20 ^a |

Nota. * $p < ,05$; ** $p < ,01$. ^a: betas estimadas a partir del cambio en R^2 ; EA+: expectativas positivas.

1.5. Conclusiones

La personalidad y las expectativas son dos variables psicológicas ampliamente asociadas al consumo de alcohol, tanto en la adolescencia como en la edad adulta. Estas variables han mostrado su poder predictivo tanto de forma individual, como a través de efectos de mediación e interacción. Sin embargo, todavía quedan cuestiones sin resolver.

En primer lugar, a pesar de la relevancia de las expectativas sobre el consumo y el abuso del alcohol y de la variedad de cuestionarios diseñados para su evaluación, no existe ningún instrumento adaptado a nuestro contexto cultural.

Por otra parte, aunque el Modelo de Cinco Factores es el más aceptado por la comunidad científica, existen pocos trabajos previos que aborden la relación entre estas cinco dimensiones de personalidad y el consumo de alcohol en adolescentes. Respecto a la asociación entre el MCF y las expectativas sobre los efectos del alcohol, hasta donde llega nuestro conocimiento solo existe un estudio en que haya explorado su relación en adultos jóvenes y ninguno en adolescentes.

Por ello, la presente tesis tratará de añadir información empírica a la existente, con el fin de ampliar el conocimiento respecto a estas variables en su asociación con el consumo de alcohol, tanto en adolescentes como en adultos, para así tener en cuenta las posibles diferencias según la edad. Para ello, se analizará la influencia de las dimensiones de personalidad del MCF y las expectativas positivas y negativas sobre los efectos del alcohol sobre los diferentes patrones de consumo: consumo de alcohol en fin de semana, entresemana y problemas asociados al consumo de alcohol.

CAPÍTULO 2.

MARCO EXPERIMENTAL

2.1. Planteamiento de la investigación

2.1.1. Objetivos de la investigación

Los objetivos de la presente tesis doctoral son:

1. Estudio 1 (véase la página 31). Dotar a la comunidad científica española de un cuestionario comprensivo, válido y fiable para la evaluación de las expectativas sobre el consumo de alcohol en nuestro contexto sociocultural. Además, la adaptación de un cuestionario al castellano supone un sólida base a partir de la cual realizar adaptaciones específicas a otros países de habla hispana. De entre los cuestionarios de expectativas existentes, decidimos adaptar el EQ (Leigh y Stacy, 1993) por las siguientes razones: 1) evalúa tanto expectativas positivas como negativas, 2) muestra un balance equitativo de ítems de ambos factores (4 factores de expectativas positivas que contienen un total de 19 ítems y 4 factores de expectativas negativas que cuentan con un total de 15 ítems), 3) evalúa expectativas asociadas con la vía de regulación del afecto positivo (expectativas de diversión), una de las vías etiológicas más importantes en el uso y abuso del alcohol, y 4) muestra unas propiedades psicométricas adecuadas (coeficientes alfa de Cronbach de 0,73 a 0,91).

2. Estudio 2 (véase la página 41). Analizar la relación entre la personalidad (Modelo de Cinco Factores), las expectativas y el consumo y los problemas asociados al alcohol en una muestra de adolescentes. Escogimos el MCF por ser el más aceptado por la comunidad científica. Además, incluimos tanto expectativas positivas como negativas porque estudios anteriores han demostrado que ambas influyen sobre el uso de alcohol de forma independiente. Por último, analizamos diversos tipos de consumo de alcohol (entre semana y en fin de semana), además de los problemas asociados al mismo, con el fin de aportar una visión comprensiva de las variables relacionadas con los distintos patrones de uso de esta sustancia. Dado que, bajo nuestro conocimiento, ningún estudio ha examinado el rol mediador y moderador de las expectativas en la relación entre personalidad y consumo de alcohol en adolescentes, este fue el principal objetivo de este segundo estudio.

3. Estudio 3 (véase la página 71). Analizar la relación entre el modelo de personalidad de los cinco factores, las expectativas y el consumo y los problemas asociados al alcohol en una muestra de adultos. La selección de las variables se basó en los mismos criterios argumentados en el Estudio 2.

2.1.2. Hipótesis

Basándonos en la bibliografía analizada esperamos encontrar que:

Estudio 1. Adaptación del Cuestionario de Expectativas en adolescentes españoles.

- ✓ La versión española del EQ será equivalente a la inglesa.
- ✓ El EQ se estructurará en 8 factores primarios que, a su vez, se agruparán en dos factores más amplios de expectativas positivas y negativas.
- ✓ Los índices de fiabilidad y validez de la versión española del EQ serán adecuados.
- ✓ Las expectativas positivas se asociarán a un mayor consumo de alcohol.
- ✓ Las expectativas negativas se relacionarán con un menor uso de alcohol.

Estudio 2. MCF, expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en adolescentes.

- ✓ La personalidad se asociará al consumo tanto de forma directa como indirecta, en este segundo caso a través de las expectativas. Específicamente se espera que:
 - La baja responsabilidad y la extraversión se asociarán al consumo de alcohol en fin de semana.
 - La baja amabilidad se relacionará con el consumo de alcohol entre semana.
 - La baja amabilidad, la baja responsabilidad y el neuroticismo se asociarán a los problemas asociados al alcohol.
 - Las expectativas positivas se relacionarán con un mayor consumo de alcohol y mayores problemas asociados al mismo.
 - Las expectativas negativas se asociarán a un menor consumo de alcohol y menos problemas.
 - Las expectativas positivas mediarán la relación entre la amabilidad, la responsabilidad y la extraversión y el uso de alcohol.

- Las expectativas, tanto positivas como negativas, mediarán la relación entre el neuroticismo y el consumo de alcohol.

- Existirán relaciones de moderación entre las variables de personalidad más asociadas al consumo de alcohol y las expectativas, especialmente las positivas.

Estudio 3. MCF, expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en adultos.

✓ Se esperan encontrar efectos directos e indirectos (a través de las expectativas) de la personalidad en el consumo y los problemas asociados al alcohol. Concretamente:

- La baja responsabilidad y la extraversión se asociarán a las expectativas positivas.

- El neuroticismo se relacionará con las expectativas positivas y negativas.

- La baja amabilidad se asociará al consumo de alcohol en fin de semana, entre semana y sus problemas asociados.

- La baja apertura se asociará al consumo de alcohol en fin de semana.

- Las expectativas positivas mediarán la relación entre la extraversión y la responsabilidad y el uso y los problemas del alcohol.

- Tanto las expectativas positivas como las negativas mediarán la relación entre neuroticismo y alcohol (consumo y problemas).

- Las expectativas positivas se relacionarán con el consumo de alcohol y los problemas asociados.

- Las expectativas negativas se asociarán con los problemas derivados del consumo de alcohol.

- Existirán relaciones de moderación entre las variables de personalidad más vinculadas al consumo de alcohol y las expectativas, especialmente las positivas.

2.2. Estudio 1

Título: Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol's effects in adolescents.

Autores: Camacho, L., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A., & Ortet, G.

Revista: Psicothema

Año de publicación: 2013

Volumen: 25 (4)

Páginas: 529-535

Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol effects in adolescents

Laura Camacho¹, Laura Mezquita¹, Manuel Ignacio Ibáñez¹, Jorge Moya², Helena Villa¹, Ana María Viruela¹ and Generós Ortet¹

¹ Universitat Jaume I and ² Universitat de Lleida

Abstract

Background: Alcohol-related expectancies are especially relevant in relation to alcohol consumption during adolescence. The main aim of this study was to adapt and translate into Spanish (Castilian) the Expectancy Questionnaire (EQ), and to study its psychometric properties in adolescents. **Method:** The sample was composed of 514 adolescents (57.20% female, mean age = 15.21; SD = .63) who completed the EQ and the alcohol consumption questionnaire AIS-UJI. **Results:** Confirmatory factor analysis indicated that an eight-factor model, grouped into two general factors of positive and negative expectancies, had acceptable fit indices. Cronbach's alphas ranged from .75 to .96. Finally, the structural equation model showed that positive expectancies were positively related to alcohol use, whereas negative expectancies were negatively related to drinking. **Conclusions:** Results showed that the Spanish version of the EQ for adolescents is a valid and reliable questionnaire to measure expectancies about alcohol effects.

Keywords: expectancies, alcohol, adolescents, EQ.

Resumen

Adaptación española del Cuestionario de Expectativas (EQ) sobre los efectos del alcohol en adolescentes. **Antecedentes:** las expectativas sobre los efectos del alcohol es un factor especialmente relevante en el consumo de alcohol en la adolescencia. El objetivo del presente trabajo fue adaptar y traducir al castellano el Cuestionario de Expectativas (EQ), y estudiar sus propiedades psicométricas en adolescentes. **Método:** la muestra estuvo compuesta por 514 adolescentes (57,20% chicas, edad media 15,21; DT = ,63) que cumplimentaron la versión española del EQ y el cuestionario de consumo de alcohol AIS-UJI. **Resultados:** el análisis factorial confirmatorio mostró que un modelo jerárquico de ocho factores agrupados en dos factores generales de expectativas positivas y negativas presentaba índices de ajuste aceptables. Los alfas de Cronbach de las escalas fueron de ,75 a ,96. Finalmente, el modelo de ecuaciones estructurales mostró que las expectativas positivas se relacionaron positivamente con el consumo de alcohol y las expectativas negativas lo hicieron en sentido opuesto. **Conclusiones:** los resultados del presente trabajo indican que la versión española del EQ es un cuestionario fiable y válido para la evaluación de las expectativas sobre los efectos del alcohol en adolescentes.

Palabras clave: expectativas, alcohol, adolescentes, EQ.

Alcohol outcome expectancies refer to beliefs about the positive and negative effects that this substance produces at emotional, motivational, and behavioural level (Jones, Corbin, & Fromme, 2001). These beliefs develop fundamentally through vicarious learning and by means of direct contact with alcohol (Zucker, Donovan, Masten, Mattson, & Moss, 2008). Therefore, it is possible to have expectancies about alcohol before trying it, although they may be modified as one comes into contact with this substance. In turn, alcohol consumption would be modified by one's own expectancies (Read, Lau-Barraco, Dunn, & Borsari, 2009). Consequently, it has been proposed that the decision to drink alcohol may be guided, in part, by the belief that its consumption results in positive consequences (i.e., "If I drink alcohol, I will be

friendlier"). In contrast, beliefs about the negative consequences of alcohol (i.e., "If I drink alcohol, I will have a hangover") would reduce its use (Jones et al., 2001). Accordingly, several alcohol abuse prevention programmes for youngsters have incorporated expectancy modification as an important component, with positive results, at least in the short term (Scott-Sheldon, Terry, Carey, Garey, & Carey, 2012).

Although alcohol outcome expectancies are relevant in any age group, they tend to peak during adolescence, especially the positive ones (Pabst, Baumeister, & Kraus, 2010; Leigh & Stacy, 2004). Thus, positive expectancies about alcohol effects in adolescence have been associated with its consumption, the frequency of alcohol intoxication, abuse, alcohol-derived problems, or poly drug use, both in cross-sectional (Catanzaro & Laurent, 2004; Greenfield, Harford, & Tam, 2009; Pabst et al., 2010; Leigh & Stacy, 2004; Urbán, Kökönyei, & Demetrovics, 2008) and longitudinal studies (Patrick, Wray-Lake, Finlay, & Maggs, 2010; Corbin, Iwamoto, & Fromme, 2011; Cranford, Zucker, Jester, Puttler, & Fitzgerald, 2010). Results on negative expectancies are less conclusive. Whereas some cross-sectional studies have

related negative expectancies to lower alcohol consumption (Leigh & Stacy, 2004; Urbán et al., 2008), others have found a positive relationship (Pabst et al., 2010; Greenfield et al., 2009). Moreover, longitudinal studies indicate that negative expectancies either may not be relevant (Patrick et al., 2009) or may play a protective role (Corbin et al., 2011; Cranford et al., 2010). Although the function of negative expectancies is far from clear, it has been suggested that positive expectancies may motivate the initiation and maintenance of drinking, whereas negative expectancies could influence its cessation (Jones et al., 2001; Leigh & Stacy, 2004). Nonetheless, negative expectancies have received less research attention than positive ones. Consequently, more studies are required on negative expectancies (Jones et al., 2001; Patrick et al., 2009).

One of the main reasons why less attention has been paid to negative expectancies was the predominance of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ, Brown, Goldman, Inn, & Anderson, 1980), which was designed to assess only positive expectancies (Jones et al., 2001). This limitation, together with other conceptual and psychometric considerations, led to the elaboration of more comprehensive scales that include both positive and negative expectancies (Leigh & Stacy, 1993; Fromme, Stroot, & Kaplan, 1993). Accordingly, Leigh and Stacy (1993) developed the Expectancy Questionnaire (EQ), a relatively brief test that describes positive and negative expectancies. The exploratory and confirmatory factor analyses performed in two independent samples of undergraduate students showed a hierarchical structure, in which the 34 items were grouped into eight specific expectancies that, in turn, were grouped into two general factors of positive and negative expectancies. The positive factor comprised expectancies about social facilitation (social positive), positive affect potentiation (fun), sexual disinhibition (sex) and stress relief (tension reduction); the negative factor included expectancies about the antisocial effects of alcohol (social negative), negative emotional states (emotional negative), undesirable physical effects (negative physical effects) and cognitive impairments (negative cognitive effects). In addition, the authors found that positive expectancies were related to alcohol use, especially the positive affect potentiation narrow factor, whereas negative expectancies were inversely associated with alcohol consumption.

Although the EQ was developed for young adults, it has been successfully used in adolescents (Catanzaro & Laurent, 2004; Leigh & Stacy, 2004; Urbán et al., 2008). However, Schafer and Leigh (1996) used 27 out of the 34 EQ items and found a three-factor structure in adolescents, with sexual expectancies emerging as an independent factor beyond positive and negative expectancies. In contrast, Urbán et al. (2008) found a good fit to the original structure when they performed a confirmatory factor analysis in Hungarian adolescents. Other studies with different expectancy questionnaires have reported factor structures in adolescents very similar to those described with the EQ. For example, Fromme et al. (1993) found that the Comprehensive Effects of Alcohol (CEOA) questionnaire had a hierarchical structure of seven narrower factors, grouped into two factors of positive and negative expectancies. The more specific expectancies were practically the same as those assessed by the EQ, with some minor differences: physical and cognitive negative expectancies were grouped into a single factor, and a new factor of “liquid courage” was found instead of the “positive affect potentiation” factor. Recently, Pilatti, Godoy, & Brussino (2010) developed a Spanish expectancy questionnaire in Argentinian adolescents, the “Cuestionario de expectativas hacia

el alcohol para adolescentes” (CEA-A). They found a structure of six narrower factors that were grouped into two positive and negative factors. These specific expectancies were the same as those described in the EQ, but the questionnaire did not include expectancies of positive affect potentiation, and physical and cognitive negative expectancies were grouped into a single scale. As positive affect regulation is one of the main etiological pathways involved in alcohol use and abuse (Ibáñez, Ruipérez, Villa, Moya, & Ortet, 2008; Sher, Grekin, & Williams, 2005), we consider that its measurement gives the EQ an advantage over other expectancy questionnaires in the comprehensive study of the mechanisms implied in alcohol consumption.

The main aim of the present study was to develop a Spanish version of the Expectancy Questionnaire (EQ; Leigh & Stacy, 1993). The EQ is a comprehensive but relatively brief questionnaire that assesses different positive and negative expectancies, including expectancies about positive affect potentiation, which is not usually assessed in other questionnaires. Affect potentiation refers to one of the most relevant etiological mechanisms involved in alcohol use and abuse. We examined the EQ’s reliability and validity in a sample of Spanish adolescents.

Method

Participants

A sample of 514 adolescents (57.20% female) answered the EQ (Leigh & Stacy, 1993). The age range was from 14 to 17 years (mean age = 15.21; SD = .63). A total of 81.1% were born in Spain, 11.3% were foreigners, and 7.6% did not complete the questionnaire. A subsample of 428 participants (183 males and 245 females, mean age = 15.18; SD = .61) also completed a self-report on alcohol consumption (AIS-UJI, Grau & Ortet, 1999). Although this subsample showed slight differences from the total sample in age ($t = 2.63$; $p = .01$) and gender ($\chi^2 = 10.65$; $p = .00$), they did not show significant differences in the EQ expectancy scores.

Procedure

In order to translate and adapt the EQ to the Spanish context, various experts on expectancies wrote the Spanish EQ items from the original English scale. A back-translation was then carried out by a native English speaker and compared to the original questionnaire. This process resulted in a Spanish version that could be considered comparable to the original. Afterwards, the questionnaire was administered to participants in seven high schools in both urban and rural areas. A trained psychologist administered the EQ in a first session. Approximately one week later, the AIS-UJI scale was administered in six of the initial seven centres in a second session. This is why not all of the participants that answered the EQ completed the AIS-UJI.

Instruments

Expectancy Questionnaire (EQ, Leigh & Stacy, 1993). The scale consists of 34 items in a 6-point Likert format (endpoints 0 = *no chance* and 5 = *certain to happen*) measuring positive and negative expectancies about alcohol consumption. Items take the form of short phrases prefaced by *When I drink alcohol...* Respondents were instructed to indicate the likelihood that the indicated effects

or consequences would happen to them when they drink. Abstainers were told to answer according to what they thought would happen if they were to drink. The original questionnaire presented adequate reliability indices, ranging from .73 for the tension-reduction scale to .91 for the sex scale; as well as .94 for positive expectancies and .88 for negative expectancies.

Alcohol Intake Scale - UJI (AIS-UJI, Grau & Ortet, 1999). This is a self-report scale comprised of 21 items that assesses alcohol consumption. Participants had to indicate the frequency in which they drink alcohol on a 5-point scale (from 0 = *never* to 5 = *daily*). Respondents also specified the quantity of drinks (units) of beer and wine (10 grams of alcohol) and liquors and mixed drinks (20 grams of alcohol).

Data analyses

We conducted a Confirmatory Factor Analysis (CFA) to examine the structure of the EQ. The Satorra-Bentler (2001) robust method was used, due to the non-normally distributed data. CFI, IFI, and NFI indices $\geq .95$ and RMSEA $\leq .05$ indicate an adequate data fit to the model, while CFI, IFI, and NFI values between .90 and .95 show an acceptable fit. RMSEA lower than .08 is also acceptable. We used the AIC to compare the different models to each other. Lower AIC values indicate higher parsimony (Byrne, 2006).

Cronbach's alpha was used to assess the internal consistency of the EQ scales. In addition, we compared EQ scores between genders and between alcohol users and abstainers.

Finally, in order to explore the relationship between expectancies and alcohol use, correlation and structural equation modelling (SEM) analyses were carried out in the subsample that answered both the EQ and the AIS-UJI questionnaires. We used version 21 of the SPSS (IBM, 2012) for the correlation analyses, mean comparisons and alpha coefficients; and the EQS 6.1 (Bentler, 2006) for the SEMs.

Results

Confirmatory factor analysis

First, an eight-factor hierarchical model was proposed (initial model, Leigh & Stacy, 1993), in which items were loaded in the corresponding scales (social positive, fun, sex, tension reduction, social negative, emotional negative, physical negative and cognitive negative) and these scales were grouped into two second-order factors: positive expectancies (social positive, fun, sex and tension reduction) and negative expectancies (social negative, emotional negative, physical negative and cognitive negative). Loadings of each item on the factor-scale that they were assigned were adequate, as were the eight first-order factors loaded on the intended second-order factor (Brown, 2006) (see Table 1). Furthermore, we tested the goodness of fit of the three-factor model proposed by Schafer & Leigh (1996). In both models, the higher-order factor variances were fixed to 1. Moreover, in the hierarchical model, the first item path to each first-order factor was fixed to 1. The goodness of fit indices showed that the hierarchical model of two higher-order factors had a better fit to the data (χ^2_{s-B} (518, N = 514) = 1325.33, $p < .001$; NFI = .89; CFI = .93; IFI = .93; RMSEA = .06; AIC = 289.33) than the three-factor model (χ^2_{s-B} (524, N = 514) = 3881.78, $p < .001$; NFI = .71; CFI = .74; IFI = .73; RMSEA = .11; AIC = 2833.78), with similar indices to those found in the original

study in adults (Leigh & Stacy, 1993). Moreover, this hierarchical structure showed configural and factorial invariance of the EQ between genders (multi-group analyses will be provided by the authors upon request).

Reliability analysis

Cronbach's alpha reliability coefficients of positive (total = .95, females = .95, males = .96) and negative (total = .91, female = .91, male = .92) expectancy second-order domains and the eight primary EQ scales were adequate (ranging from .75 to .93, see Table 1) (Kaplan & Saccuzzo, 2009), and slightly better than those obtained in the original study.

Comparison between groups

The EQ scale mean scores, *SDs*, and *t*-tests are presented in Table 2. In the total sample, the mean scores showed that positive expectancies were informed more frequently than negative ones. At the level of first order factors, expectancies about alcohol's effects on sex and socially negative (associated with antisocial behaviours) factors were informed less frequently by women. In relation to alcohol consumption, alcohol users were informed of a higher number of positive expectancies in general, especially positive affect potentiation (fun). There were no significant differences in negative expectancies, except in the cognitive negative factor, for which alcohol users had higher expectancies.

Criterion validity

Finally, we analysed the relationship between expectancies and alcohol consumption. Bivariate correlations between EQ scales and AIS-UJI are presented in Table 3. Positive expectancies were associated with frequency and quantity of alcohol use, especially expectancies of positive affect potentiation (fun), whereas negative expectancies were not related to alcohol use, with the exception of social negative and cognitive negative expectancies, which were slightly but significantly positively correlated to alcohol use.

We proposed a structural equation model in which the eight EQ subscales were grouped into two positive and negative expectancies, which in turn predicted alcohol consumption. As predicted, the results indicated that positive expectancies were positively related to drinking, whereas negative expectancies prevented alcohol use (see Figure 1), in line with the original EQ study (Leigh & Stacy, 1993). The goodness of fit indices were acceptable (χ^2_{s-B} (582, N = 428) = 1244.83, $p < .001$; NFI = .87; CFI = .93; IFI = .93; RMSEA = .05). The structural model accounted for 16.7% of the alcohol consumption variance.

Discussion

The main aim of this study was to adapt the EQ (Leigh & Stacy, 1993) to the Spanish sociocultural context, and to analyse its psychometric properties in adolescents. The CFA goodness of fit indices indicated that the eight primary-factor structure, which in turn was grouped into two higher-order factors of positive and negative expectancies, fitted the data better than a model with three factors. Moreover, the internal consistency reliability coefficients of the eight subscales, and the broad positive and negative expectancies, were adequate. These findings are in accordance with

Table 1
Standardized Factor Loadings (SL) and Standard Errors (SE) of the Hierarchical 8-Factor Model

| Items | S+ | | F+ | | Sex | | T+ | | S- | | E- | | P- | | C- | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | SL | SE | SL | SE | SL | SE | SL | SE | SL | SE | SL | SE | SL | SE | SL | ES |
| 1. I am more accepted socially (Soy más aceptado socialmente) | .58 | .05 | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. I am more outgoing (Soy más extravertido/a) | .72 | .06 | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. It is easier for me to socialize (Me es más fácil socializarme) | .81 | .05 | | | | | | | | | | | | | | |
| 23. I am able to talk more freely (Puedo hablar con más libertad) | .80 | .05 | | | | | | | | | | | | | | |
| 28. I am friendlier (Soy más amigable) | .87 | .04 | | | | | | | | | | | | | | |
| 32. I feel more social (Me siento más social) | .85 | .04 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. I enjoy the buzz (Disfruto de la sensación de animación) | | | .78 | .05 | | | | | | | | | | | | |
| 10. I feel happy (Me siento feliz) | | | .82 | .05 | | | | | | | | | | | | |
| 18. I have a good time (Me lo paso bien) | | | .88 | .05 | | | | | | | | | | | | |
| 25. It is fun (Es divertido) | | | .84 | .05 | | | | | | | | | | | | |
| 30. I feel pleasant physical effects (Siento efectos físicos agradables) | | | .58 | .05 | | | | | | | | | | | | |
| 33. I feel good (Me siento bien) | | | .88 | .04 | | | | | | | | | | | | |
| 5. I have more desire for sex (Tengo más deseo sexual) | | | | | .87 | .04 | | | | | | | | | | |
| 12. I become more sexually active (Me hace más activo sexualmente) | | | | | .83 | .05 | | | | | | | | | | |
| 19. I am more sexually responsive (Muestro más interés por el sexo) | | | | | .89 | .04 | | | | | | | | | | |
| 27. I am more sexually assertive (Soy más asertivo/a sexualmente) | | | | | .88 | .04 | | | | | | | | | | |
| 7. It takes away my negative moods and feelings (Elimina mis sentimientos y estados de ánimo negativos) | | | | | | | .72 | .05 | | | | | | | | |
| 14. I feel less stressed (Me siento menos estresado) | | | | | | | .78 | .05 | | | | | | | | |
| 21. I am able to take my mind off my problems (Soy capaz de evadirme de los problemas) | | | | | | | .77 | .05 | | | | | | | | |
| 2. I become aggressive (Me vuelvo agresivo/a) | | | | | | | | | .69 | .06 | | | | | | |
| 11. I get into a fights (Me meto en peleas) | | | | | | | | | .76 | .06 | | | | | | |
| 20. I get mean (Me vuelvo egoísta) | | | | | | | | | .85 | .04 | | | | | | |
| 4. I feel ashamed of myself (Me siento avergonzado/a de mi mismo/a) | | | | | | | | | | | .64 | .06 | | | | |
| 13. I feel guilty (Me siento culpable) | | | | | | | | | | | .76 | .05 | | | | |
| 22. I feel sad or depressed (Me siento triste o deprimido/a) | | | | | | | | | | | .73 | .05 | | | | |
| 6. I feel sick (Siento náuseas) | | | | | | | | | | | | | .68 | .05 | | |
| 15. I get a hangover (Tengo resaca) | | | | | | | | | | | | | .66 | .06 | | |
| 24. I experience unpleasant physical effects (Experimento efectos físicos desagradables) | | | | | | | | | | | | | .72 | .04 | | |
| 29. I get a headache (Tengo dolor de cabeza) | | | | | | | | | | | | | .72 | .05 | | |
| 8. I am less alert (Estoy menos alerta) | | | | | | | | | | | | | | | .70 | .06 |
| 17. I become clumsy or uncoordinated (Me vuelvo torpe o descoordinado/a) | | | | | | | | | | | | | | | .78 | .04 |
| 26. I have problems driving (Tengo problemas para caminar derecho) | | | | | | | | | | | | | | | .78 | .04 |
| 31. I can't concentrate (No puedo concentrarme) | | | | | | | | | | | | | | | .80 | .04 |
| 34. I have problems with memory and concentration (Tengo problemas de memoria y concentración) | | | | | | | | | | | | | | | .75 | .05 |
| Positive expectancies | .94 | .05 | .90 | .06 | .69 | .05 | .96 | .05 | | | | | | | | |
| Negative expectancies | | | | | | | | | .72 | .05 | .74 | .05 | .93 | .05 | .92 | .06 |
| α total sample | .90 | | .91 | | .93 | | .78 | | .82 | | .76 | | .79 | | .88 | |
| α males | .90 | | .92 | | .91 | | .81 | | .82 | | .75 | | .78 | | .89 | |
| α females | .90 | | .90 | | .93 | | .79 | | .79 | | .77 | | .80 | | .86 | |

Note: S+ = Social positive; F+ = Fun; Sex; T+ = Tension reduction; S- = Social negative; E- = Emotional negative; P- = Physical negative; and C- = Cognitive negative

the original study by Leigh and Stacy (1993) in university students, and that of Urban et al. (2008) in adolescents. However, the results do not support a three-factor structure of positive, negative, and sexual expectancies, as found by Schafer and Leigh (1996). Other factorial studies using different expectancy questionnaires obtained very similar results (Fromme et al., 1993; Pillati et al., 2010).

Regarding the association between expectancies and alcohol consumption in adolescents, we found that positive expectancies were clearly related to drinking. Therefore, participants who had higher positive expectancies drank more alcohol, in line with previous research (Catanzaro & Laurent, 2004; Corbin et al., 2011; Cranford et al., 2010; Greenfield et al., 2009; Pabst et al., 2010; Leigh & Stacy, 1993, 2004; Patrick et al., 2009; Urbán et al., 2008). Furthermore, positive affect potentiation expectancies were the most closely related to alcohol consumption, and also showed significant differences between alcohol users and abstainers. This

confirms the idea that alcohol's effects associated with positive affect potentiation are an etiological pathway that is especially relevant in alcohol use and abuse (Ibáñez et al., 2008; Sher et al., 2005).

The results for negative expectancies are contradictory. On the one hand, drinkers were informed of a higher number of specific negative expectancies than abstainers, i.e. *more* expectancies about cognitive impairment. In addition, this scale, together with the social negative scale, showed a modest, albeit significant association with *greater* alcohol use. This positive relationship has been found in other studies (Pabst et al., 2010; Greenfield et al., 2009), and suggests that drinkers tend to experience more positive and negative effects, so they are informed of a higher number of both expectancies (Hasking, Lyvers, & Carpio, 2011). On the other hand, the structural equation modelling showed that negative expectancies had a low but significant *inverse* relationship to

Table 2
Means, standard deviations, and t-tests associated with gender and drinkers-abstainers

| EQ Scales | Total (N = 514) | Males (N = 220) | Females (N = 294) | t | Drinkers (N = 250) | Abstainers (N = 178) | t |
|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|---------|--------------------|----------------------|----------|
| Social+ | 2.18(1.20) | 2.13(1.20) | 2.23(1.20) | -.94 | 15.27(6.33) | 10.10(7.03) | 7.96*** |
| Fun+ | 2.49(1.24) | 2.47(1.31) | 2.51(1.20) | -.36 | 17.71(5.86) | 10.92(7.48) | 10.53*** |
| Sex+ | 1.62(1.32) | 1.94(1.36) | 1.37(1.23) | 4.90*** | 7.78(5.18) | 4.48(4.50) | 6.83*** |
| Tension-reduction | 2.06(1.23) | 2.06(1.28) | 2.08(1.19) | -.44 | 7.06(3.37) | 4.88(3.66) | 6.37*** |
| Social- | .97(1.05) | 1.20(1.11) | .79(.96) | 4.35*** | 2.76(2.83) | 2.83(3.32) | -.21 |
| Emotional- | 1.14(1.01) | 1.11(1.01) | 1.16(1.00) | -.62 | 3.36(2.73) | 3.64(3.38) | -.98 |
| Physical- | 1.76(1.16) | 1.71(1.15) | 1.80(1.17) | -.87 | 7.01(3.97) | 7.02(5.41) | -.03 |
| Cognitive- | 2.05(1.21) | 2.10(1.26) | 2.00(1.17) | .95 | 11.00(5.35) | 8.99(6.39) | 3.54** |
| Exp + | 8.37(4.36) | 8.59(4.61) | 8.20(4.17) | 1.02 | 47.82(17.48) | 30.38(20.11) | 9.56*** |
| Exp - | 5.91(3.62) | 6.12(3.73) | 5.76(3.54) | 1.10 | 24.14(11.78) | 22.49(16.12) | 1.22 |

Note: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; Exp+ = Positive expectancies; Exp- = Negative expectancies

Table 3
Bivariate correlations among all scales

| | S+ | F+ | Sex | T+ | S- | E- | P- | C- | Exp+ | Exp- | Qn | Freq |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|------|
| S+ | - | | | | | | | | | | | |
| F+ | .80*** | - | | | | | | | | | | |
| Sex | .60*** | .61*** | - | | | | | | | | | |
| T+ | .75*** | .76*** | .55*** | - | | | | | | | | |
| S- | .33*** | .27*** | .49*** | .34*** | - | | | | | | | |
| E- | .32*** | .19*** | .35*** | .32*** | .50*** | - | | | | | | |
| P- | .40*** | .39*** | .41*** | .44*** | .55*** | .55*** | - | | | | | |
| C- | .62*** | .60*** | .51*** | .66*** | .52*** | .48*** | .72*** | - | | | | |
| Exp+ | .92*** | .93*** | .78*** | .85*** | .39*** | .32*** | .46*** | .68*** | - | | | |
| Exp- | .54*** | .49*** | .54*** | .57*** | .74*** | .72*** | .89*** | .89*** | .60*** | - | | |
| Qn | .24*** | .32*** | .27*** | .27*** | .10* | -.09 | .04 | .15** | .32*** | .08 | - | |
| Freq | .23*** | .33*** | .28*** | .25*** | .13** | -.07 | .02 | .14** | .31*** | .08 | .77*** | - |

Note: * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. S+ = Social positive; F+ = Fun; Sex; T+ = Tension reduction; S- = Social negative; E- = Emotional negative; P- = Physical negative, and C- = Cognitive negative. Exp+ = Positive expectancies; Exp- = Negative expectancies; Qn = Alcohol quantity; Freq = Alcohol frequency

alcohol consumption. This may suggest a certain protective role of negative expectancies when the effects of positive ones are controlled, in accordance with other research (Corbin et al.,

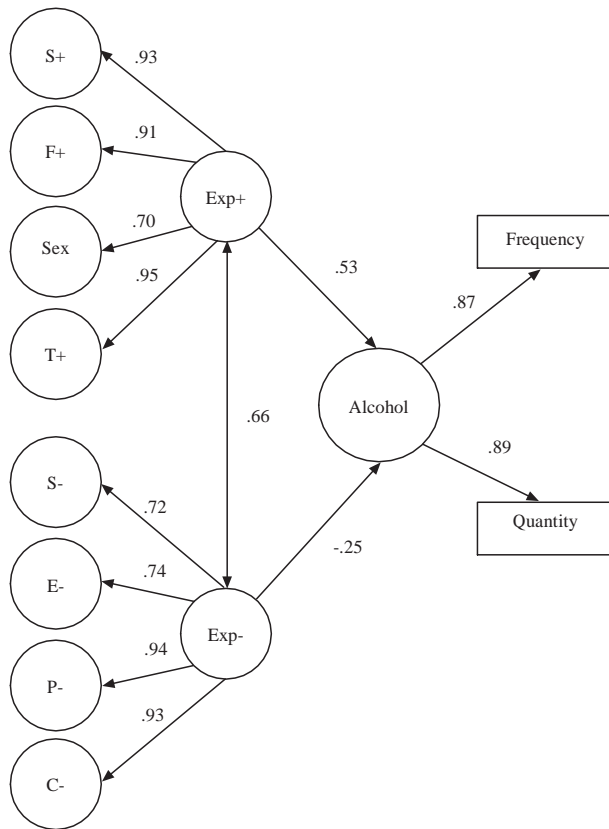


Figure 1. Structural equation model. Note: Circles represent first- and second-order factors. All parameters were significant at $p < .001$. Standardized betas are presented. Items and estimation errors are not shown due to restricted space. S+ = Social positive; F+ = Fun; Sex; T+ = Tension reduction; S- = Social negative; E- = Emotional negative; P- = Physical negative; and C- = Cognitive negative; Exp+ = Positive expectancies; Exp- = Negative expectancies

2011; Cranford et al., 2010; Leigh & Stacy, 2004; Urbán et al., 2008). Alternatively, the results could be attributed to a statistical suppression effect (Leigh & Stacy, 2004). The suppression effect is a situation in which a predictor variable that is uncorrelated with the outcome variable can nonetheless improve prediction when it is added to the equation. This pattern occurred in cases in which the new apparently invalid predictor (i.e., negative expectancies) was correlated with a predictor (i.e. positive expectancies) that were already in the equation (for a detailed discussion of suppression effects, see Paulhus, Robins, Tzresniewski, & Tracy, 2004).

In short, our data suggest that positive expectancies may play a relevant role in alcohol use in adolescents, whereas negative expectancies may be less important and have an unclear impact. Given that our research is cross-sectional, which is one of its limitations, we cannot determine whether negative expectancies increase after experiencing alcohol's effects, or are a protective factor for drinking. Hence, prospective longitudinal studies should be carried out to clarify the nature of relationships between expectancies and alcohol consumption, especially with respect to negative expectancies. Moreover, the percentage of variance accounted for by expectancies is low. That is, other variables contribute to drinking behaviour in youngsters, which is another limitation of the study. A comprehensive approach to the causal, mediator and modulator variables of alcohol consumption in adolescents should also include other relevant psychological and social variables, such as personality, motives for drinking, peers' consumption and parental rearing styles, among others (Ibáñez et al., 2008; Sher et al., 2005).

In conclusion, this study presents the psychometric properties of the EQ in Spanish adolescents. It provides researchers and applied psychologists with a reliable and valid scale in Spanish for the assessment of one of the most relevant factors in alcohol consumption in adolescence: expectancies about alcohol's effects.

Acknowledgements

This study was supported by research projects PNSD2009-019 from the Spanish Ministry of Health, P1-1B2010-40 and P1-1B2011-47 from Bancaixa-Universitat Jaume I.

References

- Bentler, P.M. (2006). *EQS 6 Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Multivariate Software Inc.
- Brown, S.A., Goldman, M.S., Inn, A., & Anderson, L.R. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: Their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426.
- Brown, T.A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. New York, Guilford Press.
- Byrne, B.M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: basic concepts, applications, and programming*, 2nd ed. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Catanzaro, S.J., & Laurent, J. (2004). Perceived family support, negative mood regulation expectancies, coping, and adolescent alcohol use: Evidence of mediation and moderation effects. *Addictive Behaviors*, 29, 1779-1797.
- Corbin, W.R., Iwamoto, D., & Fromme, K. (2011). Broad social motives, alcohol use, and related problems: Mechanisms of risk from high school through college. *Addictive Behaviors*, 36, 222-230.
- Cranford, J.A., Zucker, R.A., Jester, J.M., Puttler, L.I., & Fitzgerald, H.E. (2010). Parental alcohol involvement and adolescent alcohol expectancies predict alcohol involvement in male adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, 386-396.
- Grau, E., & Ortet, G. (1999). Personality traits and alcohol consumption in a sample of non-alcoholic women. *Personality and Individual Differences*, 27, 1057-1066.
- Greenfield, T.K., Harford, T.C., & Tam, T.W. (2009). Modelling cognitive influences on drinking and alcohol problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70, 78-86.
- Hasking, P., Lyvers, M., & Carliopio, C. (2011). The relationship between coping strategies, alcohol expectancies, drinking motives and drinking behavior. *Addictive Behaviors*, 36, 479-487.
- Ibáñez, M.I., Ruipérez, M.A., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G. (2008). Personality and alcohol use. En G.J. Boyle, G. Matthews & D.H. Saklofske (Eds.), *Handbook of Personality Theory and Testing*. New York: Sage.
- IBM Corp. Released (2012). *IBM SPSS Statistics for Windows*, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.

- Fromme, K., Stroot, E., & Kaplan, D. (1993). Comprehensive effects of alcohol: Development and psychometric assessment of a new expectancy questionnaire. *Psychological Assessment, 5*, 19-26.
- Jones, B.T., Corbin, W., & Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction, 96*, 57-72.
- Kaplan, R.M., & Saccuzzo, D.P. (2009). *Psychological testing: Principles, applications, and issues*, 7th ed. Belmont, CA: Thompson Wadsworth.
- Leigh, B.C., & Stacy, A.W. (1993). Alcohol outcome expectancies: Scale construction and predictive utility in higher order confirmatory models. *Psychological Assessment, 5*, 216-229.
- Leigh, B.C., & Stacy, A.W. (2004). Alcohol expectancies and drinking in different age groups. *Addiction, 99*, 215-227.
- Pabst, A., Baumeister, S.E., & Kraus, L. (2010). Alcohol-expectancy dimensions and alcohol consumption at different ages in the general population. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 71*, 46-53.
- Patrick, M.E., Wray-Lake, L., Finlay, A.K., & Maggs, J.L. (2010). The long arm of expectancies: Adolescent alcohol expectancies predict adult alcohol use. *Alcohol and Alcoholism, 45*, 17-24.
- Paulhus, D.L., Robins, R.W., Trzesniewski, K.H., & Tracy, J.L. (2004). Two replicable suppressor situations in personality research. *Multivar. Behav. Res. 39*, 303-328.
- Pilatti, A., Godoy, J.C., & Brussino, S.A. (2010). Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A) [Psychometric properties of the Alcohol Expectancy Questionnaire in Argentinian Adolescents]. *Anales de Psicología, 26*, 288-301.
- Read, J.P., Lau-Barraco, C., Dunn, M.E., & Borsari, B. (2009). Projected alcohol dose influences on the activation of alcohol expectancies in college drinkers. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research, 33*, 1265-1277.
- Satorra, A., & Bentler, P.M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika, 66*, 507-514.
- Schafer, J., & Leigh, B.C. (1996). A comparison of factor structures of adolescent and adult alcohol effect expectancies. *Addictive Behaviors, 21*, 403-408.
- Scott-Sheldon, L.A.J., Terry, D.L., Carey, K.B., Garey, L., & Carey, M.P. (2012). Efficacy of expectancy challenge interventions to reduce college student drinking: A meta-analytic review. *Psychology of Addictive Behaviors, 26*(3), 393-405.
- Sher, K.J., Grekin, E.R., & Williams, N.A. (2005). The development of alcohol use disorders. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 493-523.
- Urbán, R., Kökönyei, G., & Demetrovics, Z. (2008). Alcohol outcome expectancies and drinking motives mediate the association between sensation seeking and alcohol use among adolescents. *Addictive Behaviors, 33*, 1344-1352.
- Zucker R.A., Donovan, J.E., Masten, A.S., Mattson, M.E., & Moss, H.B. (2008). Early developmental processes and the continuity of risk for underage drinking and problem drinking. *Pediatrics, 121*, 252-272.

2.3. Estudio 2

Título: Five Factor Personality Dimensions, alcohol expectancies and alcohol use in adolescents.

Autores: Camacho, L., Ibáñez, M. I., Mezquita, L., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G.

Revista: Addictive Behaviors (sometido).

Five-Factor Model, alcohol expectancies and alcohol outcomes in adolescents

Laura Camacho¹, Manuel I. Ibáñez¹, Laura Mezquita¹, Helena Villa¹, Jorge Moya² &
Generós Ortet¹

¹Department of Basic and Clinical Psychology and Psychobiology, Universitat Jaume I,
Av. de Vicent Sos Baynat, s/n, 12071, Castelló, Spain.

²Department of Pedagogy and Psychology, Universitat de Lleida, Campus de Cappont,
Av. Estudi General, 4, 25001, Lleida, Spain.

Word count: 3434

Number of pages: 12; Number of Tables: 1 (in Supplementary Data: 2); Number of
Figures: 2

Acknowledgements:

This research has been funded by grants P1·1B2010-40 and P1·1B2011-47 from the
Fundació Bancaixa-UJI.

Correspondence about this article should be addressed to Laura Camacho at the
Department of Basic and Clinical Psychology and Psychobiology, Universitat Jaume I,
Av. de Vicent Sos Baynat, s/n, 12071 Castelló, Spain. L. Camacho can also be
contacted by fax (+34 964 72 9267), phone (+34 964 72 9706) or e-mail:
lcamacho@uji.es.

Abstract

We examined the interplay between the Five-Factor Model of personality and alcohol-related expectancies (AEs) on consumption and alcohol-related problems (AP) in adolescence. Three hundred and sixty-one participants (58.73% females, mean age = 15.16) completed the JS NEO personality questionnaire, the Expectancy Questionnaire, a measure of alcohol use, and the alcohol-related problems test AUDIT. Path and regression analyses were performed to test the mediation and moderation effects of AEs between personality traits and both alcohol use and AP, respectively. The results indicated that Extraversion, low Conscientiousness and low Openness were associated with weekend Standard Drink Units (SDUs). Moreover, low Agreeableness was related to weekly SDUs. Low Agreeableness was also associated with AP, together with low Conscientiousness and Extraversion. In addition, positive and negative AEs were related to alcohol consumption and AP respectively. Regarding mediation analyses, positive AEs mediated the relationship between Extraversion and alcohol use. Furthermore, positive and negative AEs mediated the relationship between Neuroticism and alcohol use and AP. Finally, we also found that both types of AEs interacted with Extraversion to predict AP. The results shed light on the role of the five factors of personality and expectancies in alcohol outcomes in adolescence.

Keywords: personality, alcohol expectancies, alcohol outcomes, adolescence.

1. Introduction

Although it is illegal for minors to consume alcohol in many countries, alcohol use is typically initiated in and extended in adolescence (Chartier, Hesselbrock, & Hesselbrock, 2010). In Spain, the mean age of drinking initiation is 13.6 years, whereas 84% of 16-year-olds have drunk within the last year (National Plan of Drugs, 2013). Adolescent drinking should be a matter of special concern because it contributes to disability-adjusted life years (DALYs) worldwide (Gore et al., 2011), and is associated with negative outcomes in adulthood, such as alcoholism, other drug misuse and various health problems (McCambridge, McAlaney, & Rowe, 2011). Consequently, defining those factors that lead adolescents to use alcohol is an important task to develop more effective prevention programmes. Two of the most relevant psychological factors are alcohol expectancies and personality (Chartier et al., 2010; Ibáñez, Ruiperez, Villa, Moya, & Ortet, 2008).

Nowadays, the most widely used and integrative model of personality is the Five-Factor Model (FFM) (John, Naumann, & Soto, 2008). This model encompasses five personality dimensions: Extraversion (E), Neuroticism (N), Openness to Experience (O), Agreeableness (A) and Conscientiousness (C) (McCrae & Costa, 2008). The last two broad domains reflect different aspects of disinhibition/impulsivity (IMP) (Markon, Krueger, & Watson, 2005). IMP is particularly important for adolescent drinking (Stautz & Cooper, 2013), but the specific role of A and C have been seldom explored in adolescence. Previous studies indicate that low C, but not low A, seems relevant for adolescent drinking (Hagger-Johnson, Bewick, Conner, O'Connor, & Shickle, 2012; Merenäkk et al., 2003; Pilatti, Godoy, & Brussino, 2012; van der Zwaluw et al., 2010). Moreover, E plays a significant role and O does not seem relevant (Merenäkk et al., 2003; Pilatti, Godoy, Brussino, & Pautassi, 2013; van der Zwaluw et al., 2010). The

influence of N is unclear: some studies have reported a positive association with adolescent drinking (Myers, Aarons, Tomlinson, & Stein, 2003; van der Zwaluw et al., 2010), but others have revealed no such relation (Merenäkk et al., 2003; Pilatti et al., 2013). In any case, the role of personality in adolescent alcohol use within the FFM framework deserves more attention.

Personality is considered a distal, non-specific variable that could influence alcohol use through more proximal and specific variables, such as expectancies (Ibáñez et al., 2008). Alcohol expectancies (AEs) have been conceptualised as cognitive structures that develop from direct and indirect experience with alcohol that can have an impact on current and future alcohol consumption. Consequently, it is hypothesised that the decision to drink may be guided, in part, by the belief that its consumption results in positive consequences (positive AEs), while beliefs in the negative consequences of alcohol (negative AEs) reduce its use (Jones, Corbin, & Fromme, 2001). In particular, it has been proposed that IMP-related characteristics may predispose to learn positive beliefs and expectations regarding alcohol outcomes (positive AEs) which, in turn, could lead to increased drinking (Smith & Anderson, 2001).

Accordingly, different studies have consistently described a mediation role of positive AEs in the relationship between IMP, but also E, with alcohol use in adults (Corbin et al., 2011; Finn, Sharkansky, Brandt, & Turcotte, 2000; Fu, Ko, Wu, Cheng, & Cheng, 2007; Gullo, Dawe, Kambouropoulos, Staiger, & Jackson, 2010; McCarthy, Kroll, & Smith, 2001; Read & O'Connor, 2006; Settles, Cyders, & Smith, 2010; Wardell & Read, 2013). In pre-adolescents and adolescents, positive AEs seem to mediate the association between E and alcohol use (Pilatti et al., 2012), but the results for IMP come over less clearly because both positive (Gunn & Smith, 2010; Urbán, Kökönyei, & Demetrovics, 2008) and negative (Anderson et al., 2005; Pilatti et al.,

2012) results have been found. As expected, it seems that negative AEs play a negligible role in the mediation between both E and IMP and adult alcohol use (Corbin et al., 2011; Fu et al., 2007; Read & O'Connor, 2006). Nonetheless, negative AEs may mediate the association between N and alcohol-related problems (AP) (Read & O'Connor, 2006).

Finally, and beyond simple and mediational effects, a handful of studies have examined the moderator role of expectancies in adulthood. These studies suggest that the association between IMP and E with both alcohol use (Carlson & Johnson, 2012; Fischer, Smith, Anderson, & Flory, 2003) and AP (Cyders et al., 2007; McCarthy et al., 2001) tends to be stronger for adults with more AEs than for those with fewer AEs. However, and to our knowledge, no other study has examined the moderator role of expectancies in either adolescent drinking or the additive and mediator role of both positive and negative AEs between the FFM personality dimensions and alcohol outcomes. Thus, the generalisability to adolescents of most of the aforementioned findings in adults is still unknown.

The main aim of this study was to examine the role of personality and alcohol expectancies in adolescent alcohol use. To this end, we used today's most studied model of personality, the FFM, included both positive and negative AEs, assessed relevant alcohol-related behaviours, such as weekdays and weekend alcohol use, and AP, and we also explored mediation and moderation effects. The principal hypotheses are that E- and IMP-related dimensions (low C and low A) predict alcohol consumption. As alcohol use at the weekend represents a more normative behaviour than during the week (Mezquita, Ibáñez, Moya, Villa, & Ortet, 2014), we expected E and low C to relate more to weekend alcohol use, and low A to relate more to drinking during the week. In addition, we expected low C, low A and N to be associated with AP. Regarding

expectancies, we expected positive AEs to be associated with alcohol use and AP, and negative AEs to be less relevant and negatively related to alcohol use and AP. We also hypothesised that the association between personality and alcohol use is mediated by AEs. Specifically, we predicted that IMP characteristics (low A and low C) and E are associated with positive AEs, while N is associated with both positive and negative AEs. Finally, we hypothesised that the more relevant personality characteristics for specific drinking behaviour patterns interact with AEs, especially the positive ones, to predict different patterns of alcohol use and misuse.

2. Method

2.1. Participants and procedure

The sample was composed of 361 adolescents aged 14-16 years (149 males and 212 females; mean age = 15.16, $SD = .60$), of whom 88.3% were born in Spain and 11.7% in other countries. Questionnaires were administered collectively in seven rural and urban Secondary Education schools. Trained professionals administered the instruments and participation was voluntary and anonymous.

2.2. Measures

2.2.1. Personality

We used the short Spanish adaptation of the NEO-PI-R (Costa & McCrae, 1992) for adolescents, the JS NEO-S (Ortet et al., 2010). This self-report questionnaire includes 150 items that are answered on a 5-point Likert scale, and range from *strongly disagree* to *strongly agree*. It assesses 30 specific traits, or facets, that define the five personality factors or domains: N, E, O, A, and C. Alpha coefficients range from .79 to .91, and their factorial structure is very similar to the extended version for adolescents and to the original NEO-PI-R (see Ortet et al., 2012).

2.2.2. Alcohol Expectancies

We used the Spanish adaptation (Camacho et al., 2013) of the EQ (Leigh & Stacy, 1993). The scale consists of 34 items in a 6-point Likert format that measure positive and negative AEs of alcohol consumption. Items are short phrases prefaced by *When I drink alcohol...* Respondents were instructed to indicate the likelihood of the indicated effects or consequences happening to them when they drink. Abstainers were told to answer according to what they thought would happen if they had drunk. The alpha coefficients for the positive and negative AEs scales were .95 and .91, respectively.

2.2.3. Alcohol use and misuse

We used the AIS-UJI (see Ibáñez et al., 2010), a self-report scale in which participants indicated the quantity of glasses of beer, wine, liquors and mix drinks they drank during the week (from Monday to Friday) and at the weekend (from Saturday to Sunday). The informed drinks were transformed into Standard Drink Units (1 SDU = 10 grams of alcohol; Rodríguez-Martos, Gual, & Llopis, 1999). In this way, we estimated the quantity of alcohol consumed during the week (weekday SDUs) and at the weekend (weekend SDUs).

Finally, we used the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT; Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001). AUDIT includes 10 items on a 3- and 5-point Likert scale that are grouped into three “alcohol consumption”, “alcohol dependence” and “harmful alcohol use” subscales. We used the last two scales (7 items) to assess AP.

2.3. Data Analyses

We conducted descriptive and correlation analyses in all the variables using the SPSS statistic package, version 21. The same software was used to carry out regression analyses, and to explore interactions between personality and AEs as predictors of alcohol outcomes.

In order to explore the direct and indirect relationships of personality and AEs to alcohol use and AP, we also performed path analyses using the EQS software version 6.1. Robust methods were used given the non-normality in the data. The model's goodness-of-fit was evaluated using the following fit indices: Satorra-Bentler chi-squared ($s\text{-B } \chi^2$), normed chi-squared ($s\text{-B } \chi^2/\text{d.f.}$), the comparative fit index (CFI), the incremental fit index (IFI), the non-normal fit index (NNFI) and the root mean square error of approximation (RMSEA). For a model to show a good fit, $s\text{-B } \chi^2$ must be non-significant, the normed S-B χ^2 must be between 1 and 2, CFI, IFI, NNFI must be .95 or higher, and RMSEA must be .05 or lower (Byrne, 2006).

Finally, we conducted a series of hierarchical regressions to test the moderation effect in three steps. We introduced: the age and sex variables in the first step; personality and AEs, positive and negative separately, in the second step; and the product term between each personality scale, and positive or negative AEs, in the third step. All the personality and AEs scales were centred (Aiken & West, 1991).

3. Results

The descriptive analyses showed that 56% of participants drank alcohol at the weekend, while only 15% of them consumed during the week. In addition, we found differences between genders in N, O and A, as females obtained higher mean scores than males, and also in quantity of drinking, and Sex and Negative Social Expectancies, as males obtained higher mean scores than females (see Supplementary Data).

The hypothesised model showed adequate fit indices ($s\text{-B } \chi^2$ (17, $n = 361$) = 38.56; $p = .002$; $s\text{-B } \chi^2/\text{d.f.} = 2.27$; CFI = .961; NNFI = .873; IFI = .963; RMSEA = .059). However, after removing the non-significant paths as suggested by the Walt test (C, A \rightarrow positive AEs; N, positive AEs \rightarrow AP) and adding new paths as suggested by the LM Test (E, C, O \rightarrow Weekend SDUs; E \rightarrow AP), the fit indices of the final model

were excellent ($s\text{-B}\chi^2(17, n = 361) = 17.35; p = .43; s\text{-B}\chi^2/d.f. = 1.02; CFI = .999; NNFI = .998; IFI = .999; RMSEA = .008$) (see Figure 1). Table 1 presents the indirect effects.

We conducted a series of hierarchical regressions to test the moderation effect in weekday SDUs, weekend SDUs and AP. Two interactions, E x positive AEs ($\beta = .14, p < .001$) and E x negative AEs ($\beta = .21, p < .001$) predicted AP. These interactions were maintained even when controlled by the total amount of alcohol consumed, by age x AEs, and by gender x AEs. Figure 2 indicates the direction of the moderation effects.

4. Discussion

Personality and AEs are two of the most relevant psychological factors for alcohol use. Accordingly, there is an extensive body of research on expectancies, especially positive ones (see Jones et al., 2001 for a review), and personality (see Kotov et al., 2010; and Malouff et al., 2007 for meta-analysis within the FFM framework) on adult drinking behaviour. However very little is known about the interplay of the FFM dimensions and both positive and negative AEs in adolescent alcohol use and misuse, which is what the present study explored.

Regarding personality, and as hypothesised, E and low C predicted greater alcohol consumption at the weekend. These results indicate that these dimensions may be involved in a more recreational use of alcohol, which reflects a positive affect regulation pathway for drinking (Sher, Grekin, & Williams, 2005). One unexpected finding was the slight association of low O with weekend SDUs. As weekend alcohol consumption has become a conventional recreational activity among Spanish adolescents, it is possible that high O youngsters are more involved than low O ones in alternative activities in which alcohol is not present (e.g., cinema, music, playing games, etc.). In addition, low A was associated with weekday SDUs, which possibly reflects a more non-normative pathway to alcohol use (Sher et al., 2005). A similar distinctive

association has been described in Spanish young adults as drinking at weekends has been associated with a positive affect regulation pathway characterised by Positive Emotionality (including E) and Unconscientious Disinhibition (including low C), while drinking during the week has been associated with a deviance proneness pathway, characterised mainly by Disagreeable Disinhibition (including low A) (Mezquita et al., 2014). Finally, E, low A and low C have been both directly and indirectly associated with AP, whereas low O and N have been indirectly related to AP through alcohol use and negative AEs, respectively. These results indicate that the development of AP in adolescents may be associated with alcohol use and a more extravert and impulsive personality profile.

If we look at the relationship between AEs and alcohol use, positive AEs related strongly to weekend SDUs and were slightly associated with weekday SDUs. This finding supports the relevance of distinguishing between both patterns of alcohol involvement. Yet the role of negative AEs came over less clearly: although the path analysis showed a *negative* parameter in weekend SDUs (see Figure 1), the direct correlations were non-significant (see Supplementary Data). Thus, we believe that this apparently protective role of negative AEs in weekend SDUs indeed reflects a statistical suppression effect: an initial predictor (positive AEs) benefits from the entry of a new predictor that appears to have no real predictive power (*negative AEs*), and that is manifested in the negative beta weight for the new predictor (Paulhus, Robins, Trzesniewski, & Tracy, 2004). This interpretation seems to be reinforced by the paradoxical finding that negative AEs are associated directly and *positively* with AP (see Figure 1), but the indirect effect through weekend SDUs shows a *negative* association (see Table 3), which may be attributed to the aforementioned negative sign of the negative AEs → weekend SDUs path. Thus, our results confirm the notion that

positive AEs are much better predictors of adolescent alcohol use than negative AEs (Leigh & Stacy, 2004).

In addition, the distinction made between alcohol use and AP contributes to outline the role of negative AEs in adolescent drinking behaviour. Thus although negative AEs seem irrelevant for alcohol use, they were positively and directly associated with AP, which is in line with previous studies into adulthood (Read & O'Connor, 2006; Spillane, Cyders, & Maurelli, 2012). As it is unlikely that more expectancies of negative alcohol outcomes will lead to more problematic alcohol use, it has been suggested that negative AEs seem more likely to be the result of problematic alcohol use rather than being an antecedent for it (Spillane et al., 2012).

Our hypotheses of the mediational role of positive AEs were only partially confirmed. We found mediation between E and alcohol use, but no mediation effects were observed for low A and low C. A closer examination of the IMP concept may help explain these results. IMP is a complex construct that comprises at least two main facets: Reward sensitivity (RS), which reflects sensitivity to rewarding stimuli; and Rash impulsiveness (RI), which manifests as individual differences in the propensity to act without forethought (Dawe & Loxton, 2004; Gullo & Dawe, 2008). Although both IMP facets are associated with substance use, they can act through different processes. Specifically, it has been proposed that reward-related learning, which leads to the development of positive AEs, may be associated more with RS than with RI (Gullo et al., 2010). In FFM framework terms, RS would be more linked to E, whereas RI would be more related to low C (Gullo et al., 2010; Gullo & Dawe, 2008; Ibáñez et al., 2010). This might explain why we found that positive AEs mediate the association between alcohol use and E, but not for low C. In agreement with this interpretation, positive AEs tend to mediate the association between alcohol use and E (Anderson, Schweinsburg,

Paulus, Brown, & Tapert, 2005; Gullo et al., 2010; McCarthy et al., 2001; Pilatti et al., 2012; Read & O'Connor, 2006), and also with other IMP-related scales closely related to E, such as sensation-seeking or sensibility to reward (Corbin et al., 2011; Finn et al., 2000; Gunn & Smith, 2010; Urbán et al., 2008). In contrast, it appears that neither low C (Pilatti et al., 2012) nor other IMP scales related to low C, such as lack of planning (Gunn & Smith, 2010), psychoticism or planfulness (Gullo et al., 2010) are associated to positive AEs.

Apart from these two facets of IMP, other disinhibited broad domains linked to the FFM dimensions have been described, such as disagreeable disinhibition, which is related to low A (Markon et al., 2005). A has been also inversely associated with alcohol use in adulthood (Malouff et al., 2007), probably through a process linked to a deviance proneness pathway in which expectancies and other related social-cognitive constructs (i.e., motives; Kuntsche, Wiers, Janssen, & Gmel, 2010) play a minor role (Finn et al., 2000; Mezquita et al., 2014). Accordingly, we found that expectancies in adolescents did not play a relevant role in the association between low A and non-normative use of alcohol (i.e., weekday SDUs and AP).

For N, we found a total mediation effect of negative AEs in AP and of positive AEs in alcohol use, in line with the work of Read and O'Connor (2006). As expected, we observed that high N individuals tend to pay more attention to the negative outcomes of alcohol effects, but also to the positive ones. Indeed, N was associated with *all* the positive AEs (see Supplementary Data) and not only with tension reduction AEs, which indicates a general role of N in positive AEs. Accordingly, it has been suggested that positive AEs may also include elements of negative reinforcement outcomes (Wardell, Read, Colder, & Merrill, 2012); therefore, high N individuals would be more sensitive to the reduced negative affect (tension reduction AEs) in social and sexual contexts

(Sexual and Social positive AEs), which could increase the positive affect (Fun AEs) associated with alcohol drinking.

Finally, we also noted that E moderates the relationship between AEs and AP: extravert adolescents are more likely than introverts to be led to AP when a large number of positive or negative alcohol-related outcomes are experienced and anticipated. Similar results have been reported in adults. McCarthy et al. (2001) found an interaction between neurotic extraversion and positive AEs for AP, but not for alcohol use, whereas Cyders et al. (2007) reported that both positive and negative AEs moderated the association between IMP and AP. These findings highlight the synergistic effect between AEs and personality risk factors on AP beyond additive effects, although they clearly require replication.

This work has several limitations that can be overcome in future research. Although we consider that some personality dimensions precede the development of AEs which, in turn, influence alcohol use, the fact that our design is cross-sectional does not allow causal relationships to be established. Therefore, longitudinal cross-lagged studies can help determine the aetiological links among personality, AP, and alcohol use and misuse. In addition, the inclusion of other variables, such as motives to consume alcohol, parental environment and rearing styles, or peers influence, among others (Chartier et al., 2010; Sher et al., 2005), should provide a better understanding of the different drinking patterns, especially alcohol consumption during the week.

Despite these limitations, the present study confirms the relevance of personality and AEs in adolescent alcohol use and misuse, and illustrates the complex interplay of these factors. It also emphasises the benefit of using broad domains of personality, of incorporating both positive and negative AEs, and of assessing different patterns of alcohol use to comprehensively explore adolescent drinking behaviour. A better

understanding of adolescent alcohol determinants and outcomes may help improve prevention and treatment programmes in earlier alcohol use development stages.

References

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, London: Sage Publications.
- Anderson, K. G., Schweinsburg, A., Paulus, M. P., Brown, S. A., & Tapert, S. (2005). Examining personality and alcohol expectancies using functional magnetic resonance imaging (fMRI) with adolescents. *Journal Of Studies On Alcohol*, *66*, 323–331.
- Anderson, K. G., Smith, G. T., McCarthy, D. M., Fischer, S. F., Fister, S., Grodin, D., ... Hill, K. K. (2005). Elementary school drinking: the role of temperament and learning. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *19*, 21–7.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT - The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care (second edition)*. Geneva: WHO.
- Byrne, B. M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming, 2nd ed.* Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Camacho, L., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A. M., & Ortet, G. (2013). Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol effects in adolescents. *Psicothema*, *25*, 529–35.
- Carlson, S. R., & Johnson, S. C. (2012). Impulsivity is not always associated with student drinking: a moderation study of impulsivity and drinking by positive alcohol expectancies. *Addictive Behaviors*, *37*, 556–60.
- Chartier, K. G., Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. M. (2010). Development and Vulnerability Factors in Adolescent Alcohol Use. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *19*, 493–504.

- Corbin, W. R., Iwamoto, D. K., & Fromme, K. (2011). A comprehensive longitudinal test of the acquired preparedness model for alcohol use and related problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 72*, 602–10.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *The NEO Personality Inventory Manual. The NEO Personality Inventory Manual.*
- Cyders, M. a, Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer, S., Annus, A. M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment, 19*, 107–18.
- Dawe, S., & Loxton, N. J. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 28*, 343–51.
- Finn, P. R., Sharkansky, E. J., Brandt, K. M., & Turcotte, N. (2000). The effects of familial risk, personality, and expectancies on alcohol use and abuse. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 122–133.
- Fischer, S., Smith, G. T., Anderson, K. G., & Flory, K. (2003). Expectancy influences the operation of personality on behavior. *Psychology of Addictive Behaviors, 17*, 108–114.
- Fu, A.-T., Ko, H.-C., Wu, J. Y.-W., Cherg, B.-L., & Cheng, C.-P. (2007). Impulsivity and expectancy in risk for alcohol use: comparing male and female college students in Taiwan. *Addictive Behaviors, 32*, 1887–96.
- Gore, F. M., Bloem, P. J. N., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10-24 years: a systematic analysis. *Lancet, 377*, 2093–102.

- Gullo, M. J., & Dawe, S. (2008). Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as “all-bad”? *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *32*, 1507–1518.
- Gullo, M. J., Dawe, S., Kambouropoulos, N., Staiger, P. K., & Jackson, C. J. (2010). Alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy mediate the association of impulsivity with alcohol misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *34*, 1386–99.
- Gunn, R. L., & Smith, G. T. (2010). Risk factors for elementary school drinking: pubertal status, personality, and alcohol expectancies concurrently predict fifth grade alcohol consumption. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *24*, 617–27.
- Hagger-Johnson, G., Bewick, B. M., Conner, M., O’Connor, D., & Shickle, D. (2012). School-related conscientiousness, alcohol drinking, and cigarette smoking in a representative sample of English school pupils. *British Journal of Health Psychology*, *17*, 644–65.
- Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L., Ruipérez, M. Á., & Ortet, G. (2010). Basic personality dimensions and alcohol consumption in young adults. *Personality and Individual Differences*, *48*, 171–176.
- Ibáñez, M. I., Ruiperez, 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). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative big-five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–153). New York: Guilford Press.

- Jones, B. T., Corbin, W., & Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction, 96*, 57–72.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “Big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 136*, 768–821.
- Kuntsche, E., Wiers, R. W., Janssen, T., & Gmel, G. (2010). Same wording, distinct concepts? Testing differences between expectancies and motives in a mediation model of alcohol outcomes. *Experimental and Clinical Psychopharmacology, 18*, 436–44.
- Leigh, B. C., & Stacy, A. W. (1993). Alcohol outcome expectancies: Scale construction and predictive utility in higher order confirmatory models. *Psychological Assessment, 5*, 216–229.
- Leigh, B. C., & Stacy, A. W. (2004). Alcohol expectancies and drinking in different age groups. *Addiction, 99*, 215–227.
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., Rooke, S., & Schutte, N. (2007). Alcohol Involvement and the Five-Factor Model of Personality: A Meta-Analysis. *Journal of Drug Education, 37*, 277–294.
- Markon, K., Krueger, R., & Watson, D. (2005). Delineating the structure of normal and abnormal personality: An integrative hierarchical approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 139–157.
- McCambridge, J., McAlaney, J., & Rowe, R. (2011). Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies. *PLoS Medicine, 8*, e1000413.

- McCarthy, D. M., Kroll, L. S., & Smith, G. T. (2001a). Integrating disinhibition and learning risk for alcohol use. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *9*, 389–398.
- McCarthy, D. M., Kroll, L. S., & Smith, G. T. (2001b). Integrating disinhibition and learning risk for alcohol use. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *9*, 389–398.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2008). Empirical and theoretical status of the Five-Factor Model of personality traits. In G. J. Boyle, G. Matthews, & D. H. Sakloske (Eds.), *Personality theory and assessment. Personality theories and models. Vol. 1* (pp. 273–294). London: Sage.
- Merenäkk, L., Harro, M., Kiive, E., Laidra, K., Eensoo, D., Allik, J., ... Harro, J. (2003). Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*, *28*, 1507–1514.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., & Ortet, G. (2014). A longitudinal examination of different etiological pathways to alcohol use and misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *38*, 1770-1779.
- Myers, M. G., Aarons, G. a, Tomlinson, K., & Stein, M. B. (2003). Social anxiety, negative affectivity, and substance use among high school students. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, *17*, 277–83.
- National Plan of Drugs. (2013). National survey on drug use in Secondary Education [Encuesta estatal sobre uso de drogas en ense ñanzas secundarias] (ESTUDES) 2012/2013. Retrieved from:
http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/PresentESTUDES2012_2013.pdf

- Ortet, G., Escrivá, P., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L., & Universitat, A. R. (2010). Versión corta de la adaptación española para adolescentes del NEO-PI-R (JS NEO-S). *International Journal of Clinical and Health Psychology, 10*, 327–344.
- Ortet, G., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A., & Mezquita, L. (2012). Assessing the five factors of personality in adolescents: the junior version of the Spanish NEO-PI-R. *Assessment, 19*, 114–30.
- Paulhus, D. L., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., & Tracy, J. L. (2004). Two Replicable Suppressor Situations in Personality Research. *Multivariate Behavioral Research, 39*, 303–328.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., & Brussino, S. A. (2012). Analyses of factors that influence alcohol use among children: A prospective path analysis. *Health and Addictions Journal, 12*, 155–192.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S., & Pautassi, R. M. (2013). Underage drinking: prevalence and risk factors associated with drinking experiences among Argentinean children. *Alcohol, 47*, 323–31.
- Read, J. P., & O'Connor, R. M. (2006). High- and Low-Dose Expectancies as Mediators of Personality Dimensions and Alcohol Involvement. *Journal Of Studies On Alcohol, 67*, 204–214.
- Rodríguez-Martos, A., Gual, A., & Llopis, J. J. (1999). The “standard drink unit” as a simplified recording system of alcohol consumption and its measurement in Spain. *Medicina Clínica, 112*, 446–450.
- Settles, R. F., Cyders, M., & Smith, G. T. (2010). Longitudinal validation of the acquired preparedness model of drinking risk. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*, 198–208.

- Sher, K. J., Grekin, E. R., & Williams, N. A. (2005). The development of alcohol use disorders. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 493–523.
- Smith, G. J., & Anderson, K. G. (2001). Adolescent risk for alcohol problems as acquired preparedness: A model and suggestions for intervention. In P. M. Monti, S. M. Colby, & T. A. O’Leary (Eds.), *Adolescents, alcohol, and substance abuse: Reaching teens brief interventions* (pp. 109–144). New York: Guildford Press.
- Spillane, N. S., Cyders, M. a, & Maurelli, K. (2012). Negative urgency, problem drinking and negative alcohol expectancies among members from one First Nation: a moderated-mediation model. *Addictive Behaviors, 37*, 1285–8.
- Stautz, K., & Cooper, A. (2013). Impulsivity-related personality traits and adolescent alcohol use : A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 33*, 574–592.
- Urbán, R., Kökönyei, G., & Demetrovics, Z. (2008). Alcohol outcome expectancies and drinking motives mediate the association between sensation seeking and alcohol use among adolescents. *Addictive Behaviors, 33*, 1344–1352.
- Van der Zwaluw, C. S., Engels, R. C. M. E., Vermulst, a a, Franke, B., Buitelaar, J., Verkes, R. J., & Scholte, R. H. J. (2010). Interaction between dopamine D2 receptor genotype and parental rule-setting in adolescent alcohol use: evidence for a gene-parenting interaction. *Molecular Psychiatry, 15*, 727–35.
- Wardell, J. D., & Read, J. P. (2013). Alcohol expectancies, perceived norms, and drinking behavior among college students: examining the reciprocal determinism hypothesis. *Psychology of Addictive Behaviors, 27*, 191–6.
- Wardell, J. D., Read, J. P., Colder, C. R., & Merrill, J. E. (2012). Positive alcohol expectancies mediate the influence of the behavioral activation system on alcohol use: a prospective path analysis. *Addictive Behaviors, 37*, 435–43.

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 30, 669–689.

Table

Table 1. Indirect effects of the final path analyses.

| Path | St. β | SE |
|-------------------|-------------|------|
| N → Weekday SDUs | .03* | .002 |
| E → Weekday SDUs | .02* | .001 |
| N → Weekend SDUs | .08** | .012 |
| E → Weekend SDUs | .10*** | .012 |
| N → AP | .06** | .003 |
| E → AP | .05** | .003 |
| O → AP | -.03* | .002 |
| A → AP | -.03* | .004 |
| C → AP | -.02* | .002 |
| Positive AEs → AP | .14*** | .004 |
| Negative AEs → AP | -.05** | .003 |

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Supplementary Data

Supplementary Data 1. Means and standard deviations for the whole sample and for males and females separately, *t* values and Cohen's *d* associated with gender.

| | Scales | Total sample (n = 361) | Males (n = 149) | Females (n = 212) | <i>t</i> -Test | <i>d</i> |
|--------------|--------------------|---------------------------|--------------------|----------------------|----------------|----------|
| JS NEO-S | N | 60.92 (13.99) | 55.57 (13.77) | 64.68 (12.90) | -6.42** | .68 |
| | E | 91.28 (12.37) | 90.05 (12.81) | 92.14 (12.01) | -1.59 | .17 |
| | O | 67.45 (12.09) | 64.01 (12.22) | 69.87 (11.41) | -4.66*** | .50 |
| | A | 74.47 (10.60) | 71.43 (10.92) | 76.61 (9.84) | -4.70*** | .50 |
| | C | 84.31 (14.95) | 84.20 (16.14) | 84.38 (14.09) | -.12 | .01 |
| EQ | +S | 12.85 (7.14) | 12.13 (6.94) | 13.36 (7.25) | -.62 | .17 |
| | +F | 14.66 (7.41) | 13.95 (7.89) | 15.17 (7.03) | -1.51 | .16 |
| | +Sex | 6.29 (5.16) | 7.50 (5.25) | 5.43 (4.93) | 3.81*** | .41 |
| | +T | 6.01 (3.67) | 5.81 (3.85) | 6.16 (3.53) | -.88 | .09 |
| | -S | 2.70 (3.01) | 3.53 (3.34) | 2.12 (2.62) | 4.30*** | .47 |
| | -E | 3.47 (3.00) | 3.53 (3.19) | 3.43 (2.87) | .30 | .03 |
| | -P | 6.99 (4.68) | 6.67 (4.71) | 7.21 (4.66) | -1.08 | .12 |
| | -C | 9.98 (5.97) | 9.96 (6.35) | 9.99 (5.71) | -.05 | .01 |
| | Total Positive AEs | 39.81 (20.46) | 39.38 (21.50) | 40.11 (19.75) | -.33 | .04 |
| | Total Negative AEs | 23.14 (13.90) | 23.69 (14.79) | 22.76 (13.27) | .63 | .07 |
| | AIS-UJI | Weekday SDUs | .58 (2.13) | .99 (2.72) | .30 (1.55) | 2.79** |
| Weekend SDUs | | 4.88 (6.64) | 5.82 (7.71) | 4.21 (5.70) | 2.15* | .24 |
| AUDIT | AP | 1.25 (2.50) | 1.28 (2.92) | 1.22 (2.17) | .23 | .02 |

Note. N: Neuroticism; E: Extraversion; O: Openness; A: Agreeableness; C: Conscientiousness; +S =

Social Facilitation, +F = Fun, +T = Tension Reduction, -S = Negative Social, -E = Negative Emotional, -

P = Physical Effects and -C = Cognitive Performance; AP: alcohol-related problems. Cohen's *d* (in

absolute values) of .20, .50 and .80 indicate small, moderate and large size effects, respectively (Cohen, 1992).

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Supplementary Data 2. Partial correlations controlled by gender.

| | +AE | +S | +F | Sex | +T | -AE | -S | -E | -P | -C | Weekday SDUs | Weekend SDUs | AP |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-----------------|-----------------|--------|
| N | .21*** | .21*** | .17** | .16** | .21*** | .21*** | .04 | .22*** | .18** | .22*** | .02 | .09 | .08 |
| E | .16** | .10 | .23*** | .12* | .07 | -.06 | .01 | -.11* | -.08 | -.02 | .02 | .18** | .14** |
| O | .03 | .04 | .02 | .01 | .04 | -.01 | -.06 | .06 | -.04 | .01 | -.00 | -.08 | -.07 |
| A | -.10 | -.03 | -.06 | -.17** | -.12* | -.18** | - | -.09 | - | -.15** | -.12* | .01 | -.15** |
| | | | | | | | .22*** | | .15** | | | | |
| C | -.16** | -.12* | -.16** | -.11* | - | -.18** | -.09 | -.07 | - | - | -.01 | -.13* | -.17** |
| | | | | | .19*** | | | | .15** | .23*** | | | |
| Weekday SDUs | .11* | .07 | .10 | .13* | .13* | .03 | .09 | -.03 | -.01 | .05 | 1.00 | .46*** | .36*** |
| Weekend SDUs | .38*** | .30*** | .40*** | .32*** | .30*** | .09 | .05 | -.05 | .04 | .17** | .46*** | 1.00 | .40*** |
| AP | .29*** | .22*** | .30*** | .24*** | .27*** | .20*** | .17** | .05 | .12* | .26*** | .36*** | .40*** | 1.00 |

Note. N: Neuroticism; E: Extraversion; O: Openness; A: Agreeableness; C: Conscientiousness; +S =

Social Facilitation, +F = Fun, +T = Tension Reduction, -S = Negative Social, -E = Negative Emotional, -

P = Physical Effects and -C = Cognitive Performance; AP: alcohol-related problems.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Figures

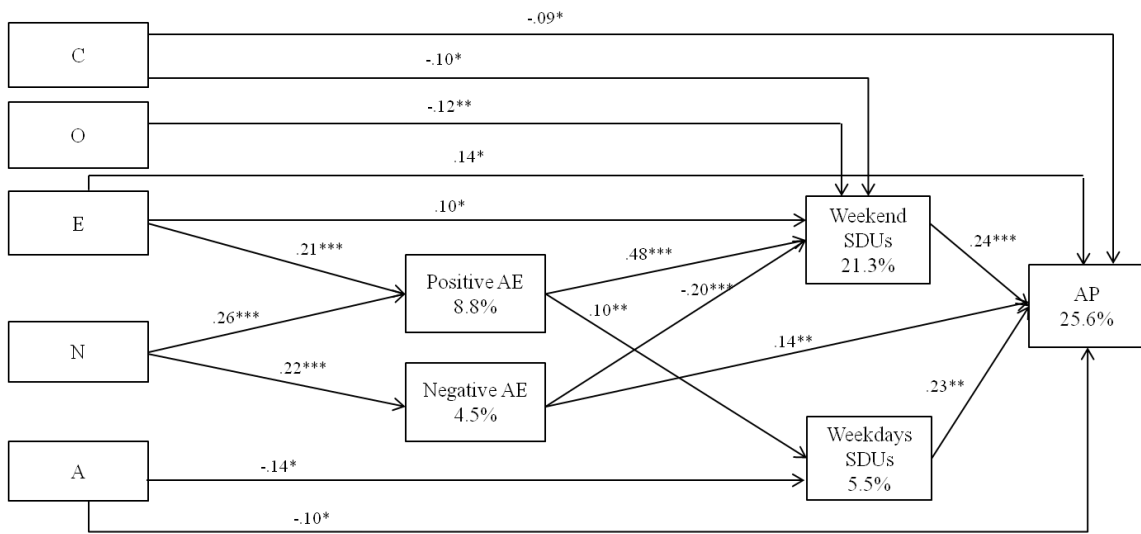


Figure 1. Path analyses. Standardised β coefficients are represented under the lines at $* p < .05$; $** p < .01$; $*** p < .001$. In the boxes, the percentages of explained variance (R^2) are represented. The correlations among personality dimensions, expectancies and SDUs are not included in the figure because of space restrictions. Gender was covaried with all variables in the model to control its effect.

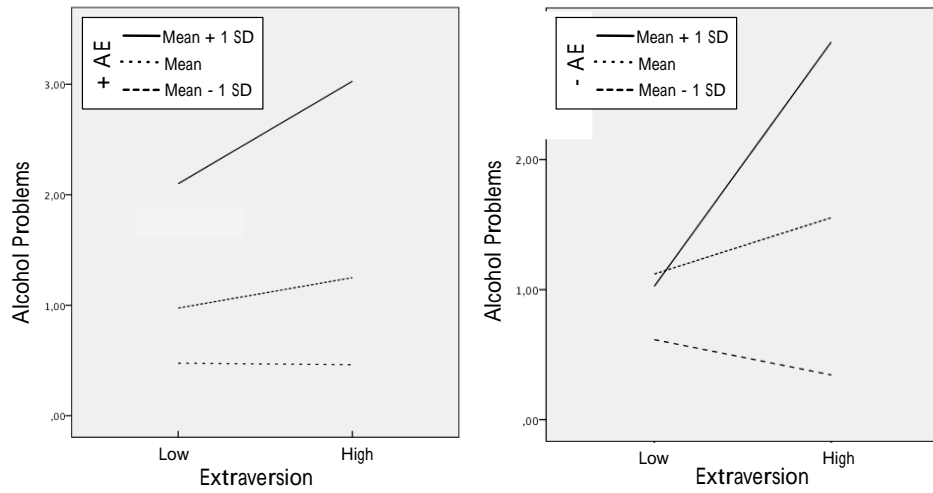


Figure 2. Effects of Extraversion on Alcohol-Related Problems moderated by positive (left) and negative (right) alcohol expectancies (AEs).

2.4. Estudio 3

Título: Five-Factor Model and alcohol outcomes: Mediating and moderating role of alcohol expectancies.

Autores: Mezquita, L., Camacho, L., Ibáñez, M. I., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G.

Revista: Personality and Individual Differences (en revisión).

Five-Factor Model and alcohol outcomes: Mediating and moderating role of alcohol
expectancies

Laura Mezquita^{1*}, Laura Camacho^{1*}, Manuel I. Ibáñez¹, Helena Villa¹, Jorge Moya-
Higueras² & Generós Ortet¹

Word count: 4965

¹Department of Basic and Clinical Psychology and Psychobiology, Universitat
Jaume I, Av. de Vicent Sos Baynat, s/n, 12071, Castelló, Spain

²Department of Pedagogy and Psychology, Universitat de Lleida, Campus de
Cappont, Av. Estudi General, 4, 25001, Lleida, Spain

*Both authors have contributed equally to this work

Correspondence concerning this article should be addressed to Laura Mezquita
at the Department of Basic and Clinical Psychology and Psychobiology, Universitat
Jaume I, Av. de Vicent Sos Baynat, s/n, 12071 Castelló, Spain. L. Mezquita can also be
contacted by fax (+34 964 72 9267), phone (+34 964 72 9706) or e-mail: lmezquit@
uji.es

Five-Factor Model and alcohol outcomes: Mediating and moderating role of alcohol expectancies

Abstract

The aim of the present study was to examine the relationship between the Five-Factor Model of personality and alcohol expectancies (AEs) with different alcohol outcomes. The sample was composed of 738 participants (63.7% females). Path and regression analyses were performed to test the mediation and moderation effects. The results indicated that Neuroticism was related to alcohol consumption through Positive Alcohol Expectancies, and that Negative Alcohol Expectancies, but also Positive Alcohol Expectancies, partially mediated the relationship of Neuroticism to Alcohol-Related Problems. In addition, Positive Alcohol Expectancies partially mediated the associations of Extraversion and low Conscientiousness with weekend Standard Drink Units (SDUs), and they completely mediated the associations of these personality variables with Alcohol-Related Problems. Additional direct paths were found from low Agreeableness to weekly SDUs and Alcohol-Related Problems; and from low Openness to weekend SDUs. Moderation effects of Alcohol Expectancies on personality and both alcohol use and alcohol-related problems were also examined. The present research contributes new evidence on the influence of the five factors of personality on alcohol outcomes, and the mediation/moderation role of Alcohol Expectancies. These findings can be useful to develop prevention/intervention programmes.

Keywords: Five-Factor model, personality, alcohol expectancies, alcohol.

1. Introduction

Alcohol consumption is the world's third largest risk factor for disease and disability; indeed in middle-income countries, it is the greatest risk (World Health Organization -WHO, 2011). From a biopsychosocial perspective, drinking behaviour is caused and influenced by the complex interplay of multiple variables (Ibáñez, Ruiperez, Villa, Moya, & Ortet, 2008). Regarding psychological variables, it has been hypothesised that more distal and non-specific variables, such as personality, may influence alcohol consumption and alcohol-related problems (AP) moderated by/through more proximal and specific cognitive variables, such as alcohol expectancies (Ibáñez et al., 2008).

1.1. Personality and alcohol outcomes

The most widely used, integrative model of personality is the Five-Factor Model (FFM; John, Naumann, & Soto, 2008). In accordance with the fact that impulsivity-related traits are the most relevant for alcohol use and abuse (Ibáñez et al., 2008; Sher, Grekin, & Williams, 2005), low Conscientiousness (C) and low Agreeableness (A) have been consistently associated with alcohol use, AP, and alcohol disorders during adulthood (Kotov, Gamez, Schmidt, & Watson, 2010; Malouff, Thorsteinsson, Rooke, & Schutte, 2007; Ruiz, Pincus, & Dickinson, 2003). Neuroticism (N) has proven relevant in problematic alcohol use patterns, but its role seems less important in non-pathological consumption (Kotov et al., 2010; Malouff et al., 2007; Ruiz et al., 2003). Finally, Extraversion (E) and Openness to Experience (O) appear to play a minor role in alcohol use (Kotov et al., 2010; Malouff et al., 2007), although some studies have found that high E (Grau & Ortet, 1999) and low O (Gotham, Sher, & Wood, 1997) have a certain influence.

1.2. Alcohol expectancies (AEs) and alcohol outcomes

AEs are defined as beliefs about the effects of alcohol on behaviour, cognition, moods and emotions (Leigh, 1989). Consequently, initiating a drinking episode is assumed to be driven partly by at least the individual's belief that alcohol serves certain functions, or results in certain desirable consequences (e.g., become funnier or less stressed); meanwhile beliefs about the undesirable effects of alcohol (e.g., making a fool of oneself or feeling sick) may predict abstaining from drink (Leigh, 1989; Leigh & Stacy, 2004).

Accordingly during adulthood, Positive AEs have been robustly associated with alcohol use in cross-sectional (Finn, Sharkansky, Brandt, & Turcotte, 2000; Fu, Ko, Wu, Cherng, & Cheng, 2007; Harnett, Lynch, Gullo, Dawe, & Loxton, 2013) and prospective studies, even when previous alcohol use is controlled for (Corbin, Iwamoto, & Fromme, 2011; Settles, Cyders, & Smith, 2010; Sher, Wood, Wood, & Raskin, 1996; Wardell, Read, Colder, & Merrill, 2012). In addition, Positive AEs have been related to AP (Corbin et al., 2011; Dunne, Freedlander, Coleman, & Katz, 2013; Finn et al., 2000; Fu et al., 2007), and studies in clinical samples have also shown higher Positive AEs in alcohol dependents than in samples of undergraduate students, apart from Sexual Interest expectancies (Li & Dingle, 2012).

It has been hypothesised that Negative AEs relate negatively to alcohol use (Leigh & Stacy, 2004). However, there is evidence of reverse (Corbin et al., 2011; Leigh & Stacy, 2004), but also direct, or non-significant associations with alcohol consumption (Pabst, Kraus, Piontek, Mueller, & Demmel, 2014). Such discrepancies seem to be explained by differences in age. While the role of Negative AEs may be irrelevant in younger adults, the magnitude of the reverse association between Negative

AEs and alcohol consumption seem to increase in middle-age participants (Leigh & Stacy, 2004; Nicolai, Moshagen, & Demmel, 2012). Furthermore, higher Negative AEs have been positively related to AP in young adult samples (Dunne et al., 2013; Pabst et al., 2014; Read & O'Connor, 2006), and also seem to be higher in clinical than in student samples (Li & Dingle, 2012).

1.3. Interrelationships among drinking predictors

Vulnerability personality factors can predispose to learn high-risk AEs which, in turn, may result in increased drinking (Smith & Anderson, 2001). Accordingly, cross-sectional (Dunne et al., 2013; Finn et al., 2000; Gullo, Dawe, Kambouropoulos, Staiger, & Jackson, 2010; Harnett et al., 2013) and prospective (Corbin et al., 2011; Fu et al., 2007; Settles et al., 2010; Wardell et al., 2012) studies have shown that Positive AEs mediate, either totally or partially, associations of disinhibition (e.g., sensation-seeking, sensitivity to reward, fun seeking or impulsivity) with alcohol consumption and AP. There is also evidence that the relationship of N and E to alcohol outcomes is mediated by Positive AEs (McCarthy, Kroll, & Smith, 2001; Read & O'Connor, 2006). Moreover, social deviance proneness characteristics (i.e., low A) do not seem to be related to Positive AEs (Finn et al., 2000). The mediation role of Negative AEs has received less attention, so it is difficult to reach clear conclusions. For example, Read & O'Connor (2006) found that Negative AEs partially mediate the association of N with AP. Corbin et al. (2011) and Fu et al. (2007) failed to find any association between impulsivity-related scales and Negative AEs, while Spillane et al. (2012) found that negative urgency predicts AP which, in turn, predicts Negative AEs in males.

Finally, it is also possible that particular personality characteristics may be related to alcohol outcomes when individuals have specific AE, or vice versa

(moderation effects). In line with this, Carlson & Johnson (2012) found that impulsivity-related scales interact with high Positive AEs in predicting alcohol-related outcomes, while Fischer, Smith, Anderson and Flory (2003) found that E interacts with social facilitation AEs in relation to drinking behaviour. Another study found that high E and N interact with Positive AEs in predicting alcohol problems, but only in one of the two samples studied (McCarthy et al., 2001).

1.4. The present study

Previous studies have explored the association of different personality variables and AEs as predictors of alcohol outcomes. However, only a few used the FFM. Very few studies have focused on the study of both types of AEs (Positive and Negative) and effects (moderation/mediation). Thus, the aim of the present research was to study the mediation/moderation roles of AEs in the relationship of the FFM to drinking during the week, at the weekend and AP. Regarding mediation, if theory and research are insufficient to hypothesise complete or partial mediation, then testing for complete mediation is recommended (James, Mulaik, & Brett, 2006). Based on this suggestion, we hypothesised that personality is related to alcohol outcomes through AEs, except with low A and low O (see Figure 1). Finally, moderation effects are also exploratory as previous studies are scarce.

2. Method

2.1. Participants and procedure

The sample was composed of 738 participants aged 18-53 years (63.7% females, mean age = 23.27, $SD = 3.75$), 69.50% were students, 19.4% were active workers, 7.3% were unemployed and the remaining 3.8% presented other situations. All the

participants provided informed consent to participate in the study and received a mean amount of 30 euros for their collaboration.

2.2. Materials

2.2.1. Personality

We used the Spanish version of the Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R; Costa & McCrae, 1999), which comprises 240 items that are answered on a 5-point Likert-type scale ranging from *strongly disagree* to *strongly agree*. It assesses 30 specific traits, or facets, that define the five personality factors or domains: N, E, O, A, and C. Its reliability and validity data are adequate and summarised in the manual (Costa & McCrae, 1999).

2.2.2. Alcohol Expectancies

The Expectancy Questionnaire (EQ; Camacho et al., 2013) consists of 34 items on a 6-point Likert-type scale ranging from *no chance* to *certain to happen*. It measures Positive AEs (tension reduction, sexual facilitation, fun and social facilitation effects) and Negative AEs (negative effects at social, emotional, physical and cognitive level) about alcohol effects. Respondents indicate the likelihood of the indicated effects having an effect on them when they drink. Abstainers were told to answer according to what they thought would happen if they drunk alcohol.

2.2.3. Alcohol use

The *Alcohol Intake Scale-UJI* (AIS-UJI; Grau & Ortet, 1999) is a self-report scale in which participants have to indicate the quantity of alcohol they drink during the week (Monday - Thursday) and at weekends (Friday - Sunday). The informed drinks

were transformed into Standard Drink Units (SDUs; Rodríguez-Martos, Gual, & Llopis, 1999). In Spain, one SDU is equivalent to 10 grams of alcohol (Rodríguez-Martos et al., 1999).

2.2.4. *Alcohol-related problems*

The Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI; López, Fernández, Fernández, Álvarez, & Secades, 2012) is a 23-item (from 0 “never” to 4 “more than 10 times”) scale designed to assess AP during a specified time frame (3 years).

2.3. *Data Analyses*

We conducted descriptive analyses and Cronbach’s alphas of each scale using the SPSS statistic package, version 21. The same software was used to carry out regression analyses to explore interactions between personality and AEs as predictors of alcohol outcomes. Gender and age were entered first to control their effects; in a second step, personality variables were entered; in a third step, Positive AEs and Negative AEs were entered; finally, we entered the interactions of personality x Positive AEs, or personality x Negative AEs. All the interactions terms were centred to reduce collinearity (Aiken & West, 1991). To facilitate the interpretation of the interactions, additional regression analyses between the personality and alcohol outcomes were performed by selecting participants according to their scores under and above the mean on Positive AEs and Negative AEs.

To explore the direct and indirect relationships of personality to drinking and AP through AE, we performed a path analysis using the EQS software, version 6.1. Robust methods were used given the non-normality in the data. For a model to show a good fit,

CFI, IFI, and MFI must be .95 or higher, and RMSEA must be .05 or lower (Byrne, 2006).

3. Results

3.1. Sample means and Cronbach's alphas

The descriptive analyses showed that the greatest concentration of alcohol consumptions occurred at the weekend (see Table 1). Moreover, men scored significantly higher for SDUs and AP than women, and lower for N and A. No differences in AEs were found between genders. The Cronbach's alphas of all the scales were satisfactory (Kaplan & Saccuzzo, 2009).

3.2. Path analysis

The hypothesised model showed fit indices lower than .95 and RMSEA higher than .05. After adding the specifications suggested by the LM test (C, E → weekend SDUs; N → AP) and removing the paths suggested by the Walt tests (A → weekend SDUs; Negative AEs → SDUs), the fit indices were good ($s_B \chi^2 = 42.82$, d.f. = 18, $p = .001$; CFI = .98; IFI = .98, MFI = .98; RMSEA = .04). The final path model is presented in Figure 2. The indirect and total effects of the distal variables on alcohol outcomes are presented in Table 2.

3.3. Regression analyses

Regression analyses showed significant interaction effects between C x Positive AEs ($\beta = -.08$, $p < .05$) on weekend SDUs, while N x Positive AEs ($\beta = .07$, $p < .05$), A x Positive AEs ($\beta = -.09$, $p < .05$) and A x Negative AEs ($\beta = -.11$, $p < .01$) predicted AP. In the groups of high Positive AEs ($N = 439$), the standardised beta coefficients

from C to weekend SDUs were $-.22$ ($p < .001$), but $-.14$ ($p < .05$) in the group of low Positive AEs ($N = 299$). When the dependent variable was AP, the associations of N and A in the group of high Positive AEs were $.19$ ($p < .001$) and $-.19$ ($p < .001$), respectively, while they were $.12$ ($p > .05$) and $-.13$ ($p < .05$) in the group of low Positive AEs. Finally, A was significantly related with AP in the group of high Negative AEs ($N = 383$; $\beta = -.24$, $p < .001$), but not in the group of low Negative AEs ($N = 355$; $\beta = -.04$, $p > .05$).

4. Discussion

The aim of the present research was to examine the relationship of personality and AEs to alcohol outcomes. As hypothesised, Positive AEs were directly related to increased alcohol consumption and AP (Finn et al., 2000; Fu et al., 2007; Pabst et al., 2014; Read & O'Connor, 2006). Moreover, Negative AEs were not related to alcohol consumption, but were associated with higher AP, which is in line with previous studies with young adults (Dunne et al., 2013; Pabst et al., 2014; Read & O'Connor, 2006). This result may be interpreted as Positive AEs possibly facilitating increased alcohol consumption which, in turn, may facilitate more AP. Once the experience with alcohol is stronger and more AP have been experienced, individuals will increase their Negative AEs. In other words, it seems that Negative AEs are the result of bad experiences with alcohol consumption and AP rather than their cause (Spillane et al., 2012). This idea is reinforced by the fact that clinical samples showed higher Positive and Negative AEs than young adults, but the difference is much larger for Negative AEs (Li & Dingle, 2012).

Regarding personality and the mediation role of AEs, we found that E and low C are the personality dimensions that mainly predict weekend SDUs, and that their

associations are partially mediated by Positive AEs. This pathway suggested that E and low C are involved in a more recreational alcohol use pattern at weekends which, in turn, predicts more AP (Mezquita, Ibáñez, Moya, Villa, & Ortet, in press). Furthermore, low O has also been associated with weekend SDUs, as found in previous studies showing that low O is associated with drinking (Gotham et al., 1997). It is possible that low O young adults spend most of their leisure time participating in activities that are highly normative in Spain, such as drinking (National Plan of Drugs, 2013), whereas high O individuals are more prone to carry out less conventional activities (e.g., cinema, theatre, or other cultural activities).

Our results also indicate a different role of A and C in alcohol outcomes. While low C is related to weekend SDUs, partially through Positive AEs, low A is related to weekdays SDUs and AP, but without the influence of AEs. This result is similar to other studies done into the offspring of alcoholics (Finn et al., 2000), and suggests that both dimensions of disinhibition (low C and low A) influence different etiological pathways to alcohol use and misuse. While low C seems to be related to the *positive affect regulation* or *excitement-seeking* pathway to alcohol use, low A may reflect a *deviance proneness* pathway to alcohol consumption and AP (Finn et al., 2000; Ibáñez et al., 2008; Mezquita et al., in press; Sher et al., 2005). Cognitive (e.g., AEs) and motivational factors may be relevant in the positive affect regulation pathway to alcohol use. However, the deviance proneness pathway seems to form part of a more problematic pattern of externalising behaviour in which these mediation variables, such as EAs, have no influence (Finn et al., 2000; Mezquita et al., in press).

In addition, N seems to have a stronger effect on AP than on alcohol consumption, as previous studies have found with young adults (Mezquita et al., in press; Ruiz et al., 2003). This reinforces the idea that N is related mainly to problematic

alcohol patterns and alcohol abuse/dependence symptoms and disorders (Kotov et al., 2010; Malouff et al., 2007). The present study also contributes information about the mediation role of both kinds of AEs (Positive AEs and Negative AEs) in the relationship of N to alcohol consumption (total mediation) and AP (partial mediation), similarly to those found with high-dose expectancies (Read & O'Connor, 2006).

Finally, additional moderation effects were found. High N and low C interacted with Positive AEs to predict AP and weekend SDUs, respectively. That is, having these personality characteristics, and having higher Positive AEs at the same time, increases the probability of higher SDUs consumed at the weekend (for low C) and more AP (for high N). These results are similar to those reported in previous studies with other models of personality (Carlson & Johnson, 2012; McCarthy et al., 2001) and suggest that those associations can be generalised to the FFM. However, an additional effect that has not been previously reported is that both Positive and Negative AEs moderate the association of low A with AP.

The present study has several limitations. First, because our research is cross-sectional, we cannot determine whether AEs are the cause or consequence of alcohol consumption. For example, higher Positive AEs may increase the probability of drinking alcohol, but experience with alcohol may also enhance beliefs about the positive effects of drinking. Indeed, the expectancy-drinking relation may be better described as reciprocal (Sher et al., 1996). Thus prospective longitudinal studies may clarify the nature of the relationships between AE and alcohol outcomes, especially as far as Negative AEs are concerned. Second, although personality and AEs related to significantly alcohol outcomes, they only explain from 7.5% to 37.1% of variance. Finally, some relationships between personality and alcohol outcomes have been found in *post hoc* analyses, so they clearly deserve replication in future studies.

5. Conclusions

This study examines the relationship of personality with AEs and alcohol outcomes within the FFM framework. While E, low C and low O relate mainly to a more recreational and normative alcohol use (weekend SDUs), N is associated chiefly with AP, and low A is related to a less normative alcohol pattern (weekdays SDUs and AP). Some of these associations are partially or totally mediated by Positive AEs (E → SDUs, AP; low C → weekend SDUs, AP; N → AP, SDUs) and Negative AEs (N → AP). Additional moderation effects have also been found (low C x Positive AEs → weekend SDUs; N x Positive AEs, low A x Positive AEs, low A x Negative AEs → AP). These findings may be useful for improving prevention and intervention programmes for alcohol misuse; for example, developing programmes that are designed to target different personality traits (Conrod, Castellanos-Ryan, & MacKie, 2011) and AEs (Scott-Sheldon & Terry, 2012).

References

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, London: Sage Publications.
- Leigh, B. C. (1989). In search of the seven dwarves: Issues of measurement and meaning in alcohol expectancy research. *Psychological Bulletin*, *105*, 361–373.
- Byrne, B. M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts, applications, and programming, 2nd ed.* Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Camacho, L., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A. M., & Ortet, G. (2013). Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol effects in adolescents. *Psicothema*, *25*, 529–35.
- Carlson, S. R., & Johnson, S. C. (2012). Impulsivity is not always associated with student drinking: a moderation study of impulsivity and drinking by positive alcohol expectancies. *Addictive Behaviors*, *37*, 556–60.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, *110*, 155–159.
- Conrod, P. J., Castellanos-Ryan, N., & MacKie, C. (2011). Long-term effects of a personality-targeted intervention to reduce alcohol use in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *79*, 296–306.
- Corbin, W. R., Iwamoto, D. K., & Fromme, K. (2011). A comprehensive longitudinal test of the acquired preparedness model for alcohol use and related problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *72*, 602–10.

- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1999). *Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R) e Inventario NEO Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI). Manual profesional. [Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI. Professional manual]*. Madrid: TEA.
- Dunne, E. M., Freedlander, J., Coleman, K., & Katz, E. C. (2013). Impulsivity, expectancies, and evaluations of expected outcomes as predictors of alcohol use and related problems. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *39*, 204–10.
- Finn, P. R., Sharkansky, E. J., Brandt, K. M., & Turcotte, N. (2000). The effects of familial risk, personality, and expectancies on alcohol use and abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*, 122–133.
- Fischer, S., Smith, G. T., Anderson, K. G., & Flory, K. (2003). Expectancy influences the operation of personality on behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, *17*, 108–114.
- Fu, A.-T., Ko, H.-C., Wu, J. Y.-W., Cherng, B.-L., & Cheng, C.-P. (2007). Impulsivity and expectancy in risk for alcohol use: comparing male and female college students in Taiwan. *Addictive Behaviors*, *32*, 1887–96.
- Gotham, H. J., Sher, K. J., & Wood, P. K. (1997). Predicting stability and change in frequency of intoxication from the college years to beyond: individual-difference and role transition variables. *Journal of Abnormal Psychology*, *106*, 619–29.
- Grau, E., & Ortet, G. (1999). Personality traits and alcohol consumption in a sample of non-alcoholic women. *Personality and Individual Differences*, *27*, 1057–1066.

- Gullo, M. J., Dawe, S., Kambouropoulos, N., Staiger, P. K., & Jackson, C. J. (2010). Alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy mediate the association of impulsivity with alcohol misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *34*, 1386–99.
- Harnett, P. H., Lynch, S. J., Gullo, M. J., Dawe, S., & Loxton, N. (2013). Personality, cognition and hazardous drinking: Support for the 2-Component Approach to Reinforcing Substances Model. *Addictive Behaviors*, *38*, 2945–8.
- Ibáñez, M. I., Ruiperez, 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). Thousand Oaks, US: Sage Publications, Inc.
- James, L. R., Mulaik, S. A., & Brett, J. M. (2006). A tale of two methods. *Organizational Research Methods*, *9*, 233–244.
- John, O. P., Naumann, L. P., & Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative big-five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–153). New York: Guilford Press.
- Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2009). *Psychological testing: Principles, applications, and issues* (7th ed.). Belmont, CA: Thompson Wadsworth.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “Big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *136*, 768–821.

- Leigh, B. C., & Stacy, A. W. (2004). Alcohol expectancies and drinking in different age groups. *Addiction, 99*, 215–227.
- Li, H. K., & Dingle, G. a. (2012). Using the Drinking Expectancy Questionnaire (revised scoring method) in clinical practice. *Addictive Behaviors, 37*, 198–204.
- López, C., Fernández, S., Fernández, J. R., Álvarez, Á. C., & Secades, R. (2012). Spanish adaptation and validation of the Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI). *International Journal of Clinical and Health Psychology, 12*, 251–264.
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., Rooke, S., & Schutte, N. (2007). Alcohol involvement and the Five-Factor Model of personality: A meta-analysis. *Journal of Drug Education, 37*, 277–294.
- McCarthy, D. M., Kroll, L. S., & Smith, G. T. (2001). Integrating disinhibition and learning risk for alcohol use. *Experimental and Clinical Psychopharmacology, 9*, 389–398.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., & Ortet, G. (in press). A longitudinal examination of different etiological pathways to alcohol use and misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. doi:10.1111/acer.12419
- National Plan of Drugs. (2013). Encuentas sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES 2011-2012). Retrieved from <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/EDADES2011.pdf>
- Nicolai, J., Moshagen, M., & Demmel, R. (2012). Patterns of alcohol expectancies and alcohol use across age and gender. *Drug and Alcohol Dependence, 126*, 347–53.

- Pabst, A., Kraus, L., Piontek, D., Mueller, S., & Demmel, R. (2014). Direct and indirect effects of alcohol expectancies on alcohol-related problems. *Psychology of Addictive Behaviors, 28*, 20–30.
- Read, J. P., & O'Connor, R. M. (2006). High- and low-dose expectancies as mediators of personality dimensions and alcohol involvement. *Journal Of Studies On Alcohol, 67*, 204–214.
- Rodríguez-Martos, A., Gual, A., & Llopis, J. J. (1999). The “standard drink unit” as a simplified recording system of alcohol consumption and its measurement in Spain. *Medicina Clínica, 112*, 446–450.
- Ruiz, M. A., Pincus, A. L., & Dickinson, K. A. (2003). NEO PI-R predictors of alcohol use and alcohol-related problems. *Journal of Personality Assessment, 81*, 226–236.
- Scott-Sheldon, L. A. J., & Terry, D. L. (2012). Efficacy of expectancy challenge interventions to reduce college student drinking: A meta-analytic review. *Psychology of Addictive Behaviors, 26*, 393–405.
- Settles, R. F., Cyders, M., & Smith, G. T. (2010). Longitudinal validation of the acquired preparedness model of drinking risk. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*, 198–208.
- Sher, K. J., Grekin, E. R., & Williams, N. A. (2005). The development of alcohol use disorders. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 493–523.
- Sher, K. J., Wood, M. D., Wood, P. K., & Raskin, G. (1996). Alcohol outcome expectancies and alcohol use: A latent variable cross-lagged panel study. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 561–574.

Smith, G. J., & Anderson, K. G. (2001). Adolescent risk for alcohol problems as acquired preparedness: A model and suggestions for intervention. In P. M. Monti, S. M. Colby, & T. A. O'Leary (Eds.), *Adolescents, alcohol, and substance abuse: Reaching teens brief interventions* (pp. 109–144). New York: Guildford Press.

Spillane, N. S., Cyders, M. a, & Maurelli, K. (2012). Negative urgency, problem drinking and negative alcohol expectancies among members from one First Nation: a moderated-mediation model. *Addictive Behaviors*, *37*, 1285–8.

Wardell, J. D., Read, J. P., Colder, C. R., & Merrill, J. E. (2012). Positive alcohol expectancies mediate the influence of the behavioral activation system on alcohol use: a prospective path analysis. *Addictive Behaviors*, *37*, 435–43.

World Health Organization (WHO). (2011). *Global status report on alcohol and health*. Geneva: WHO.

Table 1. Cronbach's alphas, means and standard deviations for the assessed variables, t values and Cohen's d associated with gender.

| Scale | α (N = 738) | Total sample Mean (SD) (N = 738) | Males Mean (SD) (N = 268) | Females Mean (SD) (N = 470) | t -Test | d |
|---------------|-----------------------|--|---------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----|
| N | .92 | 89.26 (22.00) | 82.50 (20.95) | 93.11 (21.67) | 6.48*** | .50 |
| E | .88 | 116.59 (18.07) | 117.18 (19.04) | 116.25 (17.50) | .67 | .05 |
| O | .86 | 116.20 (17.39) | 114.82 (17.78) | 116.99 (17.13) | 1.63 | .12 |
| A | .86 | 117.67 (15.98) | 110.82 (16.05) | 121.57 (14.59) | 9.28*** | .70 |
| C | .90 | 113.90 (19.56) | 113.61 (19.07) | 114.06 (19.86) | .30 | .02 |
| Positive AEs | .95 | 49.28 (18.04) | 49.24 (17.80) | 49.30 (18.20) | .04 | .00 |
| Negative AEs | .91 | 25.10 (12.42) | 26.17 (12.66) | 24.50 (12.25) | 1.76 | .13 |
| Weekdays SDUs | - | 1.70 (3.02) | 2.52 (3.96) | 1.23 (2.20) | 4.94*** | .40 |
| Weekend SDUs | - | 8.95 (6.92) | 11.02 (8.68) | 7.77 (5.33) | 5.57*** | .45 |
| AP | .91 | 7.97 (9.95) | 10.46 (12.25) | 6.55 (8.03) | 4.68*** | .38 |

Note. Rank anchors NEO-PI-R scales: 0-192, Positive AEs: 0-95; Negative AEs: 0-75; AP: 0-92. t indices are significant at * $p < .05$; ** $p < .01$, and *** $p < .001$. Cohen's d values of .20, .50, and .80 correspond to small, medium and large effect sizes, respectively (Cohen, 1992).

Table 2. Indirect and total effects of the final path analysis.

| Indirect effects | | | | | |
|------------------------------|----------|----------|-----------------------------|----------|----------|
| Path | St. beta | <i>p</i> | Path | St. beta | <i>p</i> |
| N → Weekdays SDUs | .03 | .001 | N → AP | .10 | .000 |
| E → Weekdays SDUs | .02 | .007 | E → AP | .08 | .000 |
| C → Weekdays SDUs | -.01 | .073 | O → AP | -.04 | .003 |
| N → Weekend SDUs | .06 | .000 | A → AP | -.01 | .105 |
| E → Weekend SDUs | .04 | .000 | C → AP | -.05 | .000 |
| C → Weekend SDUs | -.02 | .047 | Positive AEs → AP | .08 | .000 |
| Total effects | | | | | |
| Path | St. beta | <i>p</i> | Path | St. beta | <i>p</i> |
| N → AE+ | .25 | .000 | C → Weekend SDUs | -.16 | .001 |
| E → AE+ | .15 | .000 | Positive AEs → Weekend SDUs | .23 | .000 |
| C → AE+ | -.07 | .032 | N → AP | .23 | .000 |
| N → AE- | .25 | .000 | E → AP | .08 | .000 |
| N → Weekdays SDUs | .03 | .001 | O → AP | -.04 | .003 |
| E → Weekdays SDUs | .02 | .007 | A → AP | -.13 | .000 |
| A → Weekdays SDUs | -.10 | .009 | C → AP | -.05 | .000 |
| C → Weekdays SDUs | -.01 | .074 | Positive AEs → AP | .17 | .000 |
| Positive AEs → Weekdays SDUs | .12 | .000 | Negative AEs → AP | .25 | .000 |
| N → Weekend SDUs | .06 | .000 | Weekdays SDU → AP | .09 | .035 |
| E → Weekend SDUs | .22 | .000 | Weekend SDU → AP | .29 | .000 |
| O → Weekend SDUs | -.13 | .002 | | | |

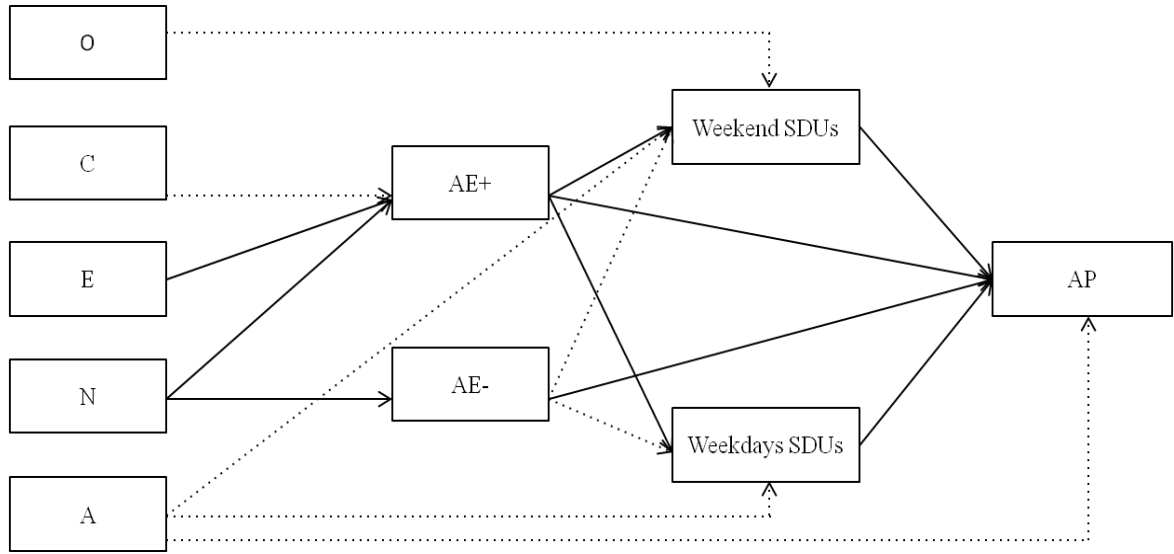


Figure 1. Hypothesised model.

Note. Continuous lines are the positive hypostatised associations; discontinuous lines are the inverse hypostatised associations.

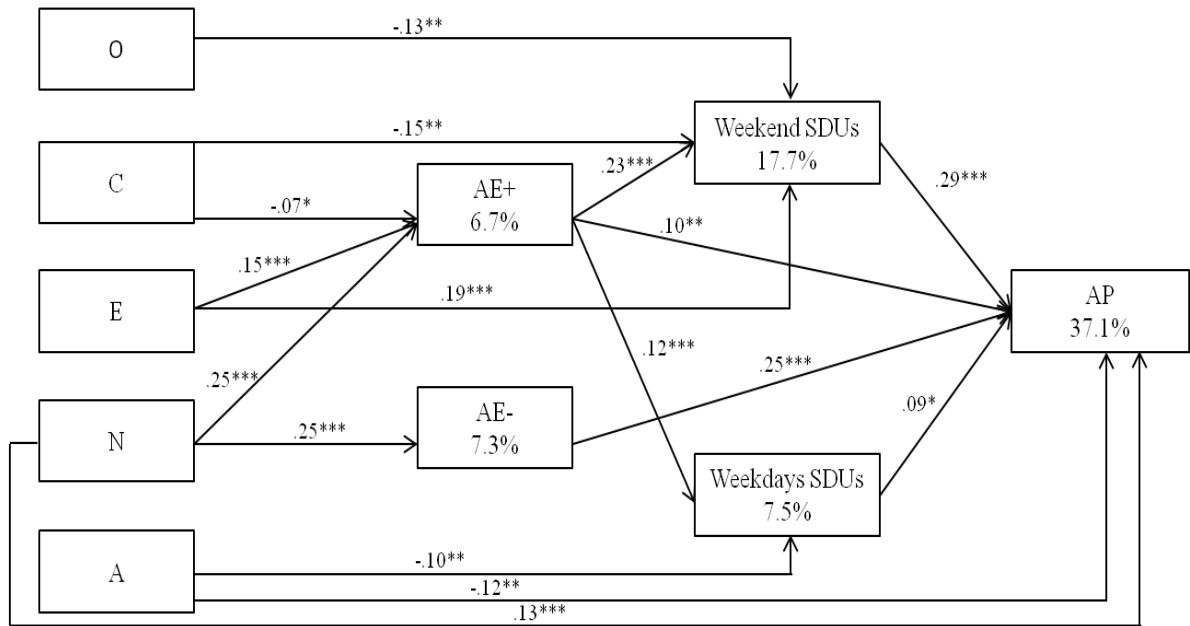


Figure 2. Final path model.

Note. On the lines, we find the standardised solutions, which are significant at $*p < .05$; $**p < .01$, and $***p < .001$. The intercorrelations among personality domains, AEs and SDUs were introduced into the model, but they were not included in the figure to facilitate its interpretation. Gender and age were also covaried with all the variables in the model in order to control their effects.

Acknowledgements

Funding for this study has been provided by research projects PNSD2009-019 from the Spanish Ministry of Health, P1·1B2010-40 and P1·1B2011-47 from Bancaixa-Universitat Jaume I.

CAPÍTULO 3.

DISCUSIÓN GENERAL

El objetivo de la presente tesis doctoral fue estudiar la influencia de dos factores psicológicos de vulnerabilidad para el desarrollo del uso y abuso de alcohol, la personalidad y las expectativas, en una muestra de adolescentes y otra de adultos. También se pretendía analizar el rol mediador y moderador de las expectativas en la relación entre la personalidad y el consumo de alcohol.

Para ello, fue necesario realizar una adaptación a nuestro contexto sociocultural de un instrumento que evaluara las expectativas sobre los efectos que produce el alcohol, puesto que no existía ninguno adaptado en población española que incluyera todos los tipos de expectativas, positivas y negativas. Así, el primer estudio se centró en la adaptación del Cuestionario de Expectativas (Leigh y Stacy, 1993), que evalúa 8 factores primarios agrupados en dos factores de segundo orden: expectativas positivas (social positivo, diversión, sexo y reducción de la tensión) y expectativas negativas (social negativo, deterioro cognitivo, emocional negativo y efectos físicos desagradables). Es importante destacar que se trata de un instrumento relativamente breve, adecuado para evaluar expectativas ya en la adolescencia, y que es uno de los pocos que incluye una escala de expectativas de diversión, uno de los aspectos más importantes de la vía etiológica de regulación del afecto positivo implicadas en el desarrollo de uso y abuso de alcohol (Sher y cols., 2005). Este instrumento mostró unos niveles de fiabilidad adecuados (coeficientes alfa que oscilaron entre 0,75 y 0,93). La validez de criterio fue mayor para las expectativas positivas que para las negativas, ya que las primeras se asociaron a un mayor consumo de alcohol tanto entre semana como en fin de semana, mientras que los resultados con las expectativas negativas no fueron tan claros y su influencia sobre el consumo pareció deberse a un efecto de supresión. Así, mientras la correlación entre expectativas negativas y consumo de alcohol fue no significativa y positiva ($r = 0,08$; $p > 0,05$), la relación encontrada en el modelo de ecuaciones estructurales fue negativa y significativa ($\beta = -0,25$; $p < 0,001$). La definición clásica del efecto de supresión indica que un predictor inicial (expectativas positivas) muestra un incremento en el coeficiente beta de regresión cuando se incluye un nuevo predictor (las expectativas negativas) que no está relacionada con la variable dependiente (el consumo

de alcohol) pero sí con la otra variable independiente, lo que se manifiesta en un signo negativo de la beta en esta nueva variable (Paulhus, Robins, Trzesniewski, y Tracy, 2004; Tu, Gunnell, y Gilthorpe, 2008). Otros autores ya habían detectado este efecto de supresión con respecto a las expectativas negativas (Leigh y Stacy, 2004).

En el segundo y tercer estudio se examinó el efecto de la personalidad, las expectativas y su interrelación sobre el consumo de alcohol y sus problemas asociados, en dos poblaciones distintas: adolescentes (Estudio 2) y adultos (Estudio 3). Los resultados obtenidos en adolescentes y jóvenes adultos son muy similares, aunque también encontramos algunas diferencias reseñables. A continuación se detallan las principales semejanzas y diferencias en los análisis de vías (efectos directos e indirectos) y los análisis de moderación de ambos estudios.

En general, los **efectos directos** de los análisis de vías mostraron que, tanto en adolescentes como en adultos jóvenes, determinadas características de personalidad se asociaron con patrones de consumo específicos. En concreto, la extraversión, la baja responsabilidad y la baja apertura a la experiencia influyeron en el consumo de fin de semana, mientras que la baja amabilidad se asoció con el consumo entresemana. Además, las expectativas positivas se asociaron al consumo entresemana y, especialmente, al uso de alcohol en fin de semana. Asimismo, la baja amabilidad, las expectativas negativas y la cantidad de alcohol consumido, se asociaron a los problemas relacionados con esta droga, tanto en adultos como en adolescentes. No obstante, existe también alguna diferencia entre las muestras en relación a este patrón de consumo. Así, la baja responsabilidad y las expectativas positivas influyeron en los problemas derivados del alcohol en adolescentes, mientras que el neuroticismo se relacionó con los problemas asociados al alcohol en la muestra de adultos.

Los resultados de los **efectos de mediación** de las expectativas entre la personalidad y las variables de consumo también fueron muy semejantes en adultos y adolescentes. Así, la relación entre la extraversión y el consumo de alcohol estaría parcialmente mediada por las expectativas positivas, mientras que la relación entre el neuroticismo y los problemas asociados estaría totalmente mediada tanto por las expectativas positivas como por las negativas. Es decir, y de acuerdo con el Modelo de Preparación para la Adquisición (MPA) (Smith y Anderson, 2001), la extraversión favorecería, en parte, la focalización en los efectos más positivos del alcohol y, por tanto, favorecería el desarrollo de expectativas positivas, las cuales facilitarían el consumo de alcohol. El neuroticismo, por su parte, favorecería el desarrollo tanto de expectativas

negativas como, sorprendentemente, positivas. Es decir, tanto los jóvenes como los adultos altos en neuroticismo serían más sensibles a los efectos negativos del alcohol y, por tanto, desarrollarían más expectativas negativas, pero también serían más sensibles a los efectos positivos del alcohol, lo que, a su vez, conduciría a mostrar más problemas asociados a su consumo. Una diferencia reseñable entre ambas muestras hace referencia a que, en adultos, las expectativas positivas mediarían parcialmente la relación de la baja responsabilidad con el consumo en fin de semana, mientras que en adolescentes no encontramos esta relación. Estos aspectos serán tratados con mayor detalle más adelante.

Finalmente, las diferencias más importantes entre adultos y adolescentes las encontramos en los **efectos de moderación**. Así, las dimensiones que interactúan en adultos y en jóvenes son diferentes: la extraversión en jóvenes, y la amabilidad, responsabilidad y neuroticismo en adultos. No obstante, ambas muestras tendrían en común que los efectos de moderación más claros se encuentran en relación a los problemas asociados al consumo de alcohol, y que en éstos son relevantes tanto las expectativas positivas como negativas.

A continuación van a tratarse de forma más específica y detallada los diferentes efectos **aditivos**, de **mediación** y de **moderación**.

En relación a los efectos aditivos, la baja **amabilidad** presentó un efecto directo sobre el uso y abuso de alcohol similar en ambas muestras. Esta dimensión se asoció con el consumo de alcohol entre semana y con los problemas derivados del alcohol, pero no con las expectativas, sugiriendo que las personas menos amables están en riesgo de desarrollar patrones de consumo más problemáticos y desviados de la norma (Mezquita y cols., 2014; Ruiz y cols., 2003). La relación entre baja amabilidad y las variables de uso y problemas con el alcohol se asemeja a la vía de propensión a la conducta desviada propuesta por Sher y cols. (2005). Esta vía considera que el consumo de alcohol podría producirse dentro de un patrón de conducta desviada más general (p.e. espectro externalizante), que se iniciaría durante la infancia/adolescencia. En este sentido, diferentes estudios han encontrado que los rasgos de desinhibición-impulsividad (p.e. la baja amabilidad) facilitarían la afiliación a iguales que consumen alcohol y otras drogas, y esto, a su vez, incrementaría la probabilidad de repetir el consumo (Finn y cols., 2000; Mezquita y cols., 2014; Wills, Sandy, y Yaeger, 2000). Estudios previos muestran que variables cognitivas como las expectativas (Finn y cols., 2000) o la motivación para beber (Mezquita y cols., 2014) tendrían escasa o ninguna influencia en esta vía etiológica.

En cuanto a la baja **responsabilidad**, esta variable se engloba tradicionalmente dentro del factor de desinhibición propuesto por Markon y cols. (2005), junto a la baja amabilidad, por lo que parecería esperable que ambas variables se comportaran de forma similar en su relación con el consumo de alcohol. Sin embargo, nuestros estudios no sugieren esto. Así, los resultados encontrados en relación a la baja responsabilidad indican que, tanto en adolescentes como en adultos, esta dimensión solo se asoció al consumo de alcohol en fin de semana, pero no entresemana. Además, en ambas muestras existe relación significativa entre la baja responsabilidad y los problemas derivados del alcohol, aunque en los adolescentes esta relación es directa y en los adultos jóvenes indirecta, a través de su asociación con el consumo de fin de semana. Contrariamente a los resultados obtenidos para la baja amabilidad, que sugerían que esta variable se relacionaría con la vía de conductas desviadas, nuestros resultados sugieren que la baja responsabilidad se relaciona con un consumo más recreacional probablemente asociado a la vía de regulación del afecto positivo (Sher y cols., 2005). Esta vía hace referencia al hecho de que las personas consumen alcohol con el objetivo de experimentar las consecuencias reforzantes y positivas derivadas de la ingesta de la sustancia, como el incremento de los estados afectivos positivos y el placer (Sher y cols., 2005). Esta vía se ha asociado ampliamente a las expectativas positivas sobre el alcohol, a los motivos de animación y a dimensiones de personalidad de desinhibición-impulsividad (p.e. baja responsabilidad) y extraversión (Cooper, Agocha, y Sheldon, 2000; Finn, Sharkansky, Brandt, y Turcotte, 2000; Mezquita y cols., 2014).

En línea con lo anterior, en adultos encontramos que las expectativas positivas mediaban la relación entre la baja responsabilidad y el uso de alcohol durante el fin de semana, así como los problemas asociados al consumo. Estos resultados sugieren que, en la edad adulta, las personas menos responsables consumirían más en fin de semana y tendrían más consecuencias negativas derivadas del uso de alcohol porque se guiarían por las consecuencias positivas esperadas al beber alcohol. Sin embargo, en adolescentes la baja responsabilidad no se relacionó con las expectativas positivas, en línea con un estudio previo (Pilatti y cols., 2012). Esto parece indicar que en las primeras etapas de consumo, el hecho de ser más irresponsable influiría en el desarrollo de problemas con el alcohol, sin intervención de las expectativas (Hagger-Johnson y cols., 2012; Merenäk y cols., 2003; Pilatti y cols., 2012; van der Zwaluw y cols., 2010). Sin embargo, nuestro estudio sugiere que éstas sí parecen jugar un papel importante a medida que nos hacemos mayores, por lo que conforme el uso de alcohol comienza a ser cada vez más habitual,

estas características favorecerían la generación de más expectativas positivas que, a su vez, potenciarían el efecto de la baja responsabilidad en el consumo de alcohol más recreativo. En otras palabras, es posible que para que las expectativas positivas medien la relación de la responsabilidad con el consumo de fin de semana se requiera un cierto tiempo de uso y experimentación de los efectos psicobiológicos del alcohol.

En cuanto a la **extraversión**, los resultados son similares a los encontrados con la baja responsabilidad. Esta dimensión se asocia al consumo de alcohol en fin de semana en ambos grupos de edad, indicando que las personas más sociables consumen más alcohol, probablemente de un modo más recreacional (Mezquita y cols., 2014). Junto con este mayor consumo de bebidas alcohólicas por parte de los extravertidos, esta dimensión también se asocia a mayores problemas derivados del alcohol, de forma directa en la muestra de adolescentes e indirecta a través del consumo en los adultos, sugiriendo que aquellas personas más extravertidas, además de consumir más alcohol, también experimentarían más problemas, en parte debido a este mayor consumo, pero también en parte debido a esta característica de personalidad. De forma indirecta, esta dimensión se asoció al consumo de alcohol entre semana, en fin de semana y a los problemas derivados del alcohol a través de las expectativas positivas, tanto en adolescentes como en adultos (Gullo y cols., 2010; Pilatti y cols., 2012; Read y O'Connor, 2006), lo que sugiere que los extravertidos de todas las edades beben más y tienen más problemas porque están guiados por las consecuencias positivas que esperan obtener del consumo, posiblemente como una forma de regular el afecto positivo (Mezquita y cols., 2014).

Respecto al **neuroticismo**, esta dimensión no se asoció de forma directa al consumo de alcohol en ninguno de los dos estudios. Sin embargo, en la muestra de adultos sí se relacionó con los problemas derivados del alcohol tal como se encuentra en estudios previos (Kotov y cols., 2010; Malouff y cols., 2007). De forma indirecta, esta variable de personalidad se asoció al uso de alcohol y a sus problemas derivados tanto a través de las expectativas positivas como de las negativas, y en ambas poblaciones. Nuestros resultados sugieren que las personas más neuróticas de todas las edades consumirían alcohol influenciadas por las expectativas de los efectos del alcohol, tanto negativas como positivas, en línea con lo encontrado en otros estudios (Read y O'Connor, 2006; Wardell y cols., 2012). Es decir, estos datos extenderían el MPA de Smith y Anderson, (2001), sugiriendo que no sólo las características de sensibilidad a la recompensa, o impulsividad, facilitarían el desarrollo de expectativas, sino que el neuroticismo también sería una dimensión relevante al respecto. Así, los jóvenes y

adultos más altos en neuroticismo serían más sensibles a los efectos aversivos del alcohol y, por tanto, desarrollarían más expectativas negativas. Pero sorprendentemente, las personas altas en neuroticismo también serían aparentemente más sensibles a los efectos positivos. De acuerdo con el modelo inicial de Gray (1981), el neuroticismo sería una dimensión teóricamente asociada a la sensibilidad al castigo pero también a la recompensa, lo que podría explicar estos datos. Sin embargo, empíricamente el neuroticismo está íntimamente asociado a la sensibilidad al castigo, y no a la sensibilidad a la recompensa (Ibáñez y cols., 2010). Además, y de acuerdo con lo anterior, Wardell y cols. (2012) encontraron que la sensibilidad al castigo se asociaba tanto con las expectativas negativas, como era de esperar, como con las positivas, en línea con lo encontrado con el neuroticismo.

Otra posible explicación tiene que ver con el hecho de que el consumo de alcohol reduciría la ansiedad, por lo que las personas estarían especialmente motivadas para beber alcohol ante situaciones estresantes como un modo de reducir la tensión. Dado que las expectativas de reducción de la tensión son consideradas como positivas, y estudios previos muestran que tanto el neuroticismo (Ibáñez y cols., 2008; Mezquita y cols., 2014) como las expectativas de reducción de la tensión (Catanzaro y Laurent, 2004; Fromme y cols., 1993) influyen en el uso / abuso de alcohol, ello explicaría la relación entre neuroticismo y expectativas positivas. Sin embargo, nuestros datos muestran que el neuroticismo se asocia con las expectativas positivas de reducción de tensión, pero también con el resto de expectativas positivas (véase material suplementario), lo que sugiere un papel del neuroticismo en las expectativas positivas más amplio. Por ello, Wardell y cols., 2012 proponen que las expectativas positivas podrían reflejar diferentes tipos de refuerzo negativo, además de la reducción de la tensión (p.e. reducción de la ansiedad ante situaciones sociales y sexuales que conllevarían una mayor expectativa de diversión), lo que explicaría porque el neuroticismo se asocia con las expectativas negativas pero también con todas las expectativas positivas.

Por último, la baja **apertura a la experiencia** se relacionó con el consumo en fin de semana tanto en adolescentes como en adultos. Esta dimensión es la menos estudiada en relación con el consumo de alcohol y la literatura indica que es una variable poco relevante en este tipo de conductas (Kotov y cols., 2010; Malouff y cols., 2007), aunque también se han encontrado resultados congruentes con el de nuestro trabajo (Gotham y cols., 1997). El hecho que las personas más abiertas a la experiencia posean una mayor diversidad de actividades de ocio como por ejemplo, acudir al teatro, hacer excursiones o

dedicarse a algún deporte, podría explicar que su contacto con el alcohol fuese más reducido.

En relación a las expectativas y el consumo de alcohol, en ambos estudios las **expectativas positivas** se relacionaron con un mayor consumo de alcohol entre semana y en fin de semana, mientras que únicamente en la muestra de adultos estas expectativas se asociaron, además, a los problemas derivados del alcohol. Una posible interpretación de este hecho sería que, en el inicio del consumo de alcohol, las personas que tienen más expectativas positivas beben más alcohol (Barnow y cols., 2004; Pabst y cols., 2010) y, a medida que aumenta la edad y la experimentación con el alcohol es mayor, se comienzan a experimentar problemas asociados a estas sustancias, sobre todo si se continúan manteniendo expectativas sobre los efectos positivos de las mismas (Dunne y cols., 2013; Fu y cols., 2007; Gullo y cols., 2010; Harnett y cols., 2013; Read y O'Connor, 2006). Estos resultados van en la línea de estudios previos que sugieren que las expectativas son un factor de riesgo para el uso y abuso de alcohol en todas las edades (Barnow y cols., 2004; Corbin y cols., 2011; Patrick y cols., 2009; Settles y cols., 2014; Sher y cols., 1996; Wardell y cols., 2012).

Por otro lado, las **expectativas negativas** muestran una relación directa con mayores problemas derivados del alcohol (Dunne y cols., 2013; Li y Dingle, 2012; Read y O'Connor, 2006). Este resultado sugeriría que esta variable se asocia a consumos más avanzados de alcohol y, por lo tanto, es más consecuencia que causa del consumo (Spillane y cols., 2012). Es decir, al experimentar con el alcohol, las personas apreciamos más efectos (tanto positivos como negativos) de las bebidas alcohólicas (Hasking y cols., 2011). Sin embargo, en el estudio de adolescentes, las expectativas negativas se asociaron de forma negativa con el uso de alcohol en fin de semana ($\beta = -0,20$; $p < 0,001$), cuando que la relación encontrada en las correlaciones era no significativa y, en todo caso, positiva ($r = 0,03$, $p > 0,05$). Este resultado de las expectativas negativas es similar al hallado por Leigh y Stacy (2004) y por Camacho y cols. (2013) (Estudio 1), indicando que este tipo de expectativas están actuando como una variable supresora y, por tanto, los resultados derivados de la misma serían resultado de un artificio estadístico (Paulhus y cols., 2004; Tu y cols., 2008). Por ello, las personas que muestran mayores problemas relacionados con el consumo de alcohol también tienden a mostrar un mayor número de expectativas negativas, pero éstas no parecen ser un factor relevante para consumir menos alcohol, al menos en la adolescencia y en la adultez temprana (Dunne y cols., 2013; Greenfield y cols., 2009; Li y Dingle, 2012; Read y O'Connor, 2006).

Un aspecto que merece una atención especial es el referente al papel **mediador** de las expectativas positivas en la relación entre el consumo de alcohol y las características de personalidad como la extraversión y la impulsividad. De acuerdo con el Modelo de Preparación para la Adquisición (MPA) (Smith y Anderson, 2001), los rasgos de personalidad de desinhibición-impulsividad podrían sesgar e influir en los procesos de aprendizaje con respecto a las consecuencias del consumo de alcohol y, por tanto estos individuos desarrollarían más expectativas positivas, lo que a su vez influenciaría la conducta de consumo (Anderson y cols., 2003; McCarthy y cols., 2001a). No obstante, nuestros resultados muestran que la relación entre la extraversión y el uso de alcohol está mediada por las expectativas positivas tanto en adolescentes como en adultos, pero este efecto indirecto no se encuentra para la baja responsabilidad en adolescentes. Un examen más detallado del concepto de impulsividad-desinhibición podría explicar estos resultados y algunos otros hallazgos descritos en otros estudios.

La impulsividad es un importante constructo psicológico que comprende una agrupación heterogénea de rasgos que incluyen términos como: búsqueda de sensaciones, asunción de riesgos, búsqueda de novedad, búsqueda de aventura, susceptibilidad al aburrimiento, indisciplina o audacia, entre otros (Depue y Collins, 1999). Este constructo aparece reflejado, de una forma u otra en la mayoría de modelos de personalidad. Así, Eysenck y Eysenck (1985) incluyen la faceta impulsividad como un componente del psicoticismo, y la búsqueda de aventura y la búsqueda de sensaciones como componentes de la extraversión, en su modelo tridimensional de la personalidad. Por su parte, Cloninger (1986) incluye un factor llamado búsqueda de novedad que consiste en ítems relacionados con la búsqueda de sensaciones y la preferencia de actuar guiado por los sentimientos del momento. De forma similar, Zuckerman propone una teoría de la conducta impulsiva, referida como búsqueda de sensaciones (Zuckerman y cols., 1993). Tellegen (1982) incorpora en su modelo de tres factores (emotividad positiva, emotividad negativa y restricción) una dimensión de control (vs. impulsividad) en su factor de orden superior, restricción. Por su parte, Gray propone que la impulsividad refleja la variabilidad individual en sensibilidad a la recompensa que está mediada por el SIC y el SAC (Gray, 1991). Desde el Modelo de Cinco Factores (Costa y McCrae, 1992), Whiteside y Lynam (2001) han descrito cuatro facetas de la impulsividad asociadas a tres de las dimensiones de este modelo. Así, la faceta de búsqueda de excitación perteneciente a la dimensión extraversión, se asociaría a la búsqueda de sensaciones; las facetas de (baja) deliberación y (baja) autodisciplina de la dimensión responsabilidad, se asociarían

respectivamente a la baja premeditación y la baja perseverancia; y, la faceta de impulsividad recogida en la dimensión neuroticismo haría referencia a la urgencia. Posteriormente, se ha dividido la urgencia en, urgencia positiva, que se asocia a responder impulsivamente ante emociones muy positivas y urgencia negativa, relacionada con la respuesta impulsiva ante emociones muy negativas (Cyders y Smith, 2008). Estos autores encontraron que tanto la urgencia positiva como la negativa se asociaban a las dimensiones del MCF baja amabilidad, baja responsabilidad y neuroticismo. Finalmente, desde el modelo jerárquico propuesto por Markon y cols. (2005), la impulsividad quedaría reflejada en las dimensiones de desinhibición antagonista y desinhibición irresponsable.

A pesar de esta multiplicidad de facetas asociadas a la impulsividad en los últimos años, se ha llegado a un cierto consenso en torno a la idea de la existencia de al menos dos facetas especialmente relevantes para las conductas adictivas (Belin, Mar, Dalley, Robbins, y Everitt, 2008; Dawe y Loxton, 2004): la dependencia a la recompensa (DR; “*Reward Dependence*”) y la impulsividad temeraria (IT; “*Rash Impulsiveness*”). Por una parte, la DR se caracteriza por las diferencias individuales en sensibilidad a la recompensa, motivación y participación en conductas apetitivas tras la percepción de señales recompensantes. Este factor se asociaría a características de personalidad como la sensibilidad a la recompensa, la extraversión, o la búsqueda de sensaciones (Depue y Collins, 1999; Dawe y Loxton, 2004; Gullo y Dawe, 2008). De acuerdo con el MPA, la DR sería el aspecto de la impulsividad que más se relacionaría con el desarrollo de expectativas positivas (Gullo y cols., 2010), tal y como parecen mostrar los estudios que evalúan aspectos de personalidad asociados a la DR como los anteriormente mencionados (Corbin y cols., 2011; Finn y cols., 2000; Gullo y cols., 2010; Gunn y Smith, 2010; Pilatti y cols., 2012; Read y O’Connor, 2006; Urbán y cols., 2008). Por otra parte, la faceta de IT reflejaría las diferencias individuales en el control inhibitorio de la conducta y la propensión a actuar sin previsión. Esta dimensión se asociaría con rasgos como el bajo control de impulsos, la baja responsabilidad, o el psicoticismo (Gullo y cols., 2010; Ibáñez y cols., 2010), y se relacionaría con el consumo de alcohol de forma más directa, con un papel mediador de las expectativas mucho menor, tal y como algunos estudios encuentran (Gullo y cols., 2010; Gunn y Smith, 2010; Pilatti y cols., 2012).

Esta diferenciación de dos aspectos importantes de la impulsividad, la DR y la IT, y la propuesta de que la extraversión incluiría aspectos de impulsividad más cercanos a DR mientras que la baja responsabilidad estaría más relacionada con la IT permitiría

explicar nuestros resultados. Así, en la nuestra muestra de adolescentes hemos encontrado que la extraversión favorecería la creación de expectativas positivas, lo que a su vez facilitaría un consumo de alcohol especialmente recreativo en el fin de semana. Por su parte, las expectativas positivas no mediarían la asociación entre la baja responsabilidad y el uso de alcohol en adolescentes. En adultos encontramos un resultado similar, aunque a estas edades, y probablemente debido a la mayor experimentación con la droga, la baja responsabilidad también mostraría una cierta influencia en el desarrollo de expectativas positivas, aunque menor que la de la extraversión.

Finalmente, en cuanto a los **efectos de moderación**, encontramos importantes diferencias entre la muestra de adultos y la de adolescentes. Aunque en ambas muestras tanto las expectativas positivas como negativas moderaron la relación de la personalidad con los problemas derivados del consumo, la dimensión de personalidad que interactuó con ambas expectativas en los adolescentes fue la extraversión, mientras que en los adultos fue la baja amabilidad. Además, en la muestra de adultos, la baja responsabilidad y el neuroticismo interaccionaron con las expectativas positivas a la hora de predecir el consumo de fin de semana y los problemas derivados respectivamente.

Concretamente, los resultados en adolescentes sugieren que aquellos más extravertidos y que además tienen más expectativas sobre el consumo de alcohol de cualquiera de los dos tipos (positivas y/o negativas) presentarían más problemas (Fischer y cols., 2003; McCarthy y cols., 2001a). Esta interacción podría indicar que, a medida que aumenta el contacto con el alcohol, los adolescentes experimentan más efectos positivos y negativos de éste, lo que puede, a su vez, tener un efecto sobre las expectativas que se derivan del consumo. Estos resultados van en la línea de trabajos anteriores que sugieren que la extraversión sería una dimensión más importante en la adolescencia (Ayer y cols., 2011; Merenäk y cols., 2003; Pilatti y cols., 2013; van der Zwaluw y cols., 2010), aunque, congruentemente con los resultados encontrados en nuestro estudio, en jóvenes adultos también parece tener cierto efecto (Grau y Ortet, 1999; Mezquita y cols., 2014).

Por su parte, en la muestra de adultos se encuentra una interacción entre la baja amabilidad y las expectativas, tanto positivas como negativas, prediciendo de forma significativa los problemas asociados al consumo de alcohol. Así, aquellos adultos menos amables que además tienen unas elevadas expectativas sobre los efectos del alcohol presentan más problemas derivados del uso de esta sustancia. Este resultado es novedoso y parece indicar que en el consumo problemático de alcohol en adultos está influido por una participación de la baja amabilidad y las expectativas y refleja, por lo tanto, un perfil

más complejo. Además, en adultos se encontró una relación de interacción entre la responsabilidad y las expectativas positivas en su asociación con el consumo en fin de semana, indicando que aquellos individuos menos responsables que además tienen más expectativas positivas consumen más alcohol durante ese periodo. Este resultado es similar al encontrado por Carlson y Johnson (2012) con la impulsividad. Finalmente, también en la muestra de adultos, se encontró un efecto de moderación de las expectativas positivas en la relación entre neuroticismo y los problemas asociados al alcohol, en línea con estudios previos (McCarthy y cols., 2001a). Esto parece sugerir que aquellos individuos más neuróticos y que poseen más expectativas positivas desarrollarían patrones de consumo más problemáticos.

En resumen, los resultados indicarían que tanto la personalidad como las expectativas sobre los efectos del alcohol son variables relevantes en el uso y abuso del alcohol. Estas dos variables psicológicas implicadas en el consumo parecen estar asociadas a varias de las vías etiológicas propuestas en estudios previos (véase Ibáñez y cols., 2008; Mezquita y cols.; Sher y cols., 2005). Desde el marco del Modelo de Cinco Factores, todas las variables de personalidad parecen estar relacionadas de alguna forma con el alcohol, sea con el consumo en fin de semana, entresemana o con los problemas derivados del mismo. Además, encontramos que la personalidad se asocia con el alcohol a través de y moderada por las expectativas positivas y negativas sobre los efectos de esta sustancia.

Que conozcamos, nuestro estudio es el primero en analizar los efectos de mediación y moderación entre estas dimensiones de personalidad del Modelo de Cinco Factores y las expectativas tanto positivas como negativas, en su relación con el consumo de alcohol. Nuestros resultados sugieren que este tipo de análisis aporta información relevante para entender el uso de alcohol y sus consecuencias, por lo que creemos que esto debe abrir una nueva línea de investigación para esclarecer el papel que estas variables tienen en las diferentes etapas de consumo cuando se relacionan entre ellas. Por otra parte, al incluir tanto las expectativas positivas como las negativas hemos ayudado a ampliar la visión de la compleja conducta que es el consumo de alcohol. Así, aunque las expectativas positivas parecen ser mejores predictoras, las negativas también han mostrado su relevancia, sobre todo en los problemas asociados al consumo de alcohol en adultos. Por último, el hecho de tener en cuenta diferentes patrones de consumo de alcohol, entresemana y en fin de semana, y sus problemas derivados, ha facilitado mostrar una perspectiva más comprehensiva sobre el uso y abuso de alcohol, y ha permitido

explorar si la personalidad y las expectativas se comportan de forma distintiva según las características del consumo específicas y en las distintas edades analizadas.

1.1. Aplicabilidad de los resultados

El hecho de conocer en detalle los factores asociados al desarrollo del uso y abuso de alcohol puede ayudar a crear programas de prevención y tratamiento más eficaces. Así, tanto las distintas vías de relación entre las variables psicosociales y el consumo de alcohol como las características asociadas a cada uno de los patrones de consumo pueden ser de utilidad a la hora de planificar programas de prevención (Cornes, Fernández-Ríos, Arauxo, y Pedrejón, 2004).

Por su parte, en cuanto a las intervenciones basadas en características de personalidad, se han desarrollado un programa de intervención aplicado en la escuela, diseñado para actuar sobre los diferentes procesos de motivación vinculados a cuatro rasgos de personalidad: desesperanza, sensibilidad a la ansiedad, impulsividad y búsqueda de sensaciones (Conrod, Castellanos, y Mackie, 2008; Conrod y cols., 2011; Conrod, Castellanos-Ryan, y Strang, 2010; Conrod, Stewart, Comeau, y Maclean, 2006). Estas intervenciones, basadas en dos sesiones de habilidades de afrontamiento, han sido eficaces en la reducción de la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol y de consumo por atracción a los 6 y 12 meses, comparando con un grupo control (Conrod y cols., 2008, 2006), o con un grupo placebo (Conrod y cols., 2000; Watt, Stewart, Birch, y Bernier, 2006).

Respecto a las intervenciones basadas en las expectativas, los metaanálisis de Scott-Sheldon y cols. (2012, 2014) muestran que estos tratamientos son eficaces para reducir las expectativas positivas, la cantidad de consumo de alcohol y los problemas asociados al mismo, transcurrido un mes después del tratamiento, aunque los resultados a los 6 meses son menos claros. Estos estudios basan su tratamiento únicamente en la reducción de las expectativas positivas y no tienen en cuenta las negativas. Aún así, los resultados indican que la intervención basada en la reducción de las expectativas positivas incrementaría las expectativas negativas en adultos, pero no en adolescentes. Parece ser que este tipo de expectativas se asociaría al uso de alcohol sobre todo en las etapas de consumo más avanzadas, cuando ya se han experimentado los efectos nocivos del mismo. Además, dado el poder predictivo de las expectativas positivas en la adolescencia para predecir uso y abuso de alcohol durante la edad adulta (Patrick y cols., 2009), los medios

de comunicación y los anuncios basados en los efectos reforzantes del alcohol deberían ser cuidadosamente considerados (Fleming, Thorson, y Atkin, 2004).

Por su parte, diversos trabajos proponen que aquellas personas que puntúen alto en desinhibición-impulsividad y extraversión se beneficiarían de la prevención del desarrollo de expectativas positivas antes del inicio del consumo (Corbin y cols., 2011; Urbán y cols., 2008). Así, estos autores proponen que, en adolescentes y jóvenes adultos que posean estos rasgos de personalidad, una intervención basada en el cambio de la imagen positiva asociada al alcohol podría ser útil.

1.2. Limitaciones y líneas futuras de investigación

Las investigaciones llevadas a cabo en la presente tesis doctoral aportan nuevos datos acerca de la relación de algunas variables psicológicas y el consumo de alcohol en la adolescencia y en la edad adulta. Sin embargo, el presente trabajo presenta varias limitaciones.

En primer lugar, las muestras utilizadas en los estudios no han sido seleccionadas al azar ni mediante ningún método de muestreo, por lo que no podemos afirmar que sean representativas de la población. No obstante, la muestra de adolescentes fue obtenida de una muestra amplia de centros de educación secundaria obligatoria, tanto rurales como urbanos. En esta muestra encontramos un porcentaje significativo de participantes extranjeros (alrededor del 11%), porcentaje muy similar al hallado entre los estudiantes de enseñanza secundaria en la Comunidad Valenciana (IFIIE, 2012). Respecto a la muestra de adultos, ésta fue obtenida a partir de tres estudios diferentes, aunque la mayoría de los participantes eran estudiantes universitarios. Pensamos, por tanto, que los resultados obtenidos en nuestras muestras pueden ser generalizables con cierta confianza a la población general.

Además, la naturaleza transversal de los presentes trabajos no permite establecer relaciones de causalidad. Así pues, aunque la personalidad es considerada una variable más distal al consumo de alcohol que las expectativas, podría ser que la personalidad se viera modificada tras el uso y abuso del alcohol y a través del cambio de las expectativas. Para establecer relaciones causales sería necesario un diseño longitudinal prospectivo donde se evaluaran todas las variables a lo largo del tiempo. Por ello, próximas investigaciones podrían centrarse en el análisis longitudinal-prospectivo de éstas variables con el fin de saber cuáles son causa y cuales consecuencia del consumo de alcohol.

Por otra parte, aunque se controlaron los efectos de género en todos los estudios, no se analizaron los datos de forma separada en varones y mujeres. En relación al consumo de alcohol y otras drogas, parece cada vez más evidente que la variable género es especialmente relevante, y que puede moderar algunos de los resultados encontrados. A modo de ejemplo, miembros de nuestro grupo están trabajando en estudios de genética cuantitativa que permiten explorar la influencia genética y/o ambiental que subyace a las diferencias individuales en personalidad, expectativas y consumo de alcohol y marihuana. Los resultados obtenidos apuntan a que las expectativas positivas poseen influencia genética en varones pero no en mujeres, lo que sugiere la existencia de diferentes procesos subyacentes en relación a las expectativas y el consumo de alcohol en función del género (Mezquita y cols., en preparación). Por ello, sería aconsejable realizar análisis diferenciales en función del género estudios posteriores.

Finalmente, este trabajo sólo evalúa algunas de las posibles variables de riesgo para el uso y abuso de alcohol. Aunque la personalidad y las expectativas sobre los efectos del alcohol son dos aspectos importantes a la hora de predecir la conducta de consumo, únicamente han conseguido explicar entre un 5,5-21,3% y un 7,5-17,7% del porcentaje de varianza del consumo de alcohol en adolescentes y en adultos, respectivamente. Los porcentajes explicados de los problemas asociados al alcohol, un 25,6% en adolescentes y un 37,1% adultos, también parecen indicar que existen otras variables implicadas en la conducta de consumo de alcohol. Por ello, para entender de forma exhaustiva y completa la conducta de consumo de alcohol se deben tener en cuenta otras variables tanto psicológicas como biológicas y sociales (Ibáñez y cols., 2008; Sher y cols., 2005). Por lo tanto, la investigación posterior podría ir ligada al análisis de otras características biopsicosociales como por ejemplo la inteligencia (Finn y Hall, 2004), los motivos para consumir alcohol (Mezquita, Stewart, y Ruipérez, 2010; Urbán y cols., 2008), el maltrato en la infancia (Young-Wolff, Kendler, Ericson, y Prescott, 2011), el consumo de alcohol de los iguales (Kinard y Webster, 2010) o los diferentes polimorfismos genéticos (p.e. SERT; Feinn, Nelissery, y Kranzler, 2005).

CAPÍTULO 4.

CONCLUSIONES

- **Estudio 1.**

- El cuestionario EQ se estructura en 8 factores (4 de expectativas positivas y 4 de expectativas negativas).
- Éste muestra buenos índices de fiabilidad (consistencia interna) y validez (de constructo y predictiva), así como invariancia de género.
- A nivel predictivo, las expectativas positivas y negativas se relacionan de forma diferente en relación al consumo de alcohol. Así, las expectativas positivas se asocian a un mayor consumo entre semana y en fin de semana, mientras que las expectativas negativas únicamente se asocian con un menor consumo en fin de semana.

- **Estudios 2 y 3.**

Las principales conclusiones de estos estudios son:

Efectos directos entre personalidad y consumo de alcohol (véase la Tabla 7):

En adolescentes,

- La extraversión y la baja responsabilidad se asocian tanto al consumo en fin de semana como a los problemas asociados al alcohol.
- La baja amabilidad se relaciona con el consumo de alcohol entre semana y con los problemas asociados al alcohol.
- La baja apertura a la experiencia se asocia al consumo de alcohol en fin de semana.

En adultos,

- La extraversión, la baja apertura y la baja responsabilidad se relacionan con el consumo de alcohol en fin de semana.
- La baja apertura se relaciona con el consumo entre semana y los problemas asociados al alcohol.
- El neuroticismo se asocia con los problemas relacionados con el alcohol.

Tabla 7. Relaciones entre la personalidad y el consumo de alcohol (resumen de la significación de las betas de los efectos directos):

| | | Adolescentes N = 361 (212 chicas) Edad media = 15,16 (DT = ,60) | | | Adultos N = 738 (470 mujeres) Edad Media = 23,27 (DT =3,75) | | |
|------------------------|----|--|---------------|-----------|--|---------------|-----------|
| Tipo de consumo | | Entre-semana | Fin de semana | Problemas | Entre-semana | Fin de semana | Problemas |
| Personalidad | N | - | - | - | - | - | *** |
| | E | - | * | * | - | *** | - |
| | -O | - | ** | - | - | ** | - |
| | -A | * | - | * | ** | - | ** |
| | -C | - | * | * | - | ** | - |

Nota. * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$. N: neuroticismo; E: extraversión; -O: baja apertura a la experiencia; -A: baja amabilidad; -C: baja responsabilidad.

Efectos directos entre expectativas y consumo de alcohol (véase la Tabla 8):

En adolescentes,

- Las expectativas positivas se relacionan con el consumo de alcohol tanto entre semana como en fin de semana.
- Las expectativas negativas se asocian a un menor consumo de alcohol en fin de semana y a un mayor número de problemas derivados del alcohol.

En adultos,

- Las expectativas positivas se asocian con todos los tipos de consumo (entre semana y en fin de semana) y con los problemas asociados al alcohol.
- Las expectativas negativas se relacionan con más problemas derivados del alcohol.

Tabla 8. Relaciones entre las expectativas y el consumo de alcohol (resumen de la significación de las betas de los efectos directos).

| | | Adolescentes N = 361 (212 chicas) Edad media = 15,16 (DT = ,60) | | | Adultos N = 738 (470 mujeres) Edad Media = 23,27 (DT =3,75) | | |
|-------------------------------|--|--|-------------------|-----------|--|---------------|-----------|
| Tipo de consumo | | Entre semana | Fin de semana | Problemas | Entre semana | Fin de semana | Problemas |
| Expectativas positivas | | ** | *** | - | *** | *** | ** |
| Expectativas negativas | | - | *** (en negativo) | ** | - | - | *** |

Nota. * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$.

Interrelación entre personalidad y expectativas:

Efectos de Mediación (véase la Tabla 9):

En adolescentes,

– Las expectativas positivas median parcialmente la relación entre la extraversión y el consumo de alcohol entresemana, en fin de semana y los problemas derivados del alcohol.

– Tanto las expectativas positivas como las negativas median la relación entre el neuroticismo y el uso de alcohol entresemana, en fin de semana y los problemas asociados.

En adultos,

– Las expectativas positivas median la relación entre:

– Extraversión y consumo de alcohol entresemana, en fin de semana y problemas derivados.

– Baja responsabilidad y uso de alcohol en fin de semana y problemas.

– Tanto las expectativas positivas como las negativas median la relación entre el neuroticismo y el consumo de alcohol entresemana, en fin de semana y los problemas asociados al alcohol.

Tabla 9. Efectos de mediación de las expectativas, entre la personalidad y el consumo de alcohol (resumen de la significación de las betas de los efectos indirectos).

| Variables mediadoras | | Adolescentes N = 361 (212 chicas) Edad media = 15,16 (DT = ,60) | | | | | | Adultos N = 738 (470 mujeres) Edad Media = 23,27 (DT =3,75) | | | | | |
|----------------------|----|---|----|----|------------------------|----|----|---|-----|-----|------------------------|----|-----|
| | | Expectativas positivas | | | Expectativas negativas | | | Expectativas positivas | | | Expectativas negativas | | |
| Tipo de consumo | | ES | FS | PA | ES | FS | PA | ES | FS | PA | ES | FS | PA |
| Personalidad | N | ** | * | ** | ** | * | ** | ** | *** | *** | ** | ** | *** |
| | E | ** | * | ** | - | - | - | * | *** | *** | - | - | - |
| | -C | - | - | - | - | - | - | - | * | *** | - | - | - |

Nota. * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$. ES: entresemana; FS: en fin de semana; PA: problemas relacionados con el alcohol; N: neuroticismo; E: extraversión; -C: baja responsabilidad.

Efectos de moderación (véase la Tabla 10):

En adolescentes,

– La extraversión interacciona con las expectativas positivas y negativas para predecir los problemas derivados al alcohol.

En adultos,

– La baja responsabilidad interacciona con las expectativas positivas para predecir consumo de alcohol en fin de semana.

– El neuroticismo interacciona con las expectativas positivas para predecir los problemas derivados de alcohol.

– La baja amabilidad interacciona con las expectativas positivas para predecir los problemas asociados al alcohol.

– La baja amabilidad interacciona con las expectativas negativas para predecir los problemas asociados al alcohol.

Tabla 10. Efectos de interacción de la personalidad y las expectativas en adolescentes (resumen de la significación de las betas de los análisis de regresión).

| | | Adolescentes N = 361 (212 chicas) Edad media = 15,16 (DT = ,60) | | | | | | Adultos N = 738 (470 mujeres) Edad Media = 23,27 (DT =3,75) | | | | | |
|-----------------------------|----|--|----|----|------------------------|----|----|--|----|----|------------------------|----|----|
| Variables mediadoras | | Expectativas positivas | | | Expectativas negativas | | | Expectativas positivas | | | Expectativas negativas | | |
| Tipo de consumo | | ES | FS | PA | ES | FS | PA | ES | FS | PA | ES | FS | PA |
| Personalidad | N | - | - | - | - | - | - | - | - | * | - | - | - |
| | E | - | - | ** | - | - | ** | - | - | - | - | - | - |
| | -A | - | - | - | - | - | - | - | - | * | - | - | ** |
| | -C | - | - | - | - | - | - | - | * | - | - | - | - |

Nota. * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$. N: neuroticismo, E: extraversión, -O: baja apertura a la experiencia, -A: baja amabilidad; -C: baja responsabilidad

REFERENCIAS

- Aas, H. (1993). Adaptation of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A): A short version for use among 13 year olds in Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 34, 107–118.
- Aluja, A., García, O., y García, L. F. (2004). Replicability of the three, four and five Zuckerman's personality super-factors: Exploratory and confirmatory factor analysis of the EPQ-RS, ZKPQ and NEO-PI-R. *Personality and Individual Differences*, 36, 1093–1108.
- Anderson, K. G., Schweinsburg, A., Paulus, M. P., Brown, S. A., y Tapert, S. (2005). Examining personality and alcohol expectancies using functional magnetic resonance imaging (fMRI) with adolescents. *Journal Of Studies On Alcohol*, 66, 323–331.
- Anderson, K. G., Smith, G. T., y Fischer, S. F. (2003). Women and acquired preparedness: Personality and learning implications for alcohol use. *Journal of Studies on Alcohol*, 64, 384–392.
- Anderson, K. G., Smith, G. T., McCarthy, D. M., Fischer, S. F., Fister, S., Grodin, D., ... Hill, K. K. (2005). Elementary school drinking: the role of temperament and learning. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 19, 21–7.
- Anderson, P., y Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe, A public health perspective. A report for the European Commission*. United Kindom: Institute of Alcohol Studies. Extraído de:
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe.pdf.
- APA. (2013). *American Psychiatric Association. DSM-5. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)* (Arlington.). American Psychiatric Publishing.
- Ayer, L., Rettew, D., Althoff, R. R., Willemsen, G., Ligthart, L., Hudziak, J. J., y Boomsma, D. I. (2011). Adolescent personality profiles, neighborhood income, and young adult alcohol use: a longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 36, 1301–1304.

- Babor, T. F. (1996). The classification of alcoholism. *Alcohol Health and Research World*, 20, 6–14.
- Babor, T. F., Higgins-biddle, J. C., Saunders, J. B., y Monteiro, M. G. (2001). AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care. Geneva: World Health Organization. Extraído de: http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO_audit.pdf.
- Barnow, S., Schultz, G., Lucht, M., Ulrich, I., Ulrich-W., P., y Harald, J. (2004). Do Alcohol Expectancies and Peer Delinquency/Substance Use Mediate the Relationship Between Impulsivity and Drinking Behaviour in Adolescence? *Alcohol and Alcoholism*, 39, 213–219.
- Baron, R. M., y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Belin, D., Mar, A., Dalley, J., Robbins, T., y Everitt, B. (2008). High impulsivity predicts the switch to compulsive cocaine-taking. *Science*, 320, 1352–1355.
- Bot, S. M., Engels, R. C. M. E., y Knibbe, R. A. (2005). The effects of alcohol expectancies on drinking behaviour in peer groups: observations in a naturalistic setting. *Addiction*, 100, 1270–1279.
- Boyle, G. J., Matthews, G., y Saklofske, D. H. (2008). *The SAGE handbook of personality theory and assessment* (Sage., p. Vol. 1). Los Ángeles.
- Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., ... Murphy, S. (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121 Suppl, S290–310.
- Brown, S., Christiansen, B., y Goldman, M. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: An instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483– 491.
- Brown, S., Goldman, M., Inn, A., y Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: Their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419–426.

- Brown, S., Tate, S., Vik, P., Haas, A., y Aarons, G. (1999). Modeling of alcohol use mediates the effect of family history of alcoholism on adolescent alcohol expectancies. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 7, 20–27.
- Callas, P. W., Flynn, B. S., y Worden, J. K. (2004). Potentially modifiable psychosocial factors associated with alcohol use during early adolescence. *Addictive Behaviors*, 29, 1503–15.
- Camacho, L., Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Viruela, A. M., y Ortet, G. (2013). Spanish adaptation of the Expectancy Questionnaire (EQ) about alcohol effects in adolescents. *Psicothema*, 25, 529–35.
- Carey, K. B., Scott-Sheldon, L. a J., Carey, M. P., y DeMartini, K. S. (2007). Individual-level interventions to reduce college student drinking: a meta-analytic review. *Addictive Behaviors*, 32, 2469–94.
- Carlson, S. R., y Johnson, S. C. (2012). Impulsivity is not always associated with student drinking: a moderation study of impulsivity and drinking by positive alcohol expectancies. *Addictive Behaviors*, 37, 556–60.
- Caseras, X., Ávila, C., y Torrubia, R. (2003). The measurement of individual differences in behavioural inhibition and behavioural activation systems: A comparison of personality scales. *Personality and Individual Differences*, 34, 999–1013.
- Catanzaro, S. J., y Laurent, J. (2004). Perceived family support, negative mood regulation expectancies, coping, and adolescent alcohol use: evidence of mediation and moderation effects. *Addictive Behaviors*, 29, 1779–97.
- Chartier, K. G., Hesselbrock, M. N., y Hesselbrock, V. M. (2010). Development and Vulnerability Factors in Adolescent Alcohol Use. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19, 493–504.
- Christiansen, B., Goldman, M., y Inn, A. (1982). Development of alcohol related expectancies in adolescents: Separating pharmacological from social learning influences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 336– 344.
- Cloninger, C. R. (1986). A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. *Psychiatric Developments*, 3, 167–226.

- Cloninger, C. R. (1998). The genetics and psychobiology of the seven-factor model of personality. In K.R. Silk (Ed.), *Biology of Personality Disorders* (pp. 63–92). Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., y Bohman, M. (1996). Type I and Type II alcoholism: an update. *Alcohol Health y Research World*, 20, 18–23.
- Conrod, P. J., Castellanos, N., y Mackie, C. (2008). Personality-targeted interventions delay the growth of adolescent drinking and binge drinking. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 181–190.
- Conrod, P. J., Castellanos-Ryan, N., y MacKie, C. (2011). Long-term effects of a personality-targeted intervention to reduce alcohol use in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 296–306.
- Conrod, P. J., Castellanos-Ryan, N., y Strang, J. (2010). Brief personalitytargeted coping skills intervention and survival as a non-drug user over a 2-year period during adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 67, 85–93.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, N., y Maclean, A. M. (2006). Preventative efficacy of cognitive behavioral strategies matched to the motivational bases of alcohol misuse in at-risk youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 550–563.
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Pihl, R. O., Cote, S., Fontaine, V., y Dongier, M. (2000). Efficacy of brief coping skills interventions that match different personality profiles of female substance abusers. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14, 231–242.
- Cooper, M. L., Agocha, V. B., y Sheldon, M. S. (2000). A motivational perspective on risky behaviors: the role of personality and affect regulatory processes. *Journal of Personality*, 68, 1059–1088.
- Corbin, W. R., Iwamoto, D. K., y Fromme, K. (2011). A comprehensive longitudinal test of the acquired preparedness model for alcohol use and related problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 72, 602–10.
- Cornes, J. M., Fernández-Ríos, L., Arauxo, A., y Pedrejón, C. (2004). Ciencia de la prevención: Fundamentos y perspectivas. Implicaciones en psicología. *Revista de Psiquiatría de La Facultad de Medicina de Barcelona*, 31, 86–95.

- Corr, P. J. (2004). Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 28, 317–332.
- Corr, P. J., y Perkins, A. M. (2006). The role of theory in the psychophysiology of personality: From Ivan Pavlov to Jeffrey Gray. *International Journal of Psychophysiology*, 62, 367–376.
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1992). *The NEO Personality Inventory Manual. The NEO Personality Inventory Manual*.
- Courtney K. E. y Polich J. (2009). Binge drinking in young adults: Data, definitions, and determinants. *Psychological Bulletin*, 135, 142-56.
- Cranford, J. a, Zucker, R. a, Jester, J. M., Puttler, L. I., y Fitzgerald, H. E. (2010). Parental alcohol involvement and adolescent alcohol expectancies predict alcohol involvement in male adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors : Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 24, 386–96.
- Cyders, M. A., y Smith, G. T. (2008). Emotion-based Dispositions to Rash Action: Positive and Negative Urgency. *Psychological Bulletin*, 134, 807–828.
- Cyders, M. A., Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer, S., Annus, A. M., y Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment*, 19, 107–18.
- Dawe, S., y Loxton, N. J. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 28, 343–51.
- De Raad, B., y Perugini, M. (2002). *Big five assessment*. Göttingen: Hogrefe y Huber Publishers.
- Depue, R. A., y Collins, P. F. (1999). Neurobiology of the structure of personality: Dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences*, 22, 491–569.
- Dickson, J. M., Gately, C., y Field, M. (2013). Alcohol dependent patients have weak negative rather than strong positive implicit alcohol associations. *Psychopharmacology*, 228, 603–10.

- Digman, J. M. (1997). Higher order factors of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1246–1256.
- Dunn, M. E., y Goldman, M. S. (2000). Validation of multidimensional scaling-based modeling of alcohol expectancies in memory: age and drinking-related differences in expectancies of children assessed as first associates. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24, 1639–1646.
- Dunne, E. M., Freedlander, J., Coleman, K., y Katz, E. C. (2013). Impulsivity, expectancies, and evaluations of expected outcomes as predictors of alcohol use and related problems. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 39, 204–10.
- EDADES. (2013). *Plan Nacional Sobre Drogas. Encuesta sobre el alcohol y drogas en población general en España*. Extraído de: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/EDADES2011.pdf>.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129–136.
- ESTUDES. (2013). *Plan Nacional Sobre drogas. Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias*. Extraído de: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/PresentESTUDES2012_2013.pdf.
- Eysenck, H. J., y Eysenck, M. W. (1985). *Personality and individual differences. A natural science approach* (Plenum.). Nueva York.
- Feinn, R., Nelissery, M., y Kranzler, H. R. (2005). Meta-Analysis of the association of a functional serotonin transporter promoter polymorphism with alcohol dependence. *American Journal of Medical Genetics (Neuropsychiatric Genetics)*, 133, 79–84.
- Finn, P. R., y Hall, J. (2004). Cognitive ability and risk for alcoholism: short-term memory capacity and intelligence moderate personality risk for alcohol problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 569–581.
- Finn, P. R., Sharkansky, E. J., Brandt, K. M., y Turcotte, N. (2000). The effects of familial risk, personality, and expectancies on alcohol use and abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 122–133.
- Fischer, S., Smith, G. T., Anderson, K. G., y Flory, K. (2003). Expectancy influences the operation of personality on behavior. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 108–114.

- Fleming, K., Thorson, E., y Atkin, C. (2004). Alcohol advertising exposure and perceptions: links with alcohol expectancies and intentions to drink or drinking in underaged youth and young adults. *Journal of Health Communication, 9*, 3–29.
- Fowler, T., Lifford, K., Shelton, K., Rice, F., Thapar, A., Neale, M. C., ... Van Den Bree, M. B. M. (2007). Exploring the relationship between genetic and environmental influences on initiation and progression of substance use. *Addiction, 102*, 413-422.
- Fromme, K., Katz, E., y D'Amico, E. (1997). Effects of alcohol intoxication on the perceived consequences of risk-taking. *Experimental and Clinical Psychopharmacology, 5*, 14–23.
- Fromme, K., Stroot, E., y Kaplan, D. (1993). Comprehensive Effects of Alcohol: Development and Psychometric Assessment of a New Expectancy Questionnaire. *Psychological Assessment, 5*, 19–26.
- Fu, A.-T., Ko, H.-C., Wu, J. Y.-W., Cherng, B.-L., y Cheng, C.-P. (2007). Impulsivity and expectancy in risk for alcohol use: comparing male and female college students in Taiwan. *Addictive Behaviors, 32*, 1887–96.
- George, S. M., Connor, J. P., Gullo, M. J., y Young, R. M. (2010). A prospective study of personality features predictive of early adolescent alcohol misuse. *Personality and Individual Differences, 49*, 204–209.
- Goldman, M. S., Brown, S. A., Christiansen, B. A., y Smith, G. T. (1991). Alcoholism and memory: Broadening the scope of alcohol- expectancy research. *Psychological Bulletin, 110*, 137–146.
- Gore, F. M., Bloem, P. J. N., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10-24 years: a systematic analysis. *Lancet, 377*, 2093–102.
- Gotham, H. J., Sher, K. J., y Wood, P. K. (1997). Predicting stability and change in frequency of intoxication from the college years to beyond: individual-difference and role transition variables. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 619–29.
- Grau, E., y Ortet, G. (1999). Personality traits and alcohol consumption in a sample of non-alcoholic women. *Personality and Individual Differences, 27*, 1057–1066.
- Gray, J. A. (1991). The neuropsychology of Temperament. In J. Strelau y A. Angleitmer (Ed.), *Explorations in temperament* (pp. 105–128). Nueva York: Plenum Press.

- Gray, J. A., y McNaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Greenfield, T. K., Harford, T. C., y Tam, T. W. (2009). Modeling Cognitive Influences on Drinking and Alcohol Problems. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70, 78–86.
- Gullo, M. J., y Dawe, S. (2008). Impulsivity and adolescent substance use: Rashly dismissed as “all-bad”? *Neuroscience y Biobehavioral Reviews*, 32, 1507–1518.
- Gullo, M. J., Dawe, S., Kambouropoulos, N., Staiger, P. K., y Jackson, C. J. (2010). Alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy mediate the association of impulsivity with alcohol misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 34, 1386–99.
- Gunn, R. L., y Smith, G. T. (2010). Risk factors for elementary school drinking: pubertal status, personality, and alcohol expectancies concurrently predict fifth grade alcohol consumption. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 24, 617–27.
- Hagger-Johnson, G., Bewick, B. M., Conner, M., O’Connor, D., y Shickle, D. (2012). School-related conscientiousness, alcohol drinking, and cigarette smoking in a representative sample of English school pupils. *British Journal of Health Psychology*, 17, 644–65.
- Ham, L. S., Stewart, S. H., Norton, P. J., y Hope, D. A. (2005). Psychometric Assessment of the Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire: Comparing a Brief Version to the Original Full Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 141–158.
- Harnett, P. H., Lynch, S. J., Gullo, M. J., Dawe, S., y Loxton, N. (2013). Personality, cognition and hazardous drinking: Support for the 2-Component Approach to Reinforcing Substances Model. *Addictive Behaviors*, 38, 2945–8.
- Hasking, P., Lyvers, M., y Carliopio, C. (2011). The relationship between coping strategies, alcohol expectancies, drinking motives and drinking behaviour. *Addictive Behaviors*, 36, 479–87.

- Hibell, B., Guttormsson, U., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., y Kraus, L. (2011). *The 2011 ESPAD Report Substance Use Among Students in 36 European Countries*. Extraído de:
http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf.
- Holmila, M., y Raitasalo, K. (2005). Gender differences in drinking: Why do they still exist? *Addiction*, *100*, 1763–1769.
- Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., Mezquita, L., Ruipérez, M. Á., y Ortet, G. (2010). Basic personality dimensions and alcohol consumption in young adults. *Personality and Individual Differences*, *48*, 171–176.
- Ibáñez, M. I., Ruipérez, M. A., Villa, H., Moya, J., y Ortet, G. (2008). Personality and alcohol use. In G. Boyle, G. Matthews, y D. Saklofske (Eds.), *The SAGE handbook of personality theory and assessment, Vol 1: Personality theories and models*. (pp. 677–697). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications, Inc.
- IFIIE. Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa (2012). Ministerio de educación. *Evolución y situación actual de la presencia de alumnado extranjero en el sistema educativo español (2000-2012)*. Extraído de:
file:///C:/Documents%20and%20Settings/User/Mis%20documentos/Downloads/Bol%20etin%20alumnado%20extranjero%202011_12.pdf.
- Jankowski, P. J., Hardy, S. A., Zamboanga, B. L., y Ham, L. S. (2013). Religiousness and hazardous alcohol use: a conditional indirect effects model. *Journal of Adolescence*, *36*, 747–58.
- John, O. P., Naumann, L. P., y Soto, C. J. (2008). Paradigm shift to the integrative big-five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O. P. John, R. W. Robins, y L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 114–153). New York: Guilford Press.
- Jones, B. T., Corbin, W., y Fromme, K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, *96*, 57–72.
- Kaplan, y Sadock. (2003). *Synopsis of Psychiatry 9th edition*. Lippincott Williams and Wilkins Publication.

- Kendler, K. S., Schmitt, E., Aggen, S. H., y Prescott, C. A. (2008). Genetic and Environmental Influences on Alcohol, Caffeine, Cannabis, and Nicotine Use From Early Adolescence to Middle Adulthood. *Archives of General Psychiatry.*, *65*, 674–682.
- Killen, J., Hayward, C., Wilson, D., Haydel, K., Robinson, T., y Taylor, C. (1996). Predicting onset of drinking in a community sample of adolescents: The role of expectancy and temperament. *Addictive Behaviors*, *21*, 473–480.
- Kinard, B., y Webster, C. (2010). The effects of advertising, social influences, and self-efficacy on adolescence tobacco use and alcohol consumption. *The Journal of Consumer Affairs*, *44*, 24–43.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., y Watson, D. (2010). Linking “Big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *136*, 768–821.
- Kubicka, L., Matejcek, Z., Dytrych, Z. y Roth, Z. (2001). IQ and personaity traits assessed in childhood as predictors of drinking and smoking behavior in middleaged adults: a 24- year follow-up study. *Addiction*, *96*, 1615-1628.
- Larstone, R. M., Jang, K. L., Livesley, J., Vernon, P. A., y Wolf, H. (2002). The relationship between Eysenck’s P-E-N model of personality, the Five-Factor model of personality, and traits delineating personality dysfunction. *Personality and Individual Differences*, *33*, 25–37.
- Leigh, B. C., y Stacy, A. W. (1993). Alcohol outcome expectancies: Scale construction and predictive utility in higher order confirmatory models. *Psychological Assessment*, *5*, 216–229.
- Leigh, B. C., y Stacy, A. W. (2004). Alcohol expectancies and drinking in different age groups. *Addiction*, *99*, 215–227.
- Lessov-Schlaggar, C. N., Pang, Z., Swan, G. E., Guo, Q., Wang, S., Cao, W., ... Lee, L. (2006). Heritability of cigarette smoking and alcohol use in Chinese male twins: the Qingdao twin registry. *International Journal of Epidemiology*, *35*, 1278–1285.
- Li, H. K., y Dingle, G. a. (2012). Using the Drinking Expectancy Questionnaire (revised scoring method) in clinical practice. *Addictive Behaviors*, *37*, 198–204.

- Lim, S. S., Vos, T., Flaxman, A. D., Danaei, G., Shibuya, K., y Adair-Rohani, H. (2012). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, *380*, 2224–60.
- Malone, S., Taylor, J., Marmorstein, N., McGue, M., y Iacono, W. (2004). Genetic and environmental influences on antisocial behavior and alcohol dependence from adolescence to early adulthood. *Development Psychopathology*, *16*, 943–966.
- Malouff, J., Thorsteinsson, E., Rooke, S., y Schutte, N. (2007). Alcohol Involvement and the Five-Factor Model of Personality: A Meta-Analysis. *Journal of Drug Education*, *37*, 277–294.
- Markon, K., Krueger, R., y Watson, D. (2005). Delineating the structure of normal and abnormal personality: An integrative hierarchical approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *88*, 139–157.
- McCambridge, J., McAlaney, J., y Rowe, R. (2011). Adult consequences of late adolescent alcohol consumption: a systematic review of cohort studies. *PLoS Medicine*, *8*, e1000413.
- McCarthy, D. M., Kroll, L. S., y Smith, G. T. (2001a). Integrating disinhibition and learning risk for alcohol use. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *9*, 389–398.
- McCarthy, D. M., Miller, T. I., Smith, G. T., y Smith, J. A. (2001). Disinhibition and expectancy in risk for alcohol use: Comparing black and white college samples. *Journal of Studies on Alcohol*, *62*, 313–321.
- McCrae, P., Costa, P. T., Terracciano, A., Parker, W. D., Mills, C. J., De Fruyt, F., y cols. (2002). Personality trait development from age 12 to age 18: longitudinal, cross-sectional, and cross-cultural analyses. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*, 1456–68.
- McCrae, R. R., y Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Psychology, Journal of Personality and Social*, *52*, 81–90.
- McCrae, R. R., y Costa, P. T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American Psychologist*, *52*, 509–516.

- Meier, M. H., Slutske, W. S., Arndt, S., y Cadoret, R. J. (2007). Positive alcohol expectancies partially mediate the relation between delinquent behavior and alcohol use: generalizability across age, sex, and race in a cohort of 85,000 Iowa schoolchildren. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 21, 25–34.
- Merenäkk, L., Harro, M., Kiive, E., Laidra, K., Eensoo, D., Allik, J., ... Harro, J. (2003). Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*, 28, 1507–1514.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., y Ortet, G. (in press). A longitudinal examination of different etiological pathways to alcohol use and misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., y Ortet, G. (2011). *El papel del maltrato, la personalidad y los motivos en el consumo de alcohol*. Editorial: Saarbrücken.
- Mezquita, L., Stewart, S. H., y Ruipérez, M. (2010). Big-five personality domains predict internal drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 49, 240–245.
- Mitchell, J. T., Kimbrel, N. A., Hundt, N. E., Cobb, A. R., Nelson-Gray, R. O., y Lootens M., C. (2007). An analysis of reinforcement sensitivity theory and the Five-Factor model. *European Journal of Personality*, 21, 869–887.
- Moss, A., y Albery, I. (2009). A dual-process model of the alcohol-behavior link for social drinking. *Psychological Bulletin*, 135, 516–530.
- Myers, M. G., Aarons, G. a, Tomlinson, K., y Stein, M. B. (2003). Social anxiety, negative affectivity, and substance use among high school students. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 17, 277–83.
- NIAAA. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2004). NIAAA Council Approves Definition of Binge Drink (NIAAA Newsletter No, 3), Bethesda, MD: *National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism*.
- Nicolai, J., Moshagen, M., y Demmel, R. (2012). Patterns of alcohol expectancies and alcohol use across age and gender. *Drug and Alcohol Dependence*, 126, 347–53.

- OMS. (1992). *Organización Mundial de la Salud. CIE-10. International statistical classification of diseases and related health problems (10th revision)*. New York.
- OMS. (2010). *Organización Mundial de la Salud. European Status Report on Alcohol and Health 2010*. Extraído de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128065/e94533.pdf.
- OMS. (2011). *Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health*. Geneva: WHO.
- OMS. (2014). *Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health*.
- Pabst, A., Baumeister, S. E., y Kraus, L. (2010). Alcohol-expectancy dimensions and alcohol consumption at different ages in the general population. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71, 46–53.
- Pabst, A., Kraus, L., Piontek, D., Mueller, S., y Demmel, R. (2014). Direct and indirect effects of alcohol expectancies on alcohol-related problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28, 20–30.
- Pagan, J. L., Rose, R. J., Viken, R. J., Pulkkinen, L., Kaprio, J., y Dick, D. M. (2006). Genetic and environmental influences on stages of alcohol use across adolescence and into young adulthood. *Behavior Genetics*, 36, 483–497.
- Patrick, M. E., Wray-Lake, L., Finlay, A. K., y Maggs, J. L. (2009). The long arm of expectancies: adolescent alcohol expectancies predict adult alcohol use. *Alcohol and Alcoholism*, 45, 17–24.
- Paulhus, D. L., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., y Tracy, J. L. (2004). Two Replicable Suppressor Situations in Personality Research. *Multivariate Behavioral Research*, 39, 303–328.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., y Brussino, S. A. (2010). Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de psicología*, 26, 288–301.
- Pilatti, A., Godoy, J. C., y Brussino, S. A. (2012). Analyses of factors that influence alcohol use among children: A prospective path analysis. *Health and Addictions Journal*, 12, 155–192.

- Pilatti, A., Godoy, J. C., Brussino, S. A., y Pautassi, R. A. (2013). Underage drinking: prevalence and risk factors associated with drinking experiences among Argentinean children. *Alcohol*, 47, 323–31.
- Plomin, R., y Colledge, E. (2001). Genetics and psychology: beyond heritability. *European Psychologist*, 6, 229–240.
- Plomin, R., DeFries, J. C., Knopik, V. S., y Neiderhiser, J. M. (2013). *Behavioral genetics* (6th ed.). New York, US: Worth Publishers.
- PNSD. (2007). *Plan Nacional Sobre Drogas. Informe de la comisión clínica sobre el alcohol 2007*. Extraído de:
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/InformeAlcohol.pdf>.
- Quickfall, J., y El-Guebaly, N. (2006). Genetics and alcoholism: how close are we to potential clinical applications? *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 461–467.
- Randolph, K. A., Gerend, M. A., y Miller, B. A. (2006). Measuring alcohol expectancies in youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 939–948.
- Read, J. P., Lau-Barraco, C., Dunn, M. E., y Borsari, B. (2009). Projected alcohol dose influences on the activation of alcohol expectancies in college drinkers. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 33, 1265–77.
- Read, J. P., y O'Connor, R. M. (2006). High- and Low-Dose Expectancies as Mediators of Personality Dimensions and Alcohol Involvement. *Journal Of Studies On Alcohol*, 67, 204–214.
- Rhee, S. H., Hewitt, J. K., Young, S. E., Corley, R. P., Crowley, T. J., y Stallings, M. C. (2003). Genetic and environmental influences on substance initiation, use, and problem use in adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 60, 1256–1264.
- Rose, R. J., Dick, D. M., Viken, R. J., Pulkkinen, L., y Kaprio, J. (2004). Genetic and environmental effects on conduct disorder and alcohol dependence symptoms and their covariation at age 14. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28, 1541–1548.
- Ruiz, M. A., Pincus, A. L., y Dickinson, K. A. (2003). NEO PI-R predictors of alcohol use and alcohol-related problems. *Journal of Personality Assessment*, 81, 226–236.

- Sacks, J. J., Roeber, J., Bouchery, E. E., Gonzales, K., Chaloupka, F. J., y Brewer, R. (2013). State costs of excessive alcohol consumption, 2006. *American Journal of Preventive Medicine*, *45*, 474–85.
- Schafer, J., y Leigh, B. C. (1996). Brief report a comparison of factor structures of adolescent and adult alcohol effect expectancies. *Addictive Behaviors*, *21*, 403–408.
- Schmidt, L., Mäkelä, P., Rehm, J., y Room, R. (2010). Alcohol: equity and social determinants. In *In: Blass E, Kurup, A.S, editors. Equity, social determinants and public health programmes*. Geneva.
- Scott-Sheldon, L. A. J., Carey, K. B., Elliott, J. C., Garey, L., y Carey, M. P. (2014). Efficacy of alcohol interventions for first-year college students: A meta-analytic review of randomized controlled trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *82*, 177–88.
- Scott-Sheldon, L. A. J., y Terry, D. L. (2012). Efficacy of Expectancy Challenge Interventions to Reduce College Student Drinking: A Meta-Analytic Review. *Psychology of Addictive Behaviors*, *26*, 393–405.
- Settles, R. E., Zapski, T. C. B., y Smith, G. T. (2014). Longitudinal test of a developmental model of the transition to early drinking. *Journal of Abnormal Psychology*, *123*, 141–51.
- Settles, R. F., Cyders, M., y Smith, G. T. (2010). Longitudinal validation of the acquired preparedness model of drinking risk. *Psychology of Addictive Behaviors*, *24*, 198–208.
- Sher, K. J., Grekin, E. R., y Williams, N. A. (2005). The development of alcohol use disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, *1*, 493–523.
- Sher, K. J., Wood, M. D., Wood, P. K., y Raskin, G. (1996). Alcohol outcome expectancies and alcohol use: A latent variable cross-lagged panel study. *Journal of Abnormal Psychology*, *105*, 561–574.
- Shield, K. D., Kehoe, T., Gmel, G., Rehm, M. X., y Rehm, J. (2012). *Societal burden of alcohol*. In: Anderson P, Moller L, Galea G, Eds. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. Copenhagen, Ed. Extraído de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/160680/e96457.pdf.

- Shield, K. D., Parry, C., y Rehm, J. (2013). Chronic diseases and conditions related to alcohol use. *Alcohol Research Current Reviews*, 35, 155–171.
- Skala, K., y Walter, H. (2013). Adolescence and Alcohol: a review of the literature. *Neuropsychiatrie : Klinik, Diagnostik, Therapie Und Rehabilitation : Organ Der Gesellschaft Osterreichischer Nervenarzte Und Psychiater*, 27, 202–211.
- Slutske, W. S., Heath, A. C., y Madden, P. A. F. (2002). Personality and the genetic risk for alcohol dependence. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 124–133.
- Smilie, L. D., Pickering, A. D., y Jackson, C. J. (2006). The new Reinforcement Sensitivity Theory: Implications for personality measurement. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 320–335.
- Smith, G. T., y Anderson, K. G. (2001). Adolescent risk for alcohol problems as acquired preparedness: A model and suggestions for intervention. In P. M. Monti, S. M. Colby, y T. A. O’Leary (Eds.), *Adolescents, alcohol, and substance abuse: Reaching teens brief interventions* (pp. 109–144). New York: Guildord Press.
- Smith, G. T., Goldman, M. S., Greenbaum, P. E., y Christiansen, B. A. (1995). Expectancy for social facilitation from drinking: The divergent paths of high-expectancy and low-expectancy adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 32–40.
- Smith, G. T., Williams, S. F., Cyders, M. A., y Kelley, S. (2006). Reactive personality-environment transactions and adult developmental trajectories. *Developmental Psychology*, 42, 877–887.
- Soldz, S. y Vaillant, G. E. (1999). The big five personality traits and the life course: A 45-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 33, 208–232
- Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417–63. Extraído de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10817843>.
- Spillane, N. S., Cyders, M. a, y Maurelli, K. (2012). Negative urgency, problem drinking and negative alcohol expectancies among members from one First Nation: a moderated-mediation model. *Addictive Behaviors*, 37, 1285–8.
- Stacy, A., Widaman, K., y Marlatt, G. (1990). Expectancy models of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 918–928.

- Stautz, K., y Cooper, A. (2013). Impulsivity-related personality traits and adolescent alcohol use : A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *33*, 574–592.
- Tellegen, A. (1982). *Multidimensional Personality Questionnaire manual*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Tellegen, A., y Waller, N. G. (2008). Exploring personality through test construction: Development of the Multidimensional Personality Questionnaire. In *En G. J. Boyle, G. Matthews, y D. H. Saklofske (Eds.), The SAGE handbook of personality theory and assessment* (pp. 261–292). Thousand Oaks: Sage.
- Tu, Y.-K., Gunnell, D., y Gilthorpe, M. S. (2008). Simpson’s Paradox, Lord's Paradox, and Suppression Effects are the same phenomenon--the reversal paradox. *Emerging Themes in Epidemiology*, *5*, 2.
- Urbán, R., Kökönyei, G., y Demetrovics, Z. (2008). Alcohol outcome expectancies and drinking motives mediate the association between sensation seeking and alcohol use among adolescents. *Addictive Behaviors*, *33*, 1344–1352.
- Valdivia, I., y Stewart, S. H. (2005). Further examination of the psychometric properties of the Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire. *Cognitive and Behavioral Therapy*, *34*, 22–33.
- Van der Zwaluw, C. S., Engels, R. C. M. E., Vermulst, a a, Franke, B., Buitelaar, J., Verkes, R. J., y Scholte, R. H. J. (2010). Interaction between dopamine D2 receptor genotype and parental rule-setting in adolescent alcohol use: evidence for a gene-parenting interaction. *Molecular Psychiatry*, *15*, 727–35.
- Wardell, J. D., y Read, J. P. (2013). Alcohol expectancies, perceived norms, and drinking behavior among college students: examining the reciprocal determinism hypothesis. *Psychology of Addictive Behaviors*, *27*, 191–6.
- Wardell, J. D., Read, J. P., Colder, C. R., y Merrill, J. E. (2012). Positive alcohol expectancies mediate the influence of the behavioral activation system on alcohol use: a prospective path analysis. *Addictive Behaviors*, *37*, 435–43.
- Watt, M., Stewart, S., Birch, C., y Bernier, D. (2006). Brief CBT for high anxiety sensitivity decreases drinking problems, relief alcohol outcome expectancies, and conformity drinking motives: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Mental Health*, *15*, 683–695.

- White, V., Hopper, J., Wearing, A., y Hill, D. (2003). The role of genes in tobacco smoking during adolescence and young adulthood: a multivariate behaviour genetic investigation. *Addiction*, *98*, 1087–1100.
- Whiteside, S. P., y Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, *30*, 669–689.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., y Yaeger, A. (2000). Temperament and adolescent substance use: an epigenetic approach to risk and protection. *Journal of Personality*, *68*, 1127–1152.
- Windle, M., Spear, L. P., Fuligni, A. J., Angold, A., Brown, J. D., Pine, D., ... Dahl, R. E. (2008). Transitions into underage and problem drinking: developmental processes and mechanisms between 10 and 15 years of age. *Pediatrics*, *121 Suppl*, S273–89.
- Young, S. E., Rhee, S. H., Stallings, M. C., Corley, R. P., y Hewitt, J. K. (2006). Genetic and Environmental Vulnerabilities Underlying Adolescent Substance Use and Problem Use: General or Specific? *Behavior Genetics*, *36*, 603–615.
- Young-Wolff, K. C., Kendler, K. S., Ericson, M. L., y Prescott, C. A. (2011). Accounting for the association between childhood maltreatment and alcohol-use disorders in males: A twin study. *Psychological Medicine*, *41*, 59–70.
- Zimmermann, J., Junge, C., Niemann, J., Wong, J. W. M., y Preuss, U. W. (2010). Alcohol consumption and expectations of its effects in the border region of Pomerania: Comparison of German and Polish adolescents. *European Addiction Research*, *16*, 170–178.
- Zucker, R. A., Boyd, G., y Howard, J. (1994). The development of alcohol problems: exploring the biopsychosocial matrix of risk. *Research Monograph-26*. Rockville: NIAAA.
- Zucker, R. A., Donovan, J. E., Masten, A. S., Mattson, M. E., y Moss, H. B. (2008). Early developmental processes and the continuity of risk for underage drinking and problem drinking. *Pediatrics*, *121 Suppl*, S252–72.
- Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., Teta, P., Joireman, J., y Kraft, M. (1993). A comparison of three structural models of personality: the big three, the big five, and the alternative five. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 757–768.

ANEXO I

EQ

Leigh y Stacy, 1993; Camacho y cols., 2013.

INSTRUCCIONES

Aquí tienes una lista de diferentes efectos o consecuencias que algunas personas experimentan después de beber alcohol. ¿Qué probabilidad existe de que estas cosas te pasen a *ti* cuando bebes alcohol? Por favor, marca con una X la opción que describa mejor cómo te afectaría a ti beber alcohol. (Si no bebes alcohol también puedes rellenar este cuestionario: simplemente contesta de acuerdo a lo que tú piensas que te pasaría si *bebieras* alcohol).

¡Por favor, trata de responder a todas las preguntas!

| | Quando bebo alcohol... | Nunca | Muy improbable | Improbable | Probable | Muy probable | Siempre |
|-----|---|-------|----------------|------------|----------|--------------|---------|
| 1. | Soy más aceptado/a socialmente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Me vuelvo agresivo/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Disfruto de la sensación de animación. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Me siento avergonzado/a de mí mismo/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Tengo más deseo sexual. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Siento náuseas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Elimina mis sentimientos y estados de ánimo negativos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Estoy menos alerta. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Soy más extravertido/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Me siento feliz. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Me meto en peleas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Me hace más activo/a sexualmente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Me siento culpable. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Me siento menos estresado/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Tengo resaca. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Me es más fácil socializarme, relacionarme con los demás. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|
| 17. | Me vuelvo torpe o descoordinado/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Me lo paso bien. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Muestro más interés por el sexo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Me vuelvo egoísta. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Soy capaz de evadirme de los problemas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Me siento triste o deprimido/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Puedo hablar con más libertad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Experimento efectos físicos desagradables. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Es divertido. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Tengo problemas para caminar derecho/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Soy más atrevido/a sexualmente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Soy más amigable. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | Tengo dolor de cabeza. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | Siento efectos físicos agradables. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | No puedo concentrarme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | Me siento más social. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Me siento bien. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Tengo problemas de memoria y concentración. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO II

JS NEO-S

Versión en castellano de Ortet y cols., 2010. Reproducido con el permiso especial del Editor, Psychological Assessment Resources, Inc., 16204 North Florida Avenue, Lutz, Florida 33549, del Inventario de Personalidad NEO Revisado, de Paul Costa y Robert McCrae, Copyright 1978, 1985, 1989, 1991 y 1992 por PAR, Inc. Se prohíbe cualquier otra reproducción sin el permiso de PAR, Inc.

INSTRUCCIONES

Lee cuidadosamente, por favor, estas instrucciones antes de empezar.

Este cuestionario consta de **247 enunciados y 3 preguntas más adicionales**. Léelos con atención y **señala con una cruz (X) la respuesta** que corresponda mejor a tu acuerdo o desacuerdo con ella. Si te equivocas o cambias de opinión, rodea con un círculo en la respuesta incorrecta y marca con una cruz (X) la respuesta correcta

Marca:

- "**En total desacuerdo**" Si la afirmación es completamente falsa o estás en **total desacuerdo** con ella
- "**En desacuerdo**" Si la afirmación es fundamentalmente falsa o estás **en desacuerdo** con ella
- "**Neutro**" Si la afirmación es aproximadamente lo mismo de cierta o de falsa, si no puedes decidirte, o si te consideras **neutro** en relación con esta afirmación
- "**De acuerdo**" Si la afirmación es fundamentalmente cierta o si estás **de acuerdo** con ella
- "**Totalmente de acuerdo**" Si la afirmación es completamente cierta o estás **totalmente de acuerdo** con ella

No hay respuestas "correctas" ni "incorrectas". Descríbete a ti mismo de forma sincera y expresa tus opiniones de la forma más precisa posible. **Responde a todas las preguntas** y asegúrate que marcas las respuestas en el espacio correspondiente.

| | 0. En total desacuerdo 1. En desacuerdo 2. Neutro 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo | En total desacuerdo | En desacuerdo | Neutro | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|----|---|------------------------|---------------|--------|------------|--------------------------|
| 1 | Me asusto con facilidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | No me gusta mucho charlar con la gente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Intento que todos mis pensamientos sean realistas y no dejar que vuele la imaginación. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Creo que la mayoría de la gente en general tiene buena intención. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Se me conoce por mi prudencia y sentido común. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Soy una persona tranquila. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Huyo de las multitudes. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Tengo poco interés por el arte y la belleza artística. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Si es necesario, estoy dispuesto a manipular a la gente para conseguir lo que quiero. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Tengo mis cosas bien cuidadas y limpias. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 11 | A veces me parece que no valgo absolutamente nada. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | En las reuniones generalmente prefiero que hablen los otros y no yo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Los sentimientos que tengo sobre las cosas son importantes para mí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Nunca hago nada si a cambio no recibo un beneficio. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Trato de realizar a conciencia todas las cosas que se me encargan. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Al tratar con los demás siempre temo meter la pata. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Soy una persona muy activa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Me gusta ir a sitios nuevos en los que no he estado nunca. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Puedo ser malo/a y duro/a con mis compañeros/as si es necesario. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Sé muy bien lo que quiero conseguir y me esfuerzo para lograrlo siguiendo un orden. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Rara vez me descontrolo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | No me gustan las atracciones “fuertes” (de caída) de los parques de atracciones. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Disfruto resolviendo problemas o puzzles. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | No me importa presumir de mis talentos y logros. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Soy bastante bueno/a en organizarme para terminar las cosas a tiempo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Con frecuencia me siento indefenso/a y quiero que otro/a resuelva mis problemas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | A veces me he sentido extraordinariamente feliz o satisfecho/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | No entiendo que haya gente con costumbres diferentes a las mías. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Creo que todos los seres humanos merecen respeto. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Pienso muy bien las cosas antes de tomar una decisión. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Rara vez me siento con miedo o ansioso/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Mucha gente cree que soy algo frío/a y distante. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Tengo mucha fantasía. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Me parece que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y digna de confianza. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | No me tomo muy en serio mis obligaciones en clase. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | No se me considera una persona difícil ni de mal genio. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Me gusta tener mucha gente alrededor. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Me aburre ver ballet o danza moderna. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | Aunque quisiera, no podría engañar a nadie. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Soy poco ordenado/a y poco cuidadoso/a en mis cosas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 41 | Cuando algo va mal, tiendo a culpabilizarme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 42 | Muy pocas veces me fijo en lo que siento en el momento. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 43 | A veces hago cosas sin tener en cuenta a los demás (o sin importarme cómo afecta a los demás) para obtener lo que quiero. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 44 | Si me dejan dinero o me prestan algo lo devuelvo pronto y en el mismo estado. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 45 | En ocasiones he estado tan avergonzado/a que he querido esconderme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 46 | No soy tan rápido/a ni tan animado/a como mis compañeros/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 47 | Me gusta experimentar con sabores nuevos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 48 | Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 49 | Me esfuerzo mucho para lograr aquello que quiero conseguir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 50 | Cuando como las comidas que más me gustan, tiendo a comer demasiado. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 51 | A veces he hecho cosas sólo porque eran excitantes, buscando emociones. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 52 | A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy complejas o profundas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 53 | Prefiero no hablar de mí o de mis éxitos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 54 | Pierdo mucho tiempo hasta que me pongo a estudiar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 55 | Creo que soy capaz de enfrentarme a la mayor parte de mis problemas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 56 | A veces reboso felicidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 57 | Las leyes no deberían cambiar nunca. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 58 | Me siento mal cuando se meten con los compañeros más débiles. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 59 | En ocasiones primero actúo y luego pienso. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 60 | A menudo me siento tenso/a e inquieto/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 61 | Disfruto mucho hablando con la gente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 62 | No me gusta perder el tiempo soñando despierto/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 63 | Me vuelvo desconfiado/a cuando alguien es agradable conmigo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 64 | Muchas veces preparo con antelación lo que tengo que hacer. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 65 | Es difícil que yo pierda los estribos (los nervios). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 66 | En general prefiero hacer las cosas solo/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 67 | Las formas y figuras que aparecen en el arte y en la naturaleza despiertan mi curiosidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 68 | Ser absolutamente honrado no siempre es la mejor manera de actuar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 69 | Me gusta tener cada cosa en su sitio, de forma que sepa exactamente dónde está. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 70 | Tengo una baja opinión de mí mismo/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 71 | Mis compañeros/as cuentan conmigo para tomar la iniciativa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 72 | Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 73 | A veces actúo de forma egoísta y pensando sólo en mí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 74 | No me avergüenzo mucho si la gente se ríe de mí y me toma el pelo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 75 | Soy una persona animada y con mucha vitalidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 76 | Me gusta explorar nuevas formas de hacer las cosas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 77 | Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto/a a pelear. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 78 | Hago todo lo que puedo para sacar las mejores notas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 79 | No me dejo llevar por mis impulsos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 80 | Me gusta estar donde está la acción. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 81 | Me gusta hacer puzzles o juegos de los que me hacen estrujar el cerebro. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 82 | Soy mejor que la mayoría de la gente, y yo lo sé. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 83 | Si puedo, prefiero acabar las actividades de la escuela antes que dejarlas a medias. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 84 | Ante situaciones de mucha tensión, a veces pienso que me voy a hundir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 85 | No me considero especialmente alegre. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 86 | Todos deberíamos pensar de la misma forma. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 87 | Cuando veo niños que pasan hambre y no puedo ayudarles, me pongo triste. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 88 | Antes de hacer algo, siempre considero sus consecuencias. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 89 | Tengo menos miedos que la mayoría de mis compañeros/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 90 | Me siento muy unido/a a mis amigos/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 91 | Disfruto y paso muchos ratos dejando libre mi imaginación y fantasía. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 92 | Tiendo a pensar bien sobre la gente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 93 | Tengo la impresión de que no destaco en nada. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 94 | A veces me he sentido amargado/a, resentido/a y con ganas de tomarme la revancha. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 95 | Preferiría pasar las vacaciones en una playa muy frecuentada por gente que en una cabaña aislada en el monte. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 96 | La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 97 | A veces consigo engañar a mis compañeros/as o familiares para que hagan lo que yo quiero. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 98 | Parece que nunca soy capaz de organizarme. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 99 | A veces las cosas me parecen demasiado tristes y sin esperanza. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 100 | Entre mis compañeros/as, prefiero no destacar y que los demás tomen las decisiones. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 101 | Me parece fácil ponerme en el lugar de los otros, sentir yo lo que los demás sienten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 102 | No se me conoce por mi generosidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 103 | Trato de hacer mis deberes o trabajos escolares con cuidado, para no tener que repetirlos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 104 | A menudo me siento inferior a los demás. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 105 | A menudo, otras personas me dicen que me esté quieto. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 106 | Me gusta aprender nuevas actividades y juegos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 107 | Soy cabezota y testarudo/a (no cambio de opinión fácilmente). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 108 | Me esfuerzo para que todo lo que hago sea lo más perfecto posible. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 109 | A veces hago las cosas sin pensar y luego me arrepiento. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 110 | Adoro la excitación que se siente al subir a una montaña rusa. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 111 | No me gusta dedicar mi tiempo a pensar en cosas difíciles y profundas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 112 | Tengo una opinión muy alta de mí mismo/a. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 113 | Me cuesta ponerme a hacer lo que tengo que hacer. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 114 | En general sé lo que tengo que hacer en una situación de emergencia o peligro. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 115 | Soy una persona alegre y animada. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 116 | Si todos pensáramos de la misma forma, las cosas irían mejor. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 117 | Los mendigos merecen que hagamos muchas cosas por ellos/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 118 | A menudo hago cosas sin pensar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 119 | A veces me vienen a la cabeza pensamientos aterradores. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 120 | Me interesa lo que les ocurre a mis compañeros/as de clase. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 121 | Si noto que empiezo a soñar despierto, procuro concentrarme en lo que hago para no caer en esos pensamientos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 122 | Pienso que las personas, en general, son buenas por naturaleza. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 123 | Hago bien y adecuadamente los deberes y las actividades escolares. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 124 | Hasta las mínimas molestias me pueden resultar frustrantes (tremendamente fastidiosas). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 125 | Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 126 | A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte (un cuadro, una escultura, ...), siento una profunda emoción o sensación. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 127 | Según convenga, amenazo o "hago la pelota" a los demás para que hagan lo que yo quiera. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 128 | No me preocupa exageradamente la limpieza. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 129 | Con demasiada frecuencia, cuando las cosas van mal, me siento desanimado/a y a punto de tirar la toalla. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 130 | En las conversaciones tiendo a ser el/la que más habla. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 131 | Cosas raras o especiales (como ciertos olores o fotos de lugares lejanos) pueden despertar en mí emociones intensas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 132 | Me aparto de mi camino por ayudar a los demás, si puedo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 133 | Tengo que estar muy enfermo/a para perder un día de clase. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 134 | Si he dicho o hecho algo malo a una persona, me cuesta mucho poder mirarla de nuevo a la cara. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 135 | Puedo pasar mucho tiempo sin hacer nada activo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 136 | Prefiero hacer cosas nuevas y diferentes que siempre lo mismo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 137 | Paso mucho tiempo discutiendo con mi familia y compañeros/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 138 | Dedico bastantes más horas a estudiar que la mayoría de mis compañeros/as. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 139 | Siempre soy capaz de mantener mis sentimientos bajo control. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 140 | Me atraen los colores llamativos y los estilos que llaman la atención. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 141 | Tengo mucha curiosidad intelectual. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 142 | Soy una persona superior. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 143 | Cuando empiezo una cosa, casi siempre la termino. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 144 | Cuando parece que todo va mal, todavía puedo tomar buenas decisiones. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 145 | Me río con facilidad. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 146 | Las costumbres de nuestra cultura son mejores que las otras. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 147 | Muchos mendigos son pobres porque se lo merecen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 148 | Casi nunca tomo decisiones precipitadas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 149 | Soy una persona despreocupada y poco sufridora. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 150 | La mayoría de la gente que conozco me cae muy simpática. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | Recuerda: 0. En total desacuerdo 1. En desacuerdo 2. Neutro 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo | En total desacuerdo | En desacuerdo | Neutro | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--|------------------------|---------------|--------|------------|-----------------------|
| A | He intentado responder a todas las cuestiones sincera y fielmente (Marca con una cruz) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| B | Comprueba que hayas contestado a todas las preguntas (Marca con una cruz) | SI | | | NO | |
| C | Comprueba que sólo hayas marcado un solo número por línea (Marca con una cruz) | SI | | | NO | |

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN-

ANEXO III

AIS-UJI

Grau y Ortet, 1999

INSTRUCCIONES

Lee cada enunciado con atención y, a continuación, **marca con un número** la opción que más se aproxime a los hábitos y comportamientos sobre los que te preguntan. Si te equivocas, rodea con un círculo la respuesta incorrecta y marca con una X la correcta. Por favor, **sé sincero/a**: recuerda que la información **es confidencial**.

1. Indica el **número de unidades** de cada tipo de bebida que consumes ENTRE SEMANA (de lunes a viernes):

| Número de unidades | | |
|--|--|--------------------|
| Cerveza | | Cañas o quintos |
| Vino | | Vasos |
| Combinados (cubatas) | | Copas o combinados |
| Licores sin combinar (whisky, coñac, ron...) | | Copas |
| Otras bebidas alcohólicas (especificar)..... | | Vasos |

2. Indica el **número de unidades** de cada tipo de bebida que consumes LOS FINES DE SEMANA (sábado y domingo):

| Número de unidades | | |
|--|--|--------------------|
| Cerveza | | Cañas o quintos |
| Vino | | Vasos |
| Combinados (cubatas) | | Copas o combinados |
| Licores sin combinar (whisky, coñac, ron...) | | Copas |
| Otras bebidas alcohólicas (especificar)..... | | Vasos |

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO IV

AUDIT

Saunders y cols. 1993

INSTRUCCIONES

Por favor, lee atentamente las preguntas que se presentan a continuación, y marca con una X la opción que más se ajuste a tu situación.

| | | Nunca | Menos de una vez al mes | Mensualmente | Semanalmente | A diario o casi a diario |
|---|---|-------|-------------------------|--------------|--------------|--------------------------|
| 1 | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez habías empezado? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudiste hacer lo que se esperaba de ti porque habías bebido? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarte después de haber bebido mucho el día anterior? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar los que sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | No | Sí, pero no en el curso del último año | Sí, el último año |
|---|---|----|--|-------------------|
| 6 | ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido? | 0 | 2 | 4 |
| 7 | ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber? | 0 | 2 | 4 |

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO V



NEO PI-R

(Paul T. Costa Jr. y Robert R. McCrae, 1992. Versión en español de M.D. Avia, 1994, 2000)

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente, por favor, estas instrucciones antes de empezar. Marque sus respuestas en la hoja de respuestas y escriba solamente en el lugar que se le indica. **NO** escriba nada en este cuadernillo.

En la hoja de respuestas adjunta marque, por favor, su nombre en el espacio indicado. Indique su sexo poniendo una marca en la casilla correspondiente bajo el título "Sexo". Escriba la fecha y su número de identificación, si es que le han dado uno. Marque "Yo mismo" en el espacio donde pone "Persona a quien se califica", puesto que Vd. se está describiendo a sí mismo, y escriba su edad.

Este cuestionario consta de 240 enunciados. Léalos con atención y rodee con un círculo la respuesta que corresponda mejor a su acuerdo o desacuerdo con ella.

Marque "**TD**" Si la afirmación es completamente falsa o Vd. está en **total desacuerdo** con ella.

Marque "**D**" Si la afirmación es fundamentalmente falsa o Vd. está en **desacuerdo** con ella.

Marque "**N**" Si la afirmación es aproximadamente lo mismo de cierta o de falsa, si no puede decidirse, o si se considera **neutro** en relación con esta afirmación.

Marque "**A**" Si la afirmación es fundamentalmente cierta o si Vd. está **de acuerdo** con ella.

Marque "**TA**" Si la afirmación es completamente cierta o Vd. está **totalmente de acuerdo** con ella.

No hay respuestas "correctas" ni "incorrectas", y no necesita ser un experto para rellenar este cuestionario. Descríbase a sí mismo de forma sincera y exprese sus opiniones de la forma más precisa posible.

Responda a todos los ítems. Observe que las respuestas están numeradas en la hoja de respuestas, y asegúrese de que marca las respuestas en el espacio correspondiente al número adecuado. Si se equivoca o si cambia de opinión, **¡NO BORRE!** Ponga una cruz en la respuesta incorrecta y rodee con un círculo la respuesta correcta.

| | Recuerde: 0. En total desacuerdo 1. Desacuerdo 2. Neutro 3. De acuerdo Totalmente de acuerdo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | No soy una persona que se preocupe mucho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | La mayoría de la gente que conozco me cae muy simpática | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Tengo una imaginación muy activa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Tiendo a ser cínico y escéptico respecto a las intenciones de los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Se me conoce por mi prudencia y sentido común | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Con frecuencia me irrita la forma en que me trata la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Huyo de las multitudes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Los intereses estéticos y artísticos no son muy importantes para mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | No soy astuto ni taimado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | Prefiero dejar abiertas posibilidades más que planificarme todo de antemano | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Rara vez me siento solo o triste | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Soy dominante, enérgico y defiendo mis opiniones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Sin emociones fuertes, la vida carecería de interés para mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Algunas personas creen que soy egoísta y egocéntrico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Trato de realizar concienzudamente todas las cosas que se me encomiendan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Al tratar con los demás siempre temo hacer una patochada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Tanto en el trabajo como en la diversión tengo un estilo pausado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Tengo unas costumbres y opiniones bastante arraigadas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Preferiría cooperar con los demás que competir con ellos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | No me enfado por nada, soy un poco pasota | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Rara vez me excedo en algo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | A menudo anhelo tener experiencias emocionantes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Con frecuencia disfruto jugando con teorías o ideas abstractas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | No me importa hacer alarde de mis talentos y logros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Soy bastante bueno en organizarme para terminar las cosas a tiempo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Con frecuencia me siento indefenso y quiero que otro resuelva mis problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Literalmente, nunca he saltado de alegría | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Considero que dejar que los jóvenes oigan a personas cuyas opiniones son polémicas sólo puede confundirlos o equivocarlos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | Los líderes políticos deberían ser más conscientes del lado humano de sus programas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | A lo largo de mi vida, he hecho algunas cosas bastante estúpidas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Me asusto con facilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 32. | No me gusta mucho charlar con la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Intento que todos mis pensamientos sean realistas y no dejar que vuele la imaginación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | Creo que la mayoría de la gente tiene en general buena intención | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. | No me tomo muy en serio mis deberes cívicos, como ir a votar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | Soy una persona apacible | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | Me gusta tener mucha gente alrededor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. | A veces me quedo totalmente absorto en la música que escucho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | Si es necesario, estoy dispuesto a manipular a la gente para conseguir lo que quiero | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. | Tengo mis cosas bien cuidadas y limpias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. | A veces me parece que no valgo absolutamente nada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. | A veces no soy capaz de defender mis opiniones todo lo que debiera | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. | Rara vez experimento emociones fuertes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. | Trato de ser cortés con todo el que conozco | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. | A veces no soy tan formal ni fiable como debiera | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. | Rara vez me siento cohibido cuando estoy con gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. | Cuando hago cosas, las hago con energía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. | Creo que es interesante aprender y desarrollar nuevos hobbies | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. | Puedo ser sarcástico y mordaz si lo necesito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. | Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. | Me cuesta resistirme a mis deseos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52. | No me gustaría pasar las vacaciones en los centros de juego de Las Vegas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53. | Encuentro aburridas las discusiones filosóficas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. | Prefiero no hablar de mí o de mis éxitos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 55. | Pierdo mucho tiempo hasta que me pongo a trabajar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 56. | Creo que soy capaz de enfrentarme a la mayor parte de mis problemas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 57. | A veces he experimentado una intensa alegría o arrebató | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 58. | Considero que las leyes y normas sociales deberían cambiar para reflejar las necesidades de un mundo cambiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 59. | Soy duro y poco sentimental en mis actitudes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 60. | Pienso muy bien las cosas antes de tomar una decisión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61. | Rara vez me siento con miedo o ansioso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62. | Se me conoce como una persona cálida y cordial | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 63. | Tengo mucha fantasía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 64. | Creo que la mayoría de la gente se aprovecharía de uno si se le dejara | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 65. | Me mantengo informado y por lo general tomo decisiones inteligentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|
| 66. | Se me tiene por colérico y de genio vivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 67. | En general prefiero hacer las cosas solo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 68. | Me aburre ver ballet o danza moderna | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 69. | Aunque quisiera, no podría engañar a nadie | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 70. | No soy una persona muy metódica | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 71. | Rara vez estoy triste o deprimido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 72. | A menudo he sido un líder en los grupos en que he estado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 73. | Para mí son importantes mis sentimientos sobre las cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 74. | Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 75. | Pago mis deudas puntualmente y en su totalidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 76. | En ocasiones he estado tan avergonzado que he querido esconderme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 77. | Probablemente mi trabajo sea lento pero constante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 78. | Cuando encuentro la forma adecuada de hacer algo, me aferro a ella | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 79. | Me resulta difícil expresar rabia, aunque lleve razón | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 80. | Cuando empiezo un programa para mejorar algo mío, lo habitual es que lo abandone a los pocos días | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 81. | Me cuesta poco resistir la tentación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 82. | A veces he hecho cosas por mera excitación, buscando emociones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 83. | Disfruto resolviendo problemas o puzles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 84. | Soy mejor que la mayoría de la gente, y yo lo sé | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 85. | Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 86. | Cuando estoy bajo fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 87. | No soy un alegre optimista | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 88. | Considero que deberíamos contar con las autoridades religiosas para tomar decisiones sobre cuestiones morales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 89. | Hagamos lo que hagamos por los pobres y los ancianos, nunca será demasiado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 90. | En ocasiones primero actúo y luego pienso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 91. | A menudo me siento tenso e inquieto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 92. | Mucha gente cree que soy algo frío y distante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 93. | No me gusta perder el tiempo soñando despierto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 94. | Me parece que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y digna de confianza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 95. | Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 96. | No se me considera una persona difícil ni de mal genio | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 97. | Si estoy solo mucho tiempo, siento mucha necesidad de la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 98. | Las formas que encuentro en el arte y en la naturaleza despiertan mi curiosidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 99. | Ser absolutamente honrado es una mala manera de hacer negocios | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 100. | Me gusta tener cada cosa en su sitio, de forma que sepa exactamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | dónde está | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|
| 101. | A veces he sentido una sensación profunda de culpa o maldad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 102. | En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 103. | Rara vez pongo mucha atención en mis sentimientos del momento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 104. | Por lo general trato de pensar en los demás y ser considerado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 105. | A veces hago trampas cuando juego a hacer solitarios | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 106. | No me avergüenzo mucho si la gente se ríe de mí y me toma el pelo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 107. | A menudo siento como si rebosara energía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 108. | Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 109. | Si alguien no me cae simpático, se lo digo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 110. | Trabajo mucho para conseguir mis metas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 111. | Cuando como las comidas que más me gustan, tiendo a comer demasiado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 112. | Tiendo a evitar las películas que son impactantes o de miedo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 113. | A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas y teóricas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 114. | Trato de ser humilde | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 115. | Me cuesta forzarme a hacer lo que tengo que hacer | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 116. | En situaciones de emergencia mantengo la cabeza fría | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 117. | A veces rebose felicidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 118. | En mi opinión, las distintas ideas sobre lo que está bien y lo que está mal que tienen otras sociedades pueden ser válidas para ellas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 119. | Los mendigos no me inspiran simpatía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 120. | Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 121. | Rara vez me inquieta el futuro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 122. | Disfruto mucho hablando con la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 123. | Me gusta concentrarme en una fantasía o ensueño y explorar todas sus posibilidades, dejándolas que crezcan y se desarrollen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 124. | Cuando alguien es agradable conmigo, me entran celos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 125. | Estoy orgulloso de mi sensatez | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 126. | Con frecuencia me producen aversión las personas con las que tengo que tratar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 127. | Prefiero los trabajos que me permiten trabajar solo, sin que me molesten los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 128. | La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 129. | Detestaría que alguien pensara de mí que soy un hipócrita | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 130. | Parece que nunca soy capaz de organizarme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 131. | Cuando algo va mal, tiendo a culpabilizarme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 132. | Con frecuencia los demás cuentan conmigo para tomar decisiones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 133. | Experimento una gran variedad de emociones o sentimientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|------|--|---|---|---|---|---|
| 134. | No se me conoce por mi generosidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 135. | Cuando me comprometo a algo, siempre se puede contar conmigo para llevarlo a término | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 136. | A menudo me siento inferior a los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 137. | No soy tan rápido ni tan animado como otras personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 138. | Prefiero pasar el tiempo en ambientes conocidos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 139. | Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 140. | No me siento impulsado a conseguir el éxito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 141. | Rara vez cedo a mis impulsos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 142. | Me gusta estar donde está la acción | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 143. | Me gusta hacer puzzles de los que hacen estrujarte el cerebro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 144. | Tengo una opinión muy alta de mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 145. | Cuando empiezo un proyecto, casi siempre lo termino | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 146. | Con frecuencia me resulta difícil decidirme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 147. | No me considero especialmente alegre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 148. | Considero que la fidelidad a los propios ideales y principios es más importante que tener una mentalidad abierta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 149. | Las necesidades humanas deberían estar siempre por delante de consideraciones económicas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 150. | A menudo hago cosas de forma impulsiva | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 151. | Con frecuencia me preocupo por cosas que podrían salir mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 152. | Me resulta fácil sonreír y ser extravertido con desconocidos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 153. | Si noto que mi cabeza empieza a divagar y a soñar, generalmente me ocupo en algo y empiezo a concentrarme en una tarea o actividad alternativa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 154. | Mi primera reacción es confiar en la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 155. | No parece que haya tenido éxito completo en nada | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 156. | Es difícil que yo pierda los estribos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 157. | Preferiría pasar las vacaciones en una playa muy frecuentada por gente que en una caba a aislada en el monte | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 158. | Ciertos tipos de música me producen una fascinación sin límites | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 159. | A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 160. | Tiendo a ser algo quisquilloso o exigente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 161. | Tengo una baja opinión de mí mismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 162. | Preferiría ir a mi aire a ser el líder de otros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 163. | Rara vez me doy cuenta del humor o los sentimientos que producen ambientes diferentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 164. | A la mayoría de la gente que conozco le caigo simpático | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 165. | Me adhiero de forma estricta a mis principios éticos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 166. | Me siento a gusto en presencia de mis jefes u otras figuras de autoridad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|
| 167. | Habitualmente parece como si tuviera prisa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 168. | A veces hago cambios en la casa sólo para probar algo diferente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 169. | Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 170. | Hago todo lo que puedo por conseguir lo máximo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 171. | A veces como tanto que me pongo malo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 172. | Adoro la excitación de las montañas rusas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 173. | Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o de la condición humana | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 174. | Pienso que no soy mejor que los demás, independientemente de cual sea su condición | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 175. | Cuando un proyecto se pone demasiado difícil, me siento inclinado a empezar uno nuevo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 176. | Puedo manejarlas bastante bien en una crisis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 177. | Soy una persona alegre y animosa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 178. | Me considero de mentalidad abierta y tolerante con los estilos de vida de los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 179. | Creo que todos los seres humanos merecen respeto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 180. | Casi nunca tomo decisiones precipitadas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 181. | Tengo menos miedos que la mayoría de la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 182. | Tengo una fuerte relación emocional con mis amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 183. | De niño rara vez me divertía jugando a ser otra persona (policía, padre, profesor, etc) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 184. | Tiendo a pensar lo mejor de la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 185. | Soy una persona muy competente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 186. | A veces me he sentido amargado y resentido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 187. | Las reuniones sociales normalmente me resultan aburridas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 188. | A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 189. | A veces intimidado o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 190. | No soy compulsivo con la limpieza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 191. | A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 192. | En las conversaciones tiendo a ser el que más habla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 193. | Me parece fácil empatizar, sentir yo lo que los demás sienten | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 194. | Me considero una persona caritativa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 195. | Trato de hacer mi trabajo con cuidado, para que no haya que hacerlo otra vez | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 196. | Si he dicho o hecho algo mal a una persona, me cuesta mucho poder mirarla de nuevo a la cara | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 197. | Mi vida lleva un ritmo rápido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 198. | En vacaciones prefiero volver a un sitio conocido y fiable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 199. | Soy cabezota y testarudo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

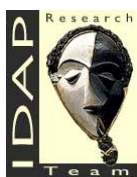
| | | | | | | |
|------|--|---|---|---|---|---|
| 200. | Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 201. | A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 202. | Me atraen los colores llamativos y los estilos ostentosos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 203. | Tengo mucha curiosidad intelectual | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 204. | Preferiría elogiar a otros que ser elogiado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 205. | Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es pasar de todas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 206. | Cuando parece que todo va mal, todavía puedo tomar buenas decisiones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 207. | Rara vez uso palabras como "¡fantástico!" o "¡sensacional!" para describir mis experiencias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 208. | Creo que si una persona no tiene claras sus creencias a los 25 años, algo está mal en ellos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 209. | Me inspiran simpatía los que son menos afortunados que yo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 210. | Cuando voy de viaje, lo planifico cuidadosamente con antelación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 211. | A veces me vienen a la cabeza pensamientos aterradores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 212. | Me tomo un interés personal por la gente con la que trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 213. | Tendría dificultad para dejar que mi pensamiento vagara sin control o dirección | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 214. | Tengo mucha fe en la naturaleza humana | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 215. | Soy eficiente y eficaz en mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 216. | Hasta las mínimas molestias me pueden resultar frustrantes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 217. | Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 218. | Disfruto leyendo poesías que se centran más en sentimientos e imágenes que en acontecimientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 219. | Estoy orgulloso de mi astucia para tratar con la gente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 220. | Gasto un montón de tiempo buscando cosas que he perdido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 221. | Con demasiada frecuencia cuando las cosas van mal me siento desanimado y a punto de tirar la toalla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 222. | No me parece fácil asumir el mando de una situación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 223. | Cosas raras o singulares (como ciertos olores o los nombres de lugares lejanos) pueden evocarme fuertes estados de ánimo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 224. | Me aparto de mi camino por ayudar a los demás, si puedo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 225. | Tendría que estar muy enfermo para perder un día de trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 226. | Cuando alguien que conozco hace tonterías, siento vergüenza ajena | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 227. | Soy una persona muy activa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 228. | Cuando voy a alguna parte sigo siempre el mismo camino | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 229. | Con frecuencia me enzarzo en discusiones con mi familia y mis compañeros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 230. | Soy un poco adicto al trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 231. | Siempre soy capaz de mantener mis sentimientos bajo control | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 232. | Me gusta ser parte del público en los acontecimientos deportivos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|------|--|---|---|---|---|---|
| 233. | Tengo una gran variedad de intereses intelectuales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 234. | Soy una persona superior | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 235. | Tengo mucha auto-disciplina | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 236. | Soy bastante estable emocionalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 237. | Me río con facilidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 238. | Considero que la "nueva moralidad" de lo permisivo no es en absoluto moralidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 239. | Antes preferiría ser conocido como una <i>persona misericordiosa</i> que como una <i>persona justa</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 240. | Antes de contestar una pregunta, me lo pienso dos veces | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Por favor, comprueba que has contestado a todas las preguntas

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO VI



RAPI

(López y cols., 2012)

A las personas les ocurren diferentes cosas mientras están bebiendo ALCOHOL o como resultado del uso de ALCOHOL. Algunas de estas cosas se nombran abajo. Por favor, indica CUÁNTAS VECES te ha ocurrido cada una de ellas DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS mientras estabas bebiendo alcohol o como resultado del uso del alcohol. Para responder utiliza la siguiente escala:

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|-----------|-----------|------------|-----------------|
| Nu | 1-2 veces | 3-5 veces | 6-10 veces | más de 10 veces |

¿Cuántas veces te sucedieron las siguientes cosas mientras estabas consumiendo alcohol o cómo consecuencia del uso de alcohol durante los pasados tres años?

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. No ser capaz de hacer un trabajo académico o estudiar para un examen | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Meterte en peleas, comportarse mal o ser cruel con otros. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Te perdiste otras cosas porque gastaste demasiado dinero en alcohol | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Fuiste a trabajar o a clase colocado o borracho | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Causaste vergüenza o bochorno a alguien | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Descuidaste tus responsabilidades | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Tus familiares te evitaron | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Sentiste que necesitabas más alcohol del que solías usar para obtener los mismos efectos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Intentaste controlar tu consumo intentando beber sólo a ciertas horas del día o en lugares concretos | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Tuviste síntomas de abstinencia, es decir, sentiste náuseas porque paraste de beber o disminuiste la cantidad de bebida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Notaste un cambio en tu personalidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Sentiste que tenías un problema con el alcohol | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Perdiste un día (o parte de un día) de clases o trabajo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Intentaste disminuir o abandonar la bebida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. De repente te encontraste en un lugar al que no podías recordar como llegaste | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Te desmayaste o mareaste de repente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Tuviste una pelea, discusión o sentimientos negativos con un amigo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 18. Tuviste una pelea, discusión o sentimientos negativos con un miembro de tu familia | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Seguiste bebiendo cuando te prometiste a ti mismo que no lo harías | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Sentiste que te estabas volviendo loco | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Te lo pasaste muy mal | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Sentiste dependencia física o psicológica del alcohol | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Un amigo o vecino te dijo que pararas de beber o redujeras el consumo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN
