



Universidad del Azuay
Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Escuela Psicología Clínica

TEMA:
**“RELACIÓN ENTRE PATRONES DE PERSONALIDAD Y
CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE
TERCERO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO FRAY
VICENTE SOLANO. CUENCA”**

Trabajo de Graduación previo a la obtención de título de Psicólogo
Clínico

AUTOR:
LUIS FELIPE ARANEDA MALDONADO

DIRECTOR:
Mst. René Zalamea Vallejo

Cuenca-Ecuador
2019

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a todas aquellas personas que de uno u otro modo han colaborado con la realización del presente. Sería difícil nombrar a todas ellas desde familiares, amigos y demás personas que contribuyeron en este recorrido desde el principio hasta su culminación. Pues no quisiera omitir a nadie si empezara a nombrarlos, es por esto que me reservo nombrarles, pero están presentes en cada porción de tinta que abarca y completa esta investigación, ya sea como ayuda, inspiración o apoyo incondicional a pesar de las posibles adversidades.

A todas y todos ellos sinceramente les confieso mi respeto, admiración y agradecimiento.

Luis Felipe Araneda Maldonado

AGRADECIMIENTO

A René Zalamea, mi tutor de tesis quien me brindó las facilidades para mejorar el presente trabajo a través de su experiencia como docente de la Universidad del Azuay.

A los docentes de la institución educativa “Fray Vicente Solano” por abrirme las puertas y especialmente a su Rector el Lcdo. Luis Mora, quien se mostró siempre interesado en que se lleve la investigación a cabo sin inconveniente alguno.

RESUMEN

La presente investigación cuantitativa de corte transversal y de alcance correlacional tiene como objetivo relacionar patrones de personalidad y consumo de alcohol en estudiantes adolescentes entre 16 a 20 años de la institución educativa “Fray Vicente Solano”, de la ciudad de Cuenca-Ecuador. El test para medir el consumo de alcohol fue el Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI), y el test de personalidad utilizado fue Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI). Estos instrumentos fueron aplicados a una muestra total de 74 estudiantes. Para el análisis de datos se empleó las pruebas estadísticas Chi-Cuadrado. En cuanto a los resultados se encontró correlación entre consumo de alcohol y los prototipos de personalidad egocéntrico, autopunitivo, pesimista, impulsivo, inhibido e histriónico.

Palabras claves: adolescencia, patrones, personalidad, consumo de alcohol.

ABSTRACT

This quantitative, cross sectional and correlational research aims to relate personality patterns and alcohol consumption in adolescent students between 16 and 20 years of age at the educational institution "Fray Vicente Solano" of Cuenca, Ecuador. The Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI) test was used to measure alcohol consumption and the Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI) personality test was applied. These instruments were applied to a total simple of 74 students. For the analysis of data, Chi-Squared and standard deviation statistical tests were used. As a result, a correlation was found in the evaluated students between alcohol consumption and egocentric, self-pinitive, pessimistic, impulsive, inhibited and histrionic personality prototypes.

Keywords: adolescence, patterns, personality, alcohol consumption



Translated by
Ing. Paúl Arpi

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	III
ABSTRACT	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LOS PATRONES DE PERSONALIDAD	4
1.1. Conceptos y definiciones: personalidad adolescente asociada al consumo de alcohol ...	4
1.1.1 Impulsividad, búsqueda de sensaciones y otras personalidades	9
1.1.2 El modelo de las cinco grandes personalidades	11
1.2 Cambios y evolución de los rasgos de personalidad relacionados con alcoholismo	11
1.2.1 La influencia del alcohol sobre el desarrollo de la personalidad en los jóvenes	12
1.3 Del uso esporádico del alcohol al abuso y a la dependencia	13
1.4 Problemas al consumir Alcohol en el desarrollo de la personalidad	15
1.5 Factores de riesgo comunes para abuso de sustancias y desarrollo anómalo de la personalidad	17
1.6 Conclusión	19
CAPÍTULO II	21
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1 Muestra	22
2.1.2 Criterios de inclusión	22
2.1.3 Criterios de exclusión	22
2.2 Test Psicométrico RAPI	23
2.2.1 Manejo operativo del RAPI	25
2.3 El test MAPI	26
2.3.1 Características distintivas del MACI	28
2.3.2 Aplicaciones del MACI	31
2.4 Requisitos para calificación	31
CAPÍTULO III	33
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA	33
3.1 Características de la población de estudio	33
3.2 Valoración del test RAPI	33

3.2.1 Correlación entre ítems indicadores de alcoholismo e ítems contribuyentes.....	34
3.2.2 Dicotomización del test RAPI.....	36
3.3 Evaluación del Test MACI	36
3.4 Patrones de personalidad y consumo de alcohol	37
3. 5 Discusión de los resultados	38
CONCLUSIÓN.....	41
BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS	47
ANEXO 1	47
ANEXO 2	48
ANEXO 3	49
ANEXO 4	50
ANEXO 5	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Denominación de las escalas del MACI y número de ítems por escala	27
Tabla 2 Características demográficas de la población de estudio.	33
Tabla 3 Promedio $\pm$ DE del test según sexo y grupos de edad.....	34
Tabla 4 Correlación entre los promedios de los ítems 9, 12 y 14 (ítems indicadores de alcoholismo) y los promedios de los 20 ítems restantes (ítems contribuyentes).....	35
Tabla 5 Estudiantes que tienen problemas causados por el consumo de alcohol (test RAPI) según sexo.	36
Tabla 6 Promedios de los patrones de personalidad, según el test MACI, de 74 estudiantes secundarios del Colegio Fray Vicente Solano en quienes se investigó problemas relacionados con el uso del alcohol.	37
Tabla 7 Patrones de personalidad, según el test MACI, de 56 estudiantes que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol y 18 que no tienen problemas, identificados con el test RAPI para una población no clínica.....	37

INTRODUCCIÓN

Esta investigación parte del supuesto de que el ser humano, evolutivamente hablando, está marcado por una fuerte base genética que es detonada en un ambiente de relaciones interpersonales. En el presente estudio se trata de mostrar los resultados en cuanto a las personalidades con tendencia al consumo de bebidas alcohólicas y analizar similitudes con la literatura científica sobre este tema. la pregunta planteada como guía para el proceso metodológico puede expresarse en los siguientes términos, ¿Cuáles son los patrones de personalidad de los estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Fray Vicente Solano de Cuenca relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas?

El objetivo general de esta investigación fue comparar los patrones de personalidad y el consumo de licor en estudiantes del tercer año de bachillerato del Colegio Fray Vicente Solano de Cuenca.

Mediante el cuestionario RAPI (Rutgers Alcohol Problem Index) se cumplió uno de los objetivos específicos al identificar quienes, de los estudiantes del tercer año de bachillerato del Colegio Fray Vicente Solano de Cuenca, consumen alcohol. Luego se procedió enfocarse en la aplicación del test de personalidad MACI (Millon Adolescent Clinical Inventory) para determinar los prototipos de personalidad que, finalmente se relacionan con el consumo de alcohol de los adolescentes en cuestión.

Las personalidades que mayormente son proclives al consumo; según los resultados obtenidos de la institución educativa fiscal Fray Vicente Solano a una muestra de 74 estudiantes, de los cuales 56 de ellos ingerían considerables cantidades de alcohol, están descritas en concordancia con Millon y su teoría de la personalidad donde aparecen doce prototipos de personalidad, de los cuales fueron seis los más sensibles de la población que consume: A) egocéntricos; quienes manifiestan características de

seguridad y arrogancia; es decir, una imagen altamente valorada de sí mismo. B) autopunitivo; que son descritos como personas que permiten que las exploten. C) pesimistas; a quienes les es muy difícil experimentar placer. D) tendencia límite; los cuales se caracterizan por su impulsividad. E) inhibidos; de quienes es notorio su desequilibrio por su fuerte sensibilidad. F) histriónicos; los cuales toman una postura de dependencia activa (Millon, 2011).

El contexto donde se presentaron estos resultados fue en una institución educativa fiscal que, según sus autoridades y en especial el rector, describen los problemas de los terceros de bachillerato como “incontrolable” en los últimos años. La falta de personal capacitado para la labor de portero y conserje ha hecho que una sola persona se dedique a estos dos oficios dejando varias horas abandonada la entrada principal de la institución educativa. Debido a ello, muchos son los estudiantes que se ven inmiscuidos en lugares donde se obtiene bebidas alcohólicas en exceso o comportándose de manera indebida. Su autoridad máxima explica que por lo insostenible de la situación y los escasos fondos que recibe el colegio, todo el diversificado será eliminado en los próximos años para solamente trabajar con la educación básica. Este problema se agrava por el espacio físico reducido, al cual deben acoplarse toda la población estudiantil, compartiendo una sola cancha que en horas de recreo crea una aglomeración susceptible a accidentes.

Los estudiantes son, en su mayoría, de bajos recursos económicos, provenientes algunos de zonas aledañas a Cuenca en la provincia del Azuay y varios han presentado, según las autoridades del departamento de psicología, problemas disfuncionales en el hogar que repercuten en su rendimiento académico o en su salud emocional.

El primer capítulo de esta investigación enfatiza la relación de ciertas personalidades que, según sus autores, tienen inclinación al consumo de alcohol desde una perspectiva

mayormente biológica. También se describe los problemas de consumir alcohol en el desarrollo de la personalidad adolescente.

El capítulo dos encuadra la metodología, describiendo la población a investigar y otras características de exclusión e inclusión para mayor transparencia de los resultados. Aquí se observan; además, los principales objetivos propuestos y las herramientas utilizadas (RAPI y MACI) con encuestas validadas en el campo psicológico.

Los resultados obtenidos y su descripción se encuentran en el tercer y último capítulo. La tabla 7 proporciona la significancia estadística de este estudio, dando como resultado seis personalidades en mayor correlación con el consumo de alcohol en adolescentes del colegio “Fray Vicente Solano”.

CAPÍTULO I

CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LOS PATRONES DE PERSONALIDAD

El capítulo presentado a continuación expone los conceptos relevantes acerca de la existente relación entre la personalidad subyacente del individuo, su etimología y sus perspectivas biopsicosociales sobre el fenómeno de la adicción al alcohol. Además, incluye una revisión entre esta problemática y la adolescencia, considerando la influencia genética y su interacción con el ambiente en el cual se desenvuelve y avanza su desarrollo.

1.1. Conceptos y definiciones: personalidad adolescente asociada al consumo de alcohol

El término adolescente es un adjetivo que describe a una persona joven en el proceso de desarrollo de niño a un adulto. Se deriva del verbo latino “**adolescere**” que significa crecer. Esta descripción ha variado con el correr de los años en cuanto a la edad de vida que le corresponden volviéndose cada vez mayor (Altarriba, 2018). Los adolescentes, en épocas actuales y como nunca antes, han llevado su forma de sentir la vida bajo una perspectiva menos privativa y más radical que antaño. Aunque es complejo decodificar la personalidad de los jóvenes ya que son múltiples sus factores, socialmente: los grupos de amigos suelen conllevar presiones para verse como iguales y cada vez las universidades tienen mayor número de estudiantes quienes; a su vez, experimentan con el alcohol u otras drogas. Dado a conocer esto, hoy en día, varios gobiernos han establecido el consumo legal mínimo a la edad de 21 años; sin embargo, aún muchos jóvenes están experimentando las consecuencias de beber demasiado a una edad temprana. Como resultado, el consumo de alcohol en menores de edad es el más importante y cada vez más actual problema de salud pública (OMS, 2010).

A pesar de que la venta sea prohibida a menores de edad, muchos estudios sugieren que esto no ha impedido que jóvenes; a temprana edad, ingieran alcohol y tiempo después, al ingresar a estudios universitarios, sean muy pocas las personas que no han bebido por lo menos una vez en su vida. Esto debido a la búsqueda de emociones que podría incluir experimentar con el alcohol (LM & Vásquez, 2017).

Esta apreciación se puede ajustar con lo que Pérez (2015) señala acerca del consumo de alcohol con los desequilibrios emocionales que aparecen en épocas de la adolescencia a raíz de cambios fisiológicos y ambientales en periodos críticos y su estrecha inclinación de verse envueltos en diversos ámbitos nocivos involucrados con el exceso. Algunos escritores hablan de factores "remotos" para referirse a condiciones ambientales heredadas y no influidas y factores "proximales" para hablar de características individuales más sensibles al contexto y menos estables, como la autoestima u otros componentes de la identidad personal (Gerrig & Zimbardo, 2005).

Es así como observamos que históricamente, el alcohol ha desempeñado, y continúa desempeñando, un papel importante en el compromiso social de la edad adulta temprana y fin de la adolescencia, la vinculación de muchos es la bebida social o el consumo moderado de alcohol y es normal para la sociedad en general, para algunos particularmente placentero y se lo prefiere como un escape a situaciones incómodas relacionadas con estrés y hasta con ansiedad (Díez, 2003).

Además, se señala como dato relevante que cada año, aproximadamente 5,000 adolescentes menores de 21 años mueren como resultado del consumo de alcohol; esto incluye alrededor de 1,900 muertes por accidentes automovilísticos, 1,600 como resultado de homicidios, 300 por suicidios y cientos de otras lesiones por caídas, quemaduras, ahogamientos, etc. en el Ecuador este problema entre adolescentes y consumo de alcohol en 2008 encontró, según una encuesta, que la edad media para

probar el alcohol por primera vez fue de 12.8 años. En 2014, el Ministerio de Salud Pública informó que el 45.6% de la población ecuatoriana (47.2% de los hombres y 43.9% de las mujeres) entre los 10 y 19 años, y el 21.3% de los niños entre 10 y 14 años declararon haber probado alcohol. Experimentar con alcohol temprano es más común entre adolescentes en grupos indígenas y en el quintil más pobre de la población (Svanemyr & Guijarro, 2017).

De acuerdo a estos acercamientos, se trata de problematizar sobre la base de hechos genéticos, la estructura de la personalidad adolescente y determinar cuáles son los *patrones* en los prototipos de personalidad relacionados con el consumo de alcohol. En consecuencia, a detonantes provenientes del entorno en que se mueve el ser humano bajo la responsabilidad social de cada cultura y el alcohol como efecto cultural que; va conformando, condicionando, moldeando, una personalidad que puede tanto genética como biológicamente, ser propensa a dirigir a la persona hacia determinados hechos. En este caso, consumir alcohol más de lo normal.

Al respecto, en el ámbito de la psicología el término “patrón” define una norma de carácter específico que sirve de guía para orientar la acción ante circunstancias específicas. Las maneras de pensar, sentir u obrar, obedecen a reglas externas comunes destacadas y aceptadas por la sociedad, es decir la conducta humana es aprendida de la interacción con la sociedad en la que se desarrolla (Skinner, 1965).

Autores como Cloninger (1987), Sher y Trull (1994), Jang, Livesley, Angleitner, Riemann y Vernon (2000) e Ibañez (2002), han venido considerando que la personalidad es una de las variables psicológicas más relacionadas en el uso y abuso de alcohol. De hecho, los hallazgos en sus investigaciones aseguran que alrededor del 50% de la varianza de los rasgos de personalidad se explica por factores genéticos. Con enfoque similar y priorizando la condición genética este aspecto también fue estudiado

por Slutske, Heath y Madden (2002) y encontraron que aproximadamente el 40% de varianza común entre los rasgos de personalidad y el riesgo de dependencia al alcohol se explica por factores genéticos comunes.

Como todo acto no inducido formalmente, la acción de consumir licores requiere un detonante y en adolescentes esto parece explicarse principalmente por el ambiente no compartido, pero teniendo como sustrato los factores genéticos. Desde el modelo biopsicosocial, el consumo de alcohol en los amigos y la personalidad del adolescente son dos variables relevantes asociadas al consumo de bebidas alcohólicas desde los dieciocho hasta los veinte años por lo menos (Mezquita, y otros, 2007).

Por otro lado, esto se ajusta mejor en el estudio (Enoch, 2006) explicado en los tres párrafos siguientes:

- Los cambios fisiológicos de la adolescencia suelen promover comportamientos de riesgo dentro de los cuales se incluye el consumo excesivo de alcohol. Aproximadamente el 40% de los alcohólicos ya bebían mucho en la adolescencia tardía. La mayoría de los casos de alcoholismo se establecen a la edad de 30 años con una prevalencia máxima entre los 18 y los 23 años de edad. De esta manera, el marco temporal clave para el desarrollo y la prevención del alcoholismo se encuentra en la adolescencia y la edad adulta temprana. Se conoce también que los factores estresantes severos de la infancia se han asociado con una mayor vulnerabilidad a la adicción, sin embargo, no todos los niños expuestos al estrés desarrollan alcoholismo.
- Es probable que la vulnerabilidad genética sea conferida por múltiples genes de efectos pequeños a modestos, posiblemente solo aparentes en las interacciones de los genes con el ambiente. Por ejemplo, se ha demostrado que el maltrato

infantil interactúa con una variante del gen de la monoaminooxidasa A para predecir el comportamiento antisocial que a menudo se asocia con el alcoholismo, y una interacción entre el estrés en la vida temprana y una variante promotora del transportador de serotonina predice el abuso de alcohol en los sujetos.

- Todos estos resultados de los estudios afirman, cada vez más, que hay una mezcla compleja de interacciones entre los genes y el medio ambiente y en esta interacción subyace la vulnerabilidad para el desarrollo de la adicción. Hay un interés reciente para reafirmar estas asociaciones mediante estudios longitudinales que, preferiblemente, comiencen durante el embarazo.

De la misma manera, el estudio de las características o rasgos de personalidad asociados con la participación de los patrones de consumo excesivo de alcohol, como los posibles factores de riesgo o vulnerabilidad, así como la influencia que el consumo tiene sobre ellos, es de gran relevancia teórica y aplicada. En este sentido, ahora se está sugiriendo que la personalidad es un endofenotipo sensible para identificar diferentes subtipos de trastornos por consumo de alcohol (Oreland, y otros, 2018).

Es por ello que se considera también a la modificación de los comportamientos relacionados con los rasgos extremos de la personalidad, ya que puede ser beneficiosa para la prevención y el tratamiento del alcoholismo. Centrarse en estudios en adolescentes y jóvenes no solo está motivado por el momento de aparición y el auge de la práctica de la adicción, sino también porque en este período de desarrollo y maduración del organismo el impacto biológico y de comportamiento de las intoxicaciones por alcohol es más grave (López-Caneda, y otros, 2014).

1.1.1 Impulsividad, búsqueda de sensaciones y otras personalidades

Teniendo en cuenta que el autoconcepto físico y psicológico es el concepto que las personas tienen de sí mismos, determinado en gran medida por sus roles, la relación con los demás y lo que creen que son las reacciones de los demás (Skodol, Morey, Bender, & Oldham, 2015), los dos rasgos de personalidad más estudiados en consumo excesivo de alcohol son la impulsividad y la búsqueda de sensaciones. La impulsividad es un constructo multidimensional asociado con habilidades de planificación deficientes, dificultad para mantener la atención y comportamiento de riesgo. La búsqueda de sensaciones se define como la necesidad general de aventura y emoción, la preferencia por situaciones imprevisibles y amigos, y la disposición a correr riesgos simplemente por la experiencia de vivirlos (Adan, 2012 & 2016).

Muchos estudios han observado puntuaciones más altas en los bebedores compulsivos tanto en la impulsividad como en la búsqueda de sensaciones (Bo, 2016), en comparación con los bebedores no compulsivos. Ambos rasgos se consideran factores de riesgo para toda la vida, cuya presencia conjunta ha sido etiquetada como personalidad desinhibida (Castellanos-Ryan, 2011), aunque están especialmente presentes en la adolescencia, caracterizada por un aumento en la toma de decisiones impulsiva del comportamiento (Stautz, 2013).

De manera similar, los puntajes de Impulsividad y Búsqueda de Sensaciones están relacionados con la cantidad de bebidas consumidas por episodio (Balodis, 2009) y la frecuencia de exceso de bebidas (Lang, 2012).

El metaanálisis de Stautz y Cooper (2013) acerca de la impulsividad como factor de riesgo para el consumo problemático de alcohol en la adolescencia, incluido el abuso, encontró: búsqueda de sensaciones, falta de premeditación, urgencia negativa y falta de

perseverancia. La urgencia negativa o la tendencia a actuar precipitadamente cuando se experimentan emociones negativas se relaciona con el abuso del licor (Shin, 2012), es la única faceta relacionada con su gravedad (Bo, 2016) y también con los trastornos por consumo de alcohol (Shin, 2012).

De acuerdo con esto, el abuso del licor ha sido conceptualizado como una estrategia de adaptación a corto plazo dedicada a aliviar los estados afectivos negativos (Bo, 2016), que es congruente con las expectativas de reducción de la tensión con el alcohol que presentan los bebedores compulsivos, especialmente los varones (Balodis, 2009). La susceptibilidad a la emoción y la aventura y el aburrimiento están asociadas al abuso del licor (López-Caneda, 2014).

Un aspecto relevante de la relación entre abuso de licor e impulsividad y/o búsqueda de sensaciones es que; puede ser modulada por varios factores, uno de ellos el sexo. Los niveles más altos de impulsividad y/o búsqueda de sensaciones provienen de los hombres (Adan, 2016). La búsqueda de sensaciones es el predictor más fuerte de la personalidad para discriminar a los bebedores compulsivos de los no bebedores y bebedores moderados en los hombres (Lac, 2016). Los bebedores compulsivos con alta impulsividad muestran expectativas positivas (Carlson, 2012), mientras que en sujetos con sensación alta, la mayor frecuencia de episodios de abuso de licor se modula por las consecuencias positivas de la bebida (Lang, 2012).

Trabajos recientes de Lannoy (2017) apuntan a la existencia de tres tipos de bebedores compulsivos según sus facetas de impulsividad y motivos para beber: emocional (mayor búsqueda de sensación y urgencia), recreativo (mayor falta de premeditación y perseverancia) y peligroso (motivos de consumo moderados a altos). Esta propuesta representa un avance con posibles implicaciones prácticas en el futuro.

1.1.2 El modelo de las cinco grandes personalidades

Este modelo considera cinco dimensiones: extroversión, estabilidad emocional, conciencia, apertura a nuevas experiencias, escrupulosidad y afabilidad. La alta extraversión es la característica que se asocia más consistentemente con abuso del licor, mayor frecuencia de alcoholismo y más consecuencias negativas (Lac & Donaldson, 2016).

El nivel de neuroticismo en la estabilidad emocional es el predictor más fuerte de personalidad que discrimina entre bebedores compulsivos y no bebedores, y bebedores moderados en mujeres (Lac, 2016). Los altos niveles de neuroticismo también explican las consecuencias negativas del consumo de alcohol en ambos sexos (Motos, 2015).

Se hace necesario estudiar más a fondo la participación de factores afectivos (ansiedad y depresión), que pueden ser premórbidos y aparecer o agravarse por el consumo de licor. El neuroticismo es precisamente la dimensión más importante de la personalidad relacionada con muchas formas de psicopatología, como la ansiedad, la depresión y los trastornos por uso de sustancias (Adan, 2016)

1.2 Cambios y evolución de los rasgos de personalidad relacionados con alcoholismo

En estudios longitudinales, la impulsividad y la búsqueda de sensaciones son factores pronósticos para el mantenimiento e intensificación del patrón de abuso y problemas relacionados con el alcohol/drogas y otros trastornos (Castellanos-Ryan, 2011). La sensibilidad a la ansiedad también predice el abuso del alcohol. Las tasas más rápidas de aumento en el consumo de alcohol se han relacionado con una alta sensibilidad a la ansiedad y síntomas de ansiedad coexistentes (Castellanos-Ryan, 2011).

Es interesante examinar los efectos sobre la personalidad percibida con la intoxicación en comparación con el estado sobrio. Se ha observado que los bebedores compulsivos incrementan la extraversión y disminuyen el neuroticismo (efectos ansiolíticos) y la agilidad (más agresivos) que los bebedores no compulsivos (Winograd, 2014).

1.2.1 La influencia del alcohol sobre el desarrollo de la personalidad en los jóvenes

La edad más proclive a problemas producidos por el alcohol es la juventud. Paradójicamente, la percepción del problema es relativamente menor por parte de familiares y el grupo social en el que el joven se desenvuelve. Algunos autores creen que esta negación ha llegado a producirse porque el papel socializador que cumple el consumo del alcohol ha conseguido una especie de “glamourización” y se acepta con cierta naturalidad que esta sustancia marque el paso de la niñez a la juventud. Aunque esto último varía de acuerdo a la sociedad a la cual pertenecemos geográficamente. Los datos de países desarrollados, y en otros en desarrollo, incluso de culturas diferentes a la occidental, demuestran que una parte importante de la población adolescente y juvenil presenta problemas relacionados con el alcohol que interfiere y condiciona, decisivamente, el desarrollo de su persona y de sus vidas (Ellickson, McGuigan, Adams, Bell, & Hays, 1996).

Se estima que suicidios, homicidios y accidentes, son la causa de aproximadamente 80% de las muertes de adolescentes y, alcohol o drogas están involucrados en la mitad de esos casos. A estas muertes hay que añadir las que se producen como consecuencia de otras conductas de riesgo relacionadas con el alcohol. Aunque no sea una información muy visible, hay una proporción de adolescentes que no sobreviven a períodos largos entre la adolescencia y juventud lo que impide el seguimiento completo de casos (Robins & Rutter, 1990).

En general, el uso moderado y esporádico del alcohol es un aspecto aceptado del desarrollo e incorporación del joven a la sociedad adulta. Cuando el consumo de alcohol se hace habitual en alguna manera (continuamente o en fines de semana), es frecuente la incidencia de problemas de salud y sociales determinados por la bebida, como accidentes, intoxicaciones repetidas, violencia y fracasos académicos y laborales. El uso regular de alcohol se asocia con eventos como robos y pertenencia a grupos con tendencias suicidas (Rodondi, Narring, & Michaud, 2000)

El estilo de vida en el cual el alcohol es un ingrediente regular, conlleva conductas de riesgo entre los jóvenes como fumar, consumir psicotrópicos o mantener relaciones sexuales con múltiples compañeros y sin precauciones, conductas más frecuentes en jóvenes con carencias personales en su ambiente familiar y quizá sentimientos de desajuste emocional (Galambos & Tilton-Weaver, 1998).

Desde el punto de vista del desarrollo personal del joven, teniendo en cuenta la extensión e intensidad del consumo de alcohol y la relación de éste con problemas emocionales, puede considerarse que el alcohol, solo o con otras drogas, juega un papel importante, incluso como factor causal.

1.3 Del uso esporádico del alcohol al abuso y a la dependencia

El uso esporádico, incluso el uso único, puede constituir un hecho que afecte el desarrollo del adolescente. Esta influencia puede estar en relación con las consecuencias físicas de la intoxicación alcohólica y con las conductas de riesgo por los efectos del alcohol. Embarazo indeseado, enfermedades de transmisión sexual, accidentes de tráfico

o delitos con victimización de la mujer, pueden ser producto de una intoxicación alcohólica aislada (Murgraff, Parrott, & Bennett, 1999).

La sintomatología habitual de la embriaguez constituye una experiencia desagradable. Puede vivirse con angustia, crisis de pánico, experiencias delirantes e incluso estados convulsivos generalizados. Estas experiencias pueden llevar a la evitación de ulteriores estados de embriaguez, pero también desencadenar trastornos de ansiedad como ocurre con otras sustancias psicotrópicas: cannabis, estimulantes y alucinógenos. Por los efectos físicos del alcohol, más intensos que en los adultos, algunos casos pueden requerir hospitalización, experiencia difícilmente asumida por el joven (Lampinpa, 1995).

La precocidad en la iniciación del consumo de alcohol se considera un factor indicador de la intensidad posterior de su uso. El abuso en la adolescencia precoz se asocia con trastornos de conducta y bajo rendimiento académico. Aunque muchos investigadores aseguren que en el abuso y dependencia del alcohol estén involucrados estados funcionales alterados del sistema nervioso condicionados genéticamente, este modelo biológico necesita ser completado con otros modelos psicosociales (Parmelee, 1996).

En relación con la coexistencia de conductas adictivas según el género, el hombre tiende a presentar más frecuentemente conductas relacionadas con alcohol, tabaco, juego, televisión o internet, mientras la mujer utiliza más la cafeína y el chocolate (Greenberg, Lewis, & Dodd, 1999).

Se han descrito rasgos de personalidad de menor riesgo para la asociación al consumo de sustancias, como la capacidad de auto-control, la tranquilidad, la seriedad, la capacidad de atención, la capacidad de organización, mientras otros como la irritabilidad, la preocupabilidad, el descuido o el desmañamiento, serían indicadores de

mayor riesgo. Las actividades deportivas se consideran un indicador de riesgo mínimo para el uso de sustancias, pero las realizadas en grupo con consumidores, pueden actuar negativamente y aumentarlo. Entre los factores familiares, considerados protectores, destacan la estabilidad parental y permanencia en el hogar de la madre o el padre (Challier, Chau, Predine, Choquet, & Legras, 2000).

Problemas de disciplina doméstica o escolar o rasgos antisociales como mentiras, pequeños delitos, fugas, etc. constituyen elementos del trastorno de conducta, que se postula como un factor de riesgo para el uso y abuso del alcohol y otras sustancias. Se admite que los trastornos de conducta están relacionado con el uso más precoz de alcohol o sustancias adictivas y el riesgo de desarrollar abuso (Robins & Rutter, 1990).

Parece obvio que el mejor predictor del abuso de alcohol o sustancias adictivas en la adultez es su consumo precoz en la niñez. La dependencia del alcohol se inicia aproximadamente antes de los 18 años en la cuarta parte de los alcohólicos. Aunque no hay información concluyente se consideran predictores de dependencia: un patrón inespecífico de consumo intenso y regular, con embriagueces, uso de licores y de drogas; usos psicotrópicos o farmacológicos de la bebida; personalidad frágil con conducta antisocial y dificultades adaptativas escolares y laborales; antecedentes de alcoholismo parental; problemas psiquiátricos familiares y situación socioeconómica baja (Robins & Rutter, 1990).

1.4 Problemas al consumir Alcohol en el desarrollo de la personalidad

No puede comprenderse el efecto del alcohol sobre el desarrollo de la personalidad teniendo en cuenta solamente aspectos tóxicos, sino también su acción sobre los niveles

biológicos o genéticos que influyen en la vulnerabilidad de un individuo sobre la atmósfera psicosociales del adolescente (North, 2010).

En el nivel biológico cuentan los factores genéticos o la existencia de patologías neuropsiquiátricas previas, desde los trastornos orgánicos cerebrales hasta los trastornos psicóticos pasando por los trastornos de ansiedad, que van a influir incluso decisivamente en la acción perturbadora del alcohol sobre la personalidad del adolescente (Santo-Domingo, 2002).

En el nivel psicológico, el desarrollo previo de la personalidad tiene características como la agresividad, la hiperactividad, la inquietud motora, la falta de concentración, la baja motivación escolar, los bajos rendimientos, las relaciones difíciles y reducidas, que se correlacionan y predicen conductas psiquiátricas y sociales del joven y el adulto (Robins & Rutter, 1990).

La desinhibición y el bajo control de las emociones y de la conducta, se asocian con el desarrollo de problemas con el alcohol en los adolescentes y jóvenes. El mal control de la irritabilidad, es un factor que se ha asociado al consumo de alcohol. La búsqueda de novedades y emociones, se asocia con frecuencia sobre todo en hombres, por una parte, con el abuso de alcohol y otras sustancias, y así mismo con el desarrollo del trastorno antisocial de personalidad. Los adolescentes rebeldes y con conductas socialmente desviantes, tienden más frecuentemente al abuso de alcohol y de otras drogas. El rasgo de búsqueda de novedades también se asocia con la hiperactividad infantil, encontrándose ambos en grandes proporciones de dependientes alcohólicos, que para algunos sería de más del 30% (Musante & Treiber, 2000).

El nivel de autoestima, tan importante en el adolescente, es otro rasgo que puede asociarse al desarrollo de abuso de alcohol. Se ha encontrado que el nivel de autoestima

bajo es más predictivo del abuso de alcohol en mujeres que en hombres, pero también se ha encontrado abuso en las percepciones elevadas de autoeficacia tanto en hombres como en mujeres. Visto así, el uso del alcohol se integra tanto en las expectativas de competencia y autoeficacia personales, como en las estrategias de enfrentamiento de situaciones. En este sentido la bebida social predice el consumo de alcohol, y el consumo de alcohol como forma de escape en determinadas situaciones, predice la forma descontrolada de beber. El aprendizaje de la bebida en situaciones y contextos, completa el papel de los rasgos de personalidad previos (Musante & Treiber, 2000).

1.5 Factores de riesgo comunes para abuso de sustancias y desarrollo anómalo de la personalidad

Autores como Allen Carr (2018) hablan de las consecuencias que se manifiestan sobre el consumidor y su atmósfera cotidiana: daño progresivo de la salud física y mental, deterioro de relaciones interpersonales, apariencia física descuidada, deserción escolar, pérdida de trabajo, falta de motivación para conseguir logros; sobre la familia: maltrato, desintegración, perjuicio económico por el costo de la droga, y en el entorno social: estigmatización, violencia, delincuencia, inseguridad, afectación de la productividad social, distorsión de la economía, entre las principales.

Si en el ámbito familiar existen situaciones proclives al alcohol, como el antecedente de parientes dipsómanos, esta condición de hecho se convierte en un factor predisponente para que su descendencia desarrolle el hábito. Este criterio es de amplia aceptación y muchos de los estudios realizados con enfoques biologicistas aseguran que los hijos de los alcohólicos tienen elevado riesgo de desarrollar trastornos de personalidad y van fácilmente hacia el abuso y dependencia de sustancias. Es lo que se denomina el

alcoholismo parental si bien la existencia de otras condiciones en los padres (denominadas patologías o psicopatologías) pueden ejercer también su influencia en la dinámica de la personalidad (Carr, 2018).

En el sentido más amplio, las influencias del alcoholismo parental hacen referencia a aspectos físicos, aspectos psíquicos y aspectos sociales de la descendencia. En ella, la disfunción familiar se traduce en consecuencias adversas, tanto educativas, como intelectuales y sociales, como por ejemplo mayor proporción de adolescentes gestantes y con consumo de alcohol y otras sustancias (Mena, y otros, 1996).

La disfunción familiar, dificulta el desarrollo de los procesos adaptativos en el adolescente y favorece su relación con el alcohol, por una parte, fomentando la búsqueda de novedades y excitaciones, y con ella fomentando la desviación social. Esta característica de desviación y antisocialidad es muy importante entre el abuso de alcohol en la descendencia de alcohólicos, sobre todo entre los descendientes masculinos. En los descendientes femeninos, son frecuentes los trastornos de ansiedad, y así mismo se han descrito trastornos de autopercepción, como por ejemplo trastornos de alimentación (Chandy, Harris, Blum, & Resnick, 1995).

El abuso físico y sexual en la infancia es otro antecedente que predice múltiples riesgos para los adolescentes, entre ellos bajos rendimientos y fracasos escolares, conductas delictivas, conductas sexuales de riesgo y; muy importante al presente estudio, abuso del alcohol y otras drogas. Con ello se multiplican los efectos negativos sobre el desarrollo de la personalidad. El riesgo de abuso de alcohol, es mayor para las niñas y adolescentes abusadas sexualmente que para el hombre, aunque éstos desarrollan conductas dependientes de alcohol y drogas más intensas y descontroladas. Los efectos de los abusos físicos y sexuales en la infancia, están muy influidos tanto negativa como positivamente por la situación familiar y así mismo por factores externos a la misma,

como el ambiente escolar. La figura materna parece particularmente importante a estos efectos (Chandy, Blum, & Resnick, Gender-specific outcomes for sexually abused adolescents, 1996).

La existencia de situaciones estresantes, a veces generadas en el ámbito escolar, otras en el familiar y otras incluso en el ambiente social del adolescente, es un factor que condiciona tanto el desarrollo de las estrategias adaptativas personales, como el recurso al alcohol como forma de afrontamiento. La utilización del alcohol, motivada por el estrés se hace particular y precozmente problemática para la mujer.

Factores psicosociales diversos, que se refieren tanto al ambiente escolar (bajos rendimientos) como al social (compañeros, éxito social) del adolescente, pueden modular negativa y también positivamente tanto en las transiciones críticas de la adolescencia a la juventud, como en el consumo problemático de alcohol, que puede llegar a realizarse más o menos tarde en función del balance entre los factores de riesgo y los protectores. En ciertos casos, puede observarse una acumulación continua de conductas maladaptativas, que favorecidas por los contextos familiar, escolar y social, pueden llegar sobre el abuso de alcohol, la falta de hogar, y el vagabundeo (Perkins, 1999).

1.6 Conclusión

Desde el enfoque de la teoría biopsicosocial, la persona que abusa del consumo de alcohol, joven o adulta, estaría determinada por un trasfondo genético impulsado por detonantes ambientales que al principio obran como influencias externas tanto positivas como negativas, luego pueden llegar a convertirse en una mezcla compleja de condiciones que favorecen la adicción y finalmente se traducen en consecuencias. Esta personalidad, que luego se estructura, ha sido clasificada para la facilidad de su estudio.

Por ello se observa que personalidades proclives a ingerir cantidades considerables de alcohol tienden a la impulsividad, a la extraversión y a la desinhibición.

Esta atmósfera del adolescente y su relación con la genética y la personalidad viene siendo investigada por muchos expertos a través de pruebas cada vez más complejas.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El cumplimiento del estudio se realizó con los alumnos del colegio público “Fray Vicente Solano” de la ciudad de Cuenca. La población estudiantil aproximada es de 850 alumnos, en su mayoría de bajos recursos económicos y algunos provienen de zonas alejadas de la ciudad. El espacio físico de la institución educativa tiene un aspecto disminuido por la construcción conjunta de las aulas tanto del colegio como de la escuela, así como el bar y sus respectivos asientos al aire libre. Hay una única cancha para todo el colegio lo cual aglomera en el recreo demasiados alumnos. Así mismo, hay un ineficiente control de la asistencia al interior del colegio ya que el portero no se encuentra todo el tiempo de clases en el área de entrada y salida de la institución pues hace las veces de conserje y esto le dificulta cumplir adecuadamente su trabajo.

Es por esto que dentro de un par de años la institución se reducirá a tener la mitad de su alumnado, recortando los cursos de diversificado que pertenecen a nueve paralelos de primero, segundo y tercero de bachillerato, debido a esta carencia de espacio físico, disminución de recursos por parte del estado y la falta de control al ingreso de la unidad educativa.

Según manifiestan sus autoridades, los estudiantes se ven frecuentemente inmiscuidos en ámbitos relacionados al consumo de bebidas alcohólicas, especialmente quienes pertenecen al último año (tercero de bachillerato). Fueron tres diferentes paralelos evaluados: paralelo Tercero A, paralelo Tercero B y paralelo Tercero C, con una muestra de 74 estudiantes en total, de los cuales se investigó los prototipos de los patrones de personalidad y el consumo de alcohol, lo que significó incluir en la presente investigación dos herramientas metodológicas: el test psicométrico RAPI (Rutgers

Alcohol Problem Index) para determinar la afinidad al consumo de licores en los jóvenes y el inventario clínico para adolescentes MAPI (Millon Adolescent Personality Inventory) para identificar los patrones de personalidad.

2.1 Muestra

El universo y muestra son todos los alumnos del último año de secundaria divididos en:

Paralelo A:	23	estudiantes
Paralelo B:	22	estudiantes
Paralelo C:	29	estudiantes
Muestra Total:	74	estudiantes

2.1.2 Criterios de inclusión

- Los estudiantes que se encontraban matriculados y asistiendo regularmente a clases.
- Los estudiantes que, bajo previo aviso de sus representantes, aceptaron participar voluntariamente.

2.1.3 Criterios de exclusión

- Los estudiantes que tengan 21 años o más.
- Los estudiantes que se encuentren en tratamiento con psicofármacos.
- Los estudiantes que al finalizar los cuestionarios autoaplicados omitan información en por lo menos, 25%

2.2 Test Psicométrico RAPI

RAPI es un cuestionario auto-administrado de 23 ítems (anexo 1) para evaluar el consumo de alcohol en adolescentes. Los encuestados simplemente encierran en un círculo el número que corresponde al número de veces que han experimentado cada problema. Un entrevistador también puede leer los artículos en voz alta a los entrevistados con dificultades de lectura o puede usarse como aspecto aleatorio para una discusión de los problemas relacionados con el consumo de alcohol por parte del investigado (White, y otros, 1988).

El cuestionario fue desarrollado para contar con un instrumento conceptualmente sólido, unidimensional, relativamente breve y fácil de administrar para evaluar el problema del consumo de alcohol en la adolescencia.

El valor de las preguntas, codificadas del 0 al 3 (0 = nunca, 1 = 1 a 2 veces, 2 = 3 a 5 veces y 3 = más de 5 veces) se suma para obtener un total de la escala que va de un mínimo de 0 puntos a un máximo de 69 puntos. El tiempo de aplicación no va más allá de 10 minutos y no se requiere entrenamiento para su aplicación.

Su desarrollo empírico involucró análisis factorial de datos de prueba y prueba en frecuencias de un total de 53 síntomas y/o consecuencias del consumo de alcohol, según lo informado por una muestra no clínica de 1308 hombres y mujeres. La escala de 23 elementos resultante tiene una confiabilidad del 92%.

Su utilización no tiene restricciones por derechos de autor. Las ventajas de esta breve herramienta de detección autoadministrada son su facilidad de aplicación y su estandarización, que permiten comparar los puntajes de consumo de problemas entre los grupos.

El RAPI es apropiado para su uso en muestras clínicas y no clínicas de adolescentes y adultos jóvenes. Se puede usar para evaluar el nivel de problemas con el consumo de alcohol entre adolescentes y adultos jóvenes en el tratamiento de abuso de sustancias. También puede ser parte de una entrevista clínica en la que el médico aborda cada problema relacionado con el consumo de alcohol con el cliente, para analizar las interrupciones de la vida debido al consumo de alcohol y la negación de los problemas. El test también se puede utilizar como una herramienta de investigación.

RAPI es solo una medida de los problemas de consumo de alcohol en los adolescentes, y es deseable obtener información adicional sobre la intensidad de uso, las motivaciones de uso y los contextos de uso cuando se realiza una evaluación completa del problema de consumo de alcohol. El marco de tiempo para las respuestas se puede hacer más pequeño (por ejemplo, el año pasado o los últimos 6 meses en lugar de 3 años).

Los altos niveles de consumo de alcohol en menores constituyen un problema de salud pública considerable (Spath, Greenberg y Turrissi, 2008), especialmente si tenemos en cuenta que un gran porcentaje de los jóvenes muestran patrones de consumo intensivo de alcohol que superan el umbral de Riesgos para la salud (Cortés y otros, 2010).

Ingerir licor a una edad temprana se asocia con problemas de rendimiento escolar, riesgo de comportamientos tales como relaciones sexuales sin protección, conducción peligrosa, comportamiento violento, vandalismo y uso de otras drogas (Blay et al, 2010; Estévez y Emler, 2011), así como los llamados “apagones” de memoria producto de la ingesta excesiva de licor (Chartier, Hesselbrock y Hesselbrock, 2011). El consumo temprano de alcohol también está relacionado con el consumo de mayores cantidades y el desarrollo de la dependencia (Subvención, Stinson y Harford 2001). El alcohol es la droga más peligrosa si se tiene en cuenta el daño que puede causar a los usuarios y a su familia (Nutt, King y Phillips, 2010).

La validación original del RAPI y reportada en la investigación de White en 1988 requirió una muestra clínica (adolescentes diagnosticados de consumo excesivo de alcohol) de 119 adolescentes y las puntuaciones obtenidas se compararon con las de una muestra no clínica (adolescentes sin consumo excesivo de alcohol) de 718 adolescentes. El RAPI tuvo buena confiabilidad en ambas muestras. Los sujetos clínicos puntuaron significativamente más alto que los sujetos no clínicos; por lo tanto, el RAPI puede discriminar entre el problema y el consumo no problemático en la adolescencia. El RAPI se recomienda como un instrumento clínico y de investigación para la detección de problemas de alcohol en adolescentes (White y otros, 1988).

2.2.1 Manejo operativo del RAPI

Para la aplicación del test RAPI se utilizó las recomendaciones de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (UNSLM, por sus iniciales en inglés) publicadas en el portal web de Medline por los investigadores que validaron estas herramientas (USNLM, 2017).

Se consideró la recomendación de uno de los estudios más recientes, el realizado por Arterberry y cols que considera a los ítems 9, 12 y 14, indicadores de alcoholismo y consiguientemente relacionados con los problemas ocasionados por consumo excesivo de bebidas alcohólicas. Los demás ítems se consideran indicadores contribuyentes de causalidad (Arterberry, Chen, Bergés, Bollen, & Martens, 2016).

2.3 El test MAPI (Millon, 2011)

El test MAPI es un inventario de Personalidad para Adolescentes, de autoría de Theodore Millon con la colaboración de Carrie Millon, Roger Davis y Seth Grossman. Basado en el modelo de personalidad de Millon (1969/1983) permite integrar la observación sistemática de las características de la personalidad y de sus trastornos, así como detectar la presencia de síndrome clínicos relevantes en el contexto de la evaluación clínica de los adolescentes.

Es un test de aplicación individual, aunque también puede realizarse aplicación colectiva. El ámbito de aplicación es desde los 13 a los 19 años y toma un tiempo promedio de 30 min por cada entrevistado.

El primer inventario para Adolescentes de Millon (MAI) fue elaborado en 1974 y sirvió como precursor del MAPI, publicado en 1982. Posteriormente, el MAPI se dividió en dos formas:

La primera forma, el MAPI-C (clínico) fue diseñado para ayudar a los trabajadores de la salud mental en la evaluación de adolescentes que presentaban trastornos emocionales o de comportamiento y que en el momento de la aplicación del test se hallaban en proceso de diagnóstico o de tratamiento.

La segunda forma, el MAPI-G (guía/orientación), fue diseñado para contextos escolares, para ayudar a los orientadores a lograr una mayor comprensión de la personalidad adolescente y para identificar mejor a aquellos alumnos que podían beneficiarse de un apoyo psicológico más sostenido.

Las normas de referencia del MAPI fueron obtenidas a partir de una población mixta, tanto clínica como no clínica; este procedimiento daba lugar a una pérdida de precisión

cuando lo que se buscaba era un grupo de referencia significativo para individuos en los que se llevaba a cabo una evaluación clínica.

La decisión de desarrollar grupos de referencia totalmente clínicos con normas de comparación adecuadas, sirvió de incentivo para la construcción del MACI que en la actualidad sustituye al MAPI.

El MACI es un autoinforme compuesto por 160 ítems y 31 escalas que ha sido diseñado específicamente para evaluar las características de personalidad y los síndromes clínicos de los adolescentes.

La siguiente tabla ofrece una lista de las escalas del MACI y del número de ítems de que consta cada una de ellas.

Tabla 1 Denominación de las escalas del MACI y número de ítems por escala

Escala	Nombre	Número de ítems
Prototipos de personalidad		
1	Introvertido	44
2 ^a	Inhibido	37
2B	Pesimista	24
3	Sumiso	48
4	Histriónico	41
5	Egocéntrico	39
6 ^a	Rebelde	39
6B	Rudo	22
7	Conformista	39
8 ^a	Oposicionista	43
8B	Autopunitivo	44
9	Tendencia límite	21
Preocupaciones expresadas		
A	Difusión de la identidad	32
B	Desvalorización de sí mismo	38
C	Desagrado por el propio cuerpo	17
D	Incomodidad respecto al sexo	37
E	Inseguridad con los iguales	19
F	Insensibilidad social	39
G	Discordancia familiar	28
H	Abusos en la infancia	24
Síndromes clínicos		
AA	Trastornos de la alimentación	20
BB	Inclinación al abuso de sustancias	35

CC	Predisposición a la delincuencia	34
DD	Propensión a la impulsividad	24
EE	Sentimientos de ansiedad	42
FF	Afecto depresivo	33
GG	Tendencia al suicidio	25
Índices modificadores		
X	Transparencia	*
Y	Deseabilidad	17
Z	Alteración	16
W	Fiabilidad	2

* Esta puntuación se calcula a partir de las puntuaciones de las escalas, no de los ítems

2.3.1 Características distintivas del MACI

En los siguientes siete puntos se resume las diferencias de la actualización del test de Millon para estudios de los prototipos de personalidad adolescente:

- El MACI fue construido pensando exclusivamente en la población adolescente, tratando temas que son relevantes en sus preocupaciones y experiencias. Esto lo diferencia de otros inventarios clínicos de uso frecuente que fueron diseñados para ser utilizados principalmente con población adulta.
- Es probable que el instrumento psicométrico más esmeradamente construido no tenga una aceptación amplia si su contenido, longitud y estilo lingüístico se hacen pesados. Un objetivo prioritario en el desarrollo del MACI fue la construcción de un Inventario que tuviera ítems suficientes para evaluar de forma precisa diversos rasgos de personalidad, preocupaciones psicológicas y síndromes clínicos y que a su vez fuera lo suficientemente corto para fomentar su uso en diversos contextos clínicos. Tanto el nivel de lectura como el vocabulario se seleccionaron de forma que permitieran su rápida comprensión por la inmensa mayoría de adolescentes. El inventario final, de 160 ítems, se adapta al nivel de lectura de 6º grado y la mayoría de los adolescentes pueden

completarlo en menos de 20 minutos. La brevedad y la claridad del instrumento facilita que la aplicación sea rápida, con un mínimo de resistencia por parte del cliente.

- La existencia de un sistema teórico amplio que sirva de base a un instrumento diagnóstico aumenta de forma significativa su utilidad clínica. Las escalas de personalidad y clínicas del MACI están basadas en una teoría comprehensiva.
- En todas las fases del desarrollo del MAI, el MAPI y el MACI colaboraron psicólogos clínicos, orientadores y psiquiatras que trabajaban con adolescentes. Durante los primeros estadios de su desarrollo, los orientadores, psiquiatras y psicólogos fueron entrevistados a fin de identificar los temas que estaban relacionados con los trastornos de los adolescentes. En consecuencia, las Preocupaciones expresadas evalúan de forma precisa las actitudes que los adolescentes tienen con respecto a problemas significativos del desarrollo y los Prototipos de personalidad y los Síndromes clínicos reflejan áreas significativas de sentimientos patológicos, pensamientos y comportamientos que requieren atención profesional.
- La capacidad para diferenciar cada una de las diversas áreas de problemas es crucial para la eficacia del Inventario. De ahí que toda la selección de ítems del MACI se hiciera mediante comparación de un grupo diana tomado como criterio (p. ej. basado en prototipos de personalidad y síndromes clínicos) con una población general de adolescentes con problemas. La utilización de un grupo de referencia como éste debía incrementar de forma importante la eficacia en cuanto a discriminación, a la vez que potenciaba la precisión de la evaluación.

- Generalmente, los instrumentos psicológicos tradicionales utilizaban transformaciones estándar de las puntuaciones. Con ello se asume una distribución similar de los individuos dentro del continuo de cada rasgo o síndrome. Sin embargo, ni la teoría ni la investigación fundamentan dicha suposición. Consecuentemente, el MACI, al igual que el MAPI, emplean Tasas Base de tipo actuarial o datos de prevalencia para establecer las líneas de corte de las escalas. Esta forma de proceder asegura que la frecuencia de los diversos “puntos altos” de las escalas del MACI y las configuraciones de los perfiles se corresponderán de forma muy aproximada con la distribución real y la frecuencia del trastorno dentro de una población clínica adolescentes.
- La selección de ítems y el desarrollo de las escalas avanzaron a través de tres estadios de validación (a) de la base teórica, (b) de la estructura interna y (c) conforme a un criterio externo. Este procedimiento dio lugar a un instrumento que satisface los criterios exigibles por aquellos que se implican en la construcción y validación de métodos. Además, en estos estadios se avanzó de forma secuencial. En consecuencia, cada ítem tuvo que pasar satisfactoriamente a través de cada uno de estos tres estadios de desarrollo para ser mantenido en el inventario. De esta forma, el MACI cumple con todos los criterios básicos de los procedimientos de construcción, no quedando limitada su validación a un solo procedimiento.

2.3.2 Aplicaciones del MACI

El MACI fue diseñado para ser utilizado por profesionales de la salud mental como ayuda para la identificación, predicción y comprensión de un amplio rango de dificultades psicológicas que son típicas de los adolescentes. Puede ser utilizado de forma sistemática como un instrumento de evaluación clínica del adolescente al entrar en el dispositivo de la red de salud mental.

Las escalas empíricamente validadas que configuran el MACI, han sido diseñadas para identificar los problemas personales (tales como las dificultades con los iguales, la confusión acerca de sí mismo y los problemas familiares) y para ayudar a los clínicos a valorar qué clientes tienen mayor probabilidad de mostrar comportamientos actuados, sentimientos de ansiedad y tendencias suicidas.

Al evaluar los posibles “puntos fuertes” así como las debilidades, el MACI puede ayudar al clínico a incrementar el potencial del adolescente, puesto que podrá intervenir profesionalmente teniendo como perspectiva una visión amplia de las características de la personalidad, en vez de utilizar como foco únicamente las áreas problemáticas del sujeto. Por otra parte, la brevedad y la facilidad de aplicación, corrección e interpretación del MACI facilitan su uso en una amplia diversidad de contextos clínicos.

2.4 Requisitos para calificación

Las personas responsables de supervisar el uso del MACI y sus informes deben tener una formación suficiente en métodos psicométricos y práctica profesional pertinente. Todos los que utilizan el MACI deben tener al menos una cualificación de postgrado en un ámbito relevante de la salud mental.

La confidencialidad debe ser garantizada en el procedimiento utilizado para guardar los protocolos, hojas de respuesta y material de corrección. La identificación por medio de números en lugar de nombres es un buen método para garantizar el anonimato. Únicamente el profesional responsable de la evaluación debe tener acceso al código de identificación.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA

3.1 Características de la población de estudio

La tabla 2 muestra la distribución de 74 estudiantes del Colegio Fray Vicente Solano, con un 32.4% de mujeres y 67.6% de varones. El promedio de edad de la muestra fue de 18.0 ± 1.0 años. El 70.3% estuvo entre 17 y 18 años y el 29.7% entre 19 y 20 años.

Tabla 2 Características demográficas de la población de estudio.

	Frecuencia	%
Sexo		
Mujeres	24	32.4
Varones	50	67.6
Edad		
17 a 18 años	52	70.3
19 a 20 años	22	29.7

3.2 Valoración del test RAPI

La valoración del test RAPI, que mide los problemas relacionados con el alcohol, tuvo un promedio de 21.6 ± 11.6 puntos sobre un máximo de 69 puntos. El promedio en los varones fue significativamente mayor que en las mujeres ($P < 0.001$), no obstante, según los subgrupos de edad, la diferencia no fue significativa ($P = 0.810$), como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3 Promedio $\pm$ DE del test según sexo y grupos de edad

	Promedio	DE
Sexo		
Mujeres	13.6	12.1
Varones	25.5	9.2
P valor	< 0.001*	
Edad		
17 a 18 años	21.4	12.1
19 a 22 años	22.1	10.4
P valor	0.810*	

* U de Mann Whitney

3.2.1 Correlación entre ítems indicadores de alcoholismo e ítems contribuyentes

Aplicando la prueba de Pearson entre los ítems 9, 12 y 14 (señalados por Arterberry y cols (2016) como indicadores de alcoholismo) y los demás ítems contribuyentes, se encontró una correlación significativa con muchos de ellos. El ítem nueve registra 15 correlaciones significativas (ítems: 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 15, 17, 19, 20, 21, 22 y 23), el ítem doce registra 11 correlaciones significativas (ítems: 3, 5, 6, 8, 10, 17, 18, 20, 21, 22 y 23) y el ítem catorce registra 15 correlaciones significativas (1, 2, 3, 5, 6, 8, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 22 y 23). Las correlaciones se señalan con un asterisco en la tabla 4.

Tabla 4 Correlación entre los promedios de los ítems 9, 12 y 14 (ítems indicadores de alcoholismo) y los promedios de los 20 ítems restantes (ítems contribuyentes).

Ítems del Rutgers Alcohol Problem Index	(9) Intentar controlar tu consumo de alcohol (beber sólo en ciertos momentos del día o en ciertos sitios, cambiar el patrón de consumo...)	(12) Sentir que tenías un problema con el alcohol	(14) Querer parar de beber pero no poder
(1) No ser capaz de hacer los deberes o de estudiar para un examen	0,761	0,232	0,000*
(2) Meterte en peleas con otra gente (amigos, familiares, extraños...)	0,000*	0,499	0,000*
(3) Perderte ciertas cosas porque te has gastado demasiado dinero en alcohol	0,000*	0,000*	0,034*
(4) Ir a la escuela o al trabajo bajo la influencia del alcohol o borracho	0,000*	0,075	0,108
(5) Avergonzarse a alguien	0,000*	0,027*	0,003*
(6) No cumplir con tus responsabilidades	0,014*	0,001*	0,000*
(7) Que tus familiares te eviten	-	-	-
(8) Sentir que necesitas más alcohol del que normalmente consumías para lograr los mismos efectos	0,000*	0,000*	0,022*
(10) Tener síntomas de abstinencia (es decir, ponerte malo porque has parado o reducido el consumo de alcohol)	0,000*	0,000*	0,000*
(11) Haber notado un cambio en tu personalidad	0,003*	0,583	0,001*
(13) Haber perdido un día o parte de un día de colegio o de trabajo	0,135	0,256	0,727
(15) Encontrarte de repente en un lugar al que no recuerdas haber llegado	0,017*	0,327	0,000*
(16) Desmayarte o perder el conocimiento	0,377	0,774	0,135*
(17) Tener una pelea, discusión o mal rollo con un amigo	0,000*	0,000*	0,009*
(18) Tener una pelea, discusión o mal rollo con un familiar	0,770	0,011*	0,041*
(19) Seguir bebiendo cuando te prometiste no hacerlo	0,000*	0,072	0,000*
(20) Sentir que te estabas volviendo loco	0,005*	0,000*	0,565
(21) Pasar un mal rato	0,000*	0,000*	0,507
(22) Sentirte física o psicológicamente dependiente del alcohol	0,002*	0,004*	0,000*
(23) Que un amigo, vecino o familiar te haya dicho que dejes de beber o que bebas menos	0,000*	0,020*	0,021*

* P < 0.05. Correlación de Pearson

3.2.2 Dicotomización del test RAPI

Para encontrar la relación entre los patrones de personalidad y el consumo de alcohol se realizó una dicotomización del test RAPI, siguiendo la metodología utilizada por Neal, Corbin y Fromme, investigadores del Departamento de Psicología de la Universidad de Texas, EUA, quienes consideran que un puntaje igual a 8/69 o superior identifica a un adolescente con problemas causados por el uso del alcohol y debe considerarse la necesidad de tratamiento (Neal, Corbin, & Fromme, 2006).

El cómputo del puntaje muestra que el 75.7% (n = 56) de los estudiantes entrevistados se ubica en esta categoría. Es decir, el 75.7% (56 de 74 estudiantes) tiene problemas relacionados con el consumo del alcohol y únicamente el 24.3% (18 de 74 estudiantes) no lo tiene. El 78.5% de los varones tiene problemas relacionados con el consumo de alcohol. La diferencia con el 66.6% de las mujeres, que también lo tienen, fue significativa (P = 0.001).

Tabla 5 Estudiantes que tienen problemas causados por el consumo de alcohol (test RAPI) según sexo.

	Tiene problemas n = 56	No tiene problemas n = 18	Valor P*
Sexo			
Masculino	44 (78.5)	6 (33.3)	0.001
Femenino	12 (21.5)	12 (66.6)	

* test de χ^2

3.3 Evaluación del Test MACI

La tabla 6 muestra la distribución de promedios de 12 patrones de personalidad que identifica el test MACI mediante la calificación de 160 respuestas dadas a igual número de preguntas. Los cinco patrones de personalidad de más alto promedio fueron: rebelde, egocéntrico, rudo, histriónico y opositor, que se obtuvieron entre 57 y 72 puntos.

Tabla 6 Promedios de los patrones de personalidad, según el test MACI, de 74 estudiantes secundarios del Colegio Fray Vicente Solano en quienes se investigó problemas relacionados con el uso del alcohol.

	Media	DE	Mínimo	Máximo
Rebelde	72,7	19,9	31	105
Egocéntrico	71,8	21,3	36	115
Rudo	69,5	29,9	11	105
Histriónico	67,9	27,5	22	106
Oposicionista	57,0	24,9	19	103
Conformista	51,1	31,8	1	115
Introvertido	49,2	22,8	16	87
Impulsivo (Tendencia Límite)	46,2	15,9	17	66
Autopunitivo	44,5	14,2	13	65
Sumiso	43,5	26,5	1	94
Pesimista	41,8	12,9	2	58
Inhibido	41,1	14,9	12	66

3.4 Patrones de personalidad y consumo de alcohol

La tabla 7 muestra que los patrones que tuvieron relación con el mayor consumo de alcohol fueron: egocéntrico ($P = 0.001$), autopunitivo ($P = 0.001$), pesimista ($P = 0.001$), tendencia límite ($P = 0.019$), inhibido ($P = 0.020$) e histriónico ($P = 0.041$).

Tabla 7 Patrones de personalidad, según el test MACI, de 56 estudiantes que tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol y 18 que no tienen problemas, identificados con el test RAPI para una población no clínica

	Tiene problemas n = 56	No tiene problemas n = 18	Valor P*
Rebelde	60.1 ± 25.1	60.0 ± 15.3	0.977
Egocéntrico	63.0 ± 21.2	84.8 ± 23.8	0.001
Rudo	59.1 ± 28.7	63.5 ± 26.7	0.566
Histriónico	57.3 ± 27.3	72.7 ± 27.7	0.041
Oposicionista	57.1 ± 22.7	50.7 ± 16.4	0.227
Conformista	54.1 ± 31.2	63.7 ± 20.5	0.224
Introvertido	52.7 ± 18.4	49.2 ± 23.2	0.510
Impulsivo (Tendencia Límite)	46.4 ± 14.1	37.2 ± 11.4	0.019
Autopunitivo	45.0 ± 13.1	29.5 ± 14.9	0.001
Sumiso	48.8 ± 26.4	45.8 ± 21.5	0.067
Pesimista	47.5 ± 12.3	35.7 ± 14.9	0.001
Inhibido	47.8 ± 15.5	37.3 ± 18.4	0.020

* t de Student

3. 5 Discusión de los resultados

El objetivo central del estudio fue determinado según la existente correlación entre los patrones de los prototipos de personalidad y los excesos del consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes adolescentes del último año de colegio en un plantel educativo fiscal. Esta información se observa principalmente en la tabla 7.

Los resultados del presente estudio concuerdan con lo que reportan las investigaciones realizadas con igual propósito en cuanto personalidades caracterizadas por su extraversión, como son los egocéntricos e histriónicos, e impulsivos como lo es la tendencia límite. Sin embargo, en la personalidad inhibida la cual tuvo resultado significativo en su correlación con el consumo de alcohol, no se asemeja a lo referido en la investigación, ya que son las personalidades deshinibidas en los adolescentes, descritas como proclives al consumo de alcohol. En cuanto a los prototipos de personalidades autopunitivas y pesimistas, no se encontró información relevante con relación al consumo de alcohol.

Es necesario señalar, sin embargo, que nuestros hallazgos contrastan los resultados de la aplicación de dos pruebas: el test RAPI, una herramienta diseñada para identificar a los adolescentes que tienen problemas relacionados con el uso abusivo del alcohol (White, y otros, 1988), y el test de personalidad de MACI, un formulario de 160 preguntas diseñadas para identificar a través de sus respuestas afirmativas los patrones de personalidad (Millon, 2011).

Los 74 colegiales adolescentes que se incluyeron en el estudio pertenecen a un plantel secundario que, como algunos autores lo llaman: los alumnos-problema (Ajagan, Castro, Díaz, & Alarcón, 2014), cuyo predominio de varones (67.6%) se explicaría a través de dos hechos: 1) la realidad que persiste aún en la mayoría de los países en vías

de desarrollo que no se ha conseguido acortar la brecha sistemática del género en la educación especialmente secundaria como expresan Bernatzky y Cid (2015) y 2) las situaciones conflictivas en el colegio relacionadas con el rendimiento, fracaso y apego al consumo excesivo de licor siguen siendo más frecuentes en los varones (Romero & Lavigne, 2004).

El promedio de edad de los estudiantes fue de 18.0 ± 1.0 años, dato que concuerda con la mayor parte de reportes que señalan al período de la adolescencia como el de mayor riesgo para el consumo excesivo de las bebidas alcohólicas. Un estudio realizado en el Centro de Investigación del alcohol en el Departamento de Psicología de la Universidad de Binghamton, NY, EUA, encontró que el uso temprano del alcohol tiene resultados neuroconductuales más duraderos que la exposición tardía (Spear, 2015). Desde el punto de vista de la prevención del alcoholismo como problema de salud con repercusiones en la esfera de la personalidad, tiene mucho valor práctico investigarlo en edades tempranas antes de que se convierta en un problema de mayores dimensiones. En un estudio realizado en el Departamento de Educación y Consejería Psicológica de la Universidad de Albany, NY, EUA, se afirma que el abuso del alcohol y sus consecuencias negativas representa un problema de salud pública en los colegios de América, refiriéndose a las instituciones educativas del continente americano (Martens, Neighbors, Dams-O'Connor, Lee, & Larimer, 2007).

En la correlación de ítems indicadores de alcoholismo e ítems contribuyentes encontramos hechos significativos como los descritos en la tabla 4 lo que corrobora los hallazgos de Arterberry y cols (2016) en la publicación original del estudio.

Con la dicotomización de los valores del test RAPI, utilizada por Neal y cols (2006), se encontró que el 75.7% de los estudiantes acusan problemas dependientes del consumo del alcohol. La mayor parte de los estudios realizados sobre el tema tienen frecuencias

similares, así lo asegura una de las recientes investigaciones publicadas en Brasil en 2017 donde encontró que: 89.2% de estudiantes abusan de las bebidas alcohólicas (Bedendo, Andrade, Opaleye, & Noto, 2017).

CONCLUSIÓN

Basados en la pregunta de investigación acerca de qué patrones de personalidad evidencian relación al consumo de bebidas alcohólicas, encontramos mayor relación en personalidades tales como: búsqueda de sensaciones e impulsividad. Los resultados demuestran similitudes en las personalidades de Tendencia Límite que se caracterizan como individuos impulsivos que buscan nuevos desafíos. De la misma manera, hubo una correlación considerable en las personalidades egocéntrica e histriónica determinada por su extraversión. En el primer capítulo se describía que el elemento de la extraversión es la característica que se asocia con abuso del licor, mayor frecuencia de alcoholismo y mayores consecuencias negativas (Lac & Donaldson, 2016). Sin embargo, y como se comentó anteriormente en la discusión de los resultados, la personalidad inhibida no se acerca a lo descrito en la investigación, ya que son las personalidades deshinibidas en los adolescentes, descritas como proclives al consumo de alcohol. Debemos recalcar también la correlación en las personalidades pesimista y autopunitivo.

Se pudo hallar resultados de consumo de alcohol, gracias a la aplicación del test RAPI. Están en estudio modificaciones de este test en el sentido de utilizar menor número de ítems pero sin que pierda la capacidad de identificar las consecuencias negativas del abuso del alcohol, objetivo para el que fue diseñado (Shono, Ames, & Edwards, 2018).

El test MACI, aunque extenso por sus 160 preguntas y su complejidad para la calificación de más de 70 sujetos, fue un recurso metodológico orientador para identificar los patrones en los prototipos de personalidad en el adolescente. Su inclusión en el arsenal diagnóstico y terapéutico del profesional de la psicología, se perfila como

un apoyo de mucho beneficio para responder con eficiencia a las inquietudes de la personalidad.

Los resultados de este estudio relacionan sucesos biológicos del abuso de alcohol en la adolescencia con los patrones de personalidad, y sin intenciones de rebasar el valor que tienen los diseños transversales, deben ser incorporados como información orientadora de procesos y medidas preventivas en el contexto de la salud psicosomática de los jóvenes en condiciones similares y de hecho frente a riesgos similares.

En cuanto a los prototipos de la personalidad que según Millon refiere en su test, debemos concluir que las personalidades: egocéntrico, autopunitivo, pesimista, impulsivo, inhibido e histriónico tuvieron, en ese orden, una importante significancia estadística en relación a los adolescentes que más consumen bebidas alcohólicas.

BIBLIOGRAFÍA

- Adan, A. (2012). Functional and dysfunctional impulsivity in young binge drinkers. *Adicciones*, 24, 17-22.
- Adan, A., Navarro, J., & Forero, D. (2016). Personality profile of binge drinking in university students is modulated by sex. A study using the alternative five factor model. *Drug Alcohol Depend*, 1, 120-5.
- Ajagan, L., Castro, A., Díaz, A., & Alarcón, C. (2014). Proceso de reconocimiento del alumno problema como legítimo otro de escuelas vulnerables. *Educ Soc Campinas*, 35(127), 529-47.
- Altarriba, F. (2018). *Adolescencia y alcohol*. Madrid: Fundación Alcohol y Sociedad.
- Arterberry, B., Chen, T., Bergés, A., Bollen, K., & Martens, M. (2016). How Should Alcohol Problems Be Conceptualized? Causal Indicators Within the Rutgers Alcohol Problem Index. *Evaluation & the Health Professions*, 39(3), 356-378.
- Balodis, I., Potenza, M., & Olmstead, M. (2009). Binge drinking in undergraduates: relationships with sex, drinking behaviors, impulsivity, and the perceived effects of alcohol. *Behav Pharmacol* (2009) 20:518–, 20, 518-26.
- Bedendo, A., Andrade, A., Opaleye, E., & Noto, A. (2017). Binge drinking: estándar asociado al riesgo de problemas del uso del alcohol entre estudiantes. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 25:e2925.
- Bernatzky, M., & Cid, A. (2015). Brecha de género en la educación secundaria: singularidades de la mujer y el varón en las estrategias educativas. *Pág Educ*, 8(1), 99-122.
- Bo, E., Billieux, J., & Landro, I. (2016). Which facets of impulsivity predict binge drinking? *Addict Behav Rep*, 3, 43-7.
- Carlson, S., & Johnson, S. (2012). Impulsivity is not always associated with students drinking: a moderation study of impulsivity and drinking by positive alcohol expectancies. *Addict Behav*, 37, 556-60.
- Carr, A. (2018). *Es fácil controlar el consumo de alcohol*. España: Grupo Planeta.
- Castellanos-Ryan, N., Rubia, K., & Conrod, P. (2011). Response inhibition and reward response bias mediate the predictive relationships between impulsivity and sensation seeking and common and unique variance. *Alcohol Clin Exp Res*, 35, 140-55.
- Challier, B., Chau, N., Predine, R., Choquet, M., & Legras, B. (2000). Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol, and illicit drug use in adolescents. *Eur J Epidemiol*, 16, 33-42.
- Chandy, J., Blum, R., & Resnick, M. (1996). Gender-specific outcomes for sexually abused adolescents. *Child Abuse Negl*, 20, 1219-31.
- Chandy, J., Harris, L., Blum, R., & Resnick, M. (1995). Female adolescents of alcohol misusers: disordered eating features. *Int J Eat Disord*, 17, 283-9.
- Cloninger, C. (1987). Neurogenetic adaptative mechanism in alcoholism. *Science*, 236, 410-6.
- Díez, I. (2003). La influencia del alcohol en la sociedad. *Osasunaz*, 5, 177-90.

- Ellickson, P., McGuigan, K., Adams, V., Bell, R., & Hays, R. (1996). Truncated pathways from childhood to adulthood. *Addiction*, 91, 1489-503.
- Enoch, M. (2006, Dec). Genetic and environmental influences on the development of alcoholism: resilience vs. risk. *Ann N Y Acad Sci*, 1094, 193-201.
- Galambos, N., & Tilton-Weaver, L. (1998). Multiple-risk behaviour in adolescents and young adults. *Health Rep*, 10, 9-20.
- Gerrig, R., & Zimbardo, P. (2005). *Psicología y Vida*. Mexico: Prentice Hall.
- Greenberg, J., Lewis, S., & Dodd, D. (1999). Overlapping addictions and self-esteem among college men and women. *Addict Behav*, 24, 565-71.
- Ibáñez, M., Ortet, G., & Ávila, C. (2002). *Motivación, personalidad y adicción*. Madrid: McGraw-Hill.
- Jang, K., Livesley, W., Angleitner, A., Riemann, R., & Vernon, P. (2002). Genetic and environmental influences on the covariance of facets defining the domains of the five-factor model of personality. *Personality and individual differences*, 33, 83-101.
- Lac, A., & Donaldson, C. (2016). Alcohol attitudes, motives, norms, and personality traits longitudinally classified nondrinkers, moderate drinkers, and binge drinkers using discriminant functions analysis. *Addict Behav*, 61, 91-8.
- Lampinpa, A. (1995). Alcohol intoxication in childhood and adolescence. *Alcohol Alcohol*, 30, 5-12.
- Lang, K., Murphy, J., & Monahan, C. (2012). The role of positive consequences of alcohol in the relation between sensation seeking and drinking. *Addict Res Theory*, 20, 504-10.
- Lannoy, S., & Billieux J, P. M. (2017). Binging at the campus: motivations and impulsivity influence binge drinking profiles in university students. *Psychiatry Res*, 250, 146-54.
- LM, T., & Vásquez, A. (2017). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en estudiantes de secundaria, Institución Educativa Inmaculada Concepción*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Tesis de Grado.
- López-Caneda, E., Mota, N., Crego, A., Velasquez, T., Corral, M., & Rodríguez-Holguín, S. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: una revisión. *Adicciones*, 26, 334-59.
- López-Núñez, C., Fernández-Artamendi, S., Fernández-Hermida, J. R., Campillo, A., & Secades-Villa, R. (2012). Spanish adaptation and validation of the Rutgers. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 251-64.
- Martens, M., Neighbors, C., Dams-O'Connor, K., Lee, C., & Larimer, M. (2007, Jul). The factor structure of a dichotomously scored Rutgers Alcohol Problem Index. *J Stud Alcohol Drugs*, 68(4), 597-606.
- Mena, M., Alcázar, M., Iturrialde, H., Frits, R., Ripoll, E., & Bedregal, P. (1996). Consumo de alcohol y familia: un estudio descriptivo en adolescentes. *Rev Med Chil*, 124, 749-55.
- Mezquita, L., Maestre, E., Maestre, H., Viñas, M., Moya, J., & Ortet, G. (2007). *Relación entre Personalidad y consumo de alcohol en adolescentes españoles y escoceses*. Jornades de Foment de la Investigació, Universitat Jaume I, Barcelona.
- Millon, T. (2011). *Manual MACI. Inventario para adolescentes*. Madrid: PsychCorp.

- Motos, P., Cortés, M., Giménez, J., & Cadaveira, F. (2015). Predictors of weekly alcohol drinking and alcohol-related problems in binge-drinking undergraduates. *Adicciones*, 27, 119-31.
- Murgraff, F., Parrott, A., & Bennett, P. (1999). Risky single-occasion drinking amongst young people. *Alcohol Alcohol*, 34, 3-14.
- Musante, L., & Treiber, F. (2000). The relationship between anger-coping styles and lifestyle behaviors in teenagers. *J Adolesc Health*, 27, 63-8.
- Neal, D., Corbin, W., & Fromme, K. (2006, Dec). Measurement of alcohol-related consequences among high school and college students: application of item response models to the Rutgers Alcohol Problem Index. *Psychol Assess*, 18(4), 402-14.
- OMS. (2010). *Estrategia Mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Le Mont-sur-Lausanne, Suiza: L'IV Com Sàrl.
- Oreland, L., Lagravineses, G., Toffoletto, S., Nisson, K., Harro, J., & Cloninger, C. (2018, Jan). Personality as an intermediate phenotype for genetic dissection of alcohol use disorder. *J Neural Transm*, 125(1), 107-30.
- Parmelee, D. (1996). The substance-abusing youth. In *Child and Adolescent Psychiatry*. St Louis: Mosby.
- Pérez, P. (2015). *El estilo de crianza y su influencia en el desarrollo del concepto de sí mismo de los adolescentes de décimo año de la Unidad Educativa Humberto Albornoz*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Tesis de Grado.
- Perkins, H. (1999). Stress-motivated drinking in collegiate and postcollegiate young adulthood. *J Stud Alcohol*, 60, 219-27.
- Robins, L., & Rutter, M. (1990). *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Cambridge University Press.
- Rodondi, P., Narring, F., & Michaud, P. (2000). Drinking behaviour among teenagers in Switzerland and correlation with lifestyles. *Eur J Pediatr*, 159, 602-7.
- Romero, J., & Lavigne, R. (2004). *Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnósticos*. Andalucía: Technographic, SL.
- Santo-Domingo, J. (2002, Octubre). El desarrollo personal del joven y el alcohol. *Trastornos adictivos*, 4(4), 201-85.
- Sher, K., & Trull, T. (1994). Personality and disinhibitory psychopathology: alcoholism and antisocial personality disorder. *Journal of abnormal psychology*, 103, 92-102.
- Shin, S., Hong, H., & Jeon, S. (2012). Personality and alcohol use: the role of impulsivity. *Addict Behav*, 37, 102-7.
- Shono, Y., Ames, S., & Edwards, M. S. (2018, Jul). The Rutgers Alcohol Problem Index for Adolescent Alcohol and Drug Problems: A Comprehensive Modern Psychometric Study. *J Stud Alcohol Drugs*, 79(4), 658-63.
- Skinner, B. (1965). *Science And Human Behavior New impression*. Boston: Free Press.
- Skodol, A., Morey, L., Bender, D., & Oldham, J. (2015). The Alternative DSM-5 Model for Personality Disorders: A Clinical Application. *Am J Psychiatry*, 606-13.

- Slutske, W., Heath, A., & Madden, P. (2002). Personality and the genetic risk for alcohol dependence. *Journal of abnormal psychology*, 111, 124-33.
- Spear, L. (2015, Sept). Adolescent alcohol exposure: Are there separable vulnerable periods within adolescence? *Physiol Behav*, 1(148), 122-30.
- Stautz, K., & Cooper, A. (2013). Impulsivity-related personality traits and adolescent alcohol use: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 33, 574-92.
- Svanemyr, J., & Guijarro, S. (2017). The health status of adolescents in Ecuador and the country's response to the need for differentiated healthcare for adolescents. *Reproductive Health*.
- USNLM. (2017, noviembre 06). *Consumo y Nivel Seguro del Alcohol*. Retrieved from U S National Library of Medicine: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001944.htm>
- White, H., Labouvie, E., Filstead, W., Conlin, J., Pandina, R., & Parella, D. (1988). Una herramienta de evaluación enfocada en la juventud para problemas de alcohol. *Evaluación de problemas de alcohol en poblaciones clínicas y no clínicas de adolescentes*. Isla de Palma.
- Winograd, R., Stenley, D., & Sher, K. (2014). Drunk personality: reports from drinkers and knowledgeable informants. *Exp Clin Psychopharmacol*, 22, 187-97.

ANEXOS

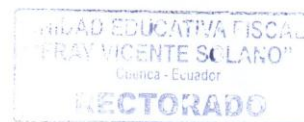
ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Padre familia del/la adolescente.....
autorizo mi hijo/a participe de la evaluación psicológica en coordinación con la
Universidad del Azuay.

Firma de participante _____

Firma de representante _____



ANEXO 2

Cuenca 06 de junio de 2018

Ledo.

Luis Mora

RECTOR DEL COLEGIO FRAY VICENTE SOLANO

CUENCA

De mis consideraciones,

Yo, Luis Felipe Araneda Maldonado con C.I. 010293671-3, estudiante de pregrado de la Universidad del Azuay de la carrera de Psicología Clínica. Con la intención de desarrollar mi trabajo de graduación en la presente institución educativa, solicito comedidamente se sirva a dar el permiso correspondiente para la aplicación de un test de personalidad (MACI) y consumo de alcohol (RAPI) a todos los estudiantes del tercero de bachillerato, con el objetivo de relacionar sus resultados y alcanzar conclusiones mediante éstos.

Tiempo disponible:

Se requerirá de 90 minutos para desarrollar el Test MACI

Se requerirá de 45 minutos para desarrollar el Test RAPI

Toda la información obtenida será utilizada con la debida discreción respetando los derechos de privacidad de cada uno de los participantes evaluados del colegio Fray Vicente Solano

Por la favorable atención que se sirva dar a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,

Luis Felipe Araneda Maldonado

010293671-3

Estudiante Psicología Clínica



Mst. René Zalamea Vallejo

0102807914

Director de tesis

ANEXO 3

Cuestionario RAPI

Tercero de Bachillerato del Colegio Fray Vicente Solano de la ciudad de Cuenca.

Form No. _____ Residencia: _____ Curso: _____
 _____ Varón: _____ Mujer: _____ Edad: _____

Instructivo: Si la respuesta es positiva, por favor marcar con una “X” la casilla correspondiente con la máxima seriedad y confianza. Por ningún concepto el entrevistado será identificado. La información tiene validez sólo para la investigación.

Preguntas	(0) - Nunca	(1) - 1 a 2 veces	(2) - 3 a 5 veces	(3) - Más de 5
(1) No has sido capaz de hacer los deberes o de estudiar para un examen				
(2) Te has metido en peleas con otra gente (amigos, familiares, extraños,...)				
(3) Has perdido ciertas cosas porque te has gastado demasiado dinero en alcohol				
(4) Has ido a la escuela o al trabajo bajo la influencia del alcohol o borracho				
(5) Has avergonzado a alguien				
(6) No has cumplido con tus responsabilidades				
(7) Tus familiares te han evitado				
(8) Has sentido que necesitas más alcohol del que normalmente consumías para lograr los mismos efectos				
(9) Has intentado controlar tu consumo de alcohol (beber sólo en ciertos momentos del día o en ciertos sitios, cambiar el patrón de consumo,...)				
(10) Has tenido síntomas de abstinencia (es decir, ponerte malo porque has parado o reducido el consumo de alcohol)				
(11) Has notado un cambio en tu personalidad				
(12) Has sentido que tenías un problema con el alcohol				
(13) Has perdido un día o parte de un día de colegio o de trabajo				
(14) Has querido parar de beber pero no has podido				
(15) Te has encontrado de repente en un lugar al que no recuerdas haber llegado				
(16) Te has desmayado o perdido el conocimiento				
(17) Has tenido una pelea, discusión o mal rollo con un amigo				
(18) Has tenido una pelea, discusión o mal rollo con un familiar				
(19) Has seguido bebiendo cuando te prometiste no hacerlo				
(20) Has sentido que te estabas volviendo loco				
(21) Has pasado un mal rato				
(22) Te has sentido física o psicológicamente dependiente del alcohol				
(23) Un amigo, vecino o familiar te ha dicho que dejes de beber o que bebas menos				

ANEXO 4
Inventario De Personalidad para Jóvenes de Theodore Millon
(Millon Adolescent Clinical Inventory, M.A.C.I.)

Instructivo

En este cuadernillo te presentamos una serie de frases que los jóvenes usan para describirse a sí mismos. Se presentan aquí para ayudarte a describir tus sentimientos y actitudes.

Al responder trata de hacerlo del modo más serio y honesto posible.

No te preocupes si algunas frases te parecen poco comunes, divertidas o extrañas; se han incluido para describir diferentes tipos de problemas que los jóvenes pueden tener.

Cuando decidas que la frase describe tu situación personal, o estás de acuerdo escribe la letra **V** para indicar que es Verdadera.

Si decides que la frase no describe tu situación personal, o estás en desacuerdo escribe la letra **F** para indicar que es Falsa.

Comienza leyendo cada frase, una a una y trata de responder a todas, aun cuando no estés muy seguro de tu decisión. Si lo has intentado pero no puedes decidirte, entonces responde a la frase escribiendo la letra F (Falso).

Si te equivocas o deseas cambiar alguna respuesta, borra completamente lo que quieras cambiar y escribe nuevamente la letra correspondiente.

Si tienes dudas o deseas que te expliquen una palabra o frase, no dudes, pide ayuda.

Recuerda: procura responder a todas las frases, trabaja lo más rápido posible, según tu ritmo.

No hay tiempo límite.

Núm	Escribe la letra correspondiente en el casillero en blanco	V o F
1	Preferiría seguir a alguien antes que ser el líder.	
2	Estoy bastante seguro(a) de saber quién soy y qué quiero en la vida.	
3	Yo no necesito tener amistades cercanas como otros chicos.	
4	Frecuentemente me desagrada hacer cosas que otros esperan de mí.	
5	Hago lo mejor que puedo para no herir los sentimientos de los demás.	
6	Puedo contar con que mis padres me entiendan.	
7	Algunas personas piensan que soy un poco presumido(a).	
8	Pase lo que pase, nunca consumiría drogas.	
9	Siempre trato de hacer lo que es correcto.	
10	Me gusta como me veo.	
11	Aunque me dan ataques incontrolables de hambre en los que como muchísimo, odio el peso que subo.	
12	Casi nada de lo que pasa parece hacerme sentir feliz o triste.	
13	Parece que tengo un problema para llevarme bien con otros adolescentes.	
14	Me siento muy avergonzado(a) contándole a la gente cómo fui abusado(a) cuando niño(a).	
15	Nunca he hecho algo por lo cual me pudieran haber arrestado.	
16	Pienso que todos estarían mejor si yo estuviera muerto(a).	
17	Algunas veces, cuando estoy lejos de casa, comienzo a sentirme tenso(a) y con pánico.	
18	Generalmente actúo rápido, sin pensar.	
19	Supongo que soy un(a) quejumbroso(a) que espera que suceda lo peor.	
20	No es raro sentirse solo(a) y no querido(a).	
21	El castigo nunca me detuvo para hacer lo que yo quería.	
22	Parece que el beber ha sido un problema para varios miembros de mi familia.	
23	Me gusta seguir instrucciones y hacer lo que otros esperan de mí.	
24	Parece que encajo bien con cualquier grupo de chicos nuevos que conozco.	
25	Muy poco de lo que he hecho ha sido apreciado por otros.	
26	Odio el hecho de no tener ni la apariencia ni la inteligencia que desearía.	

27	Me gusta estar en casa.	
28	A veces asusto a otros chicos para que hagan lo que yo quiero.	
29	Aunque la gente me dice que estoy delgado(a), yo me siento con sobrepeso.	
30	Cuando tomo unos tragos me siento más seguro(a) de mi mismo(a).	
31	La mayoría de la gente es más atractiva que yo.	
32	Frecuentemente temo desmayarme o sentir pánico cuando estoy en una multitud.	
33	A veces me fuerzo a vomitar después de comer mucho.	
34	Frecuentemente me siento como "flotando", como perdido(a) en la vida.	
35	Parece que no le caigo bien a la mayoría de los adolescentes.	
36	Cuando puedo escoger, prefiero hacer las cosas solo(a).	
37	Involucrarse en los problemas de los demás es una pérdida de tiempo.	
38	Frecuentemente siento que los demás no quieren ser amistosos conmigo.	
39	No me importa mucho lo que otros chicos piensen de mí.	
40	Solía quedar tan drogado(a) que no sabía lo que estaba haciendo.	
41	No me molesta decirle a la gente algo que no les gustaría escuchar.	
42	Veo que estoy muy lejos de lo que en realidad me gustaría ser.	
43	Las cosas en mi vida van de mal en peor.	
44	Tan pronto como tengo el impulso de hacer algo, lo hago.	
45	Nunca he sido llamado(a) "delincuente juvenil"	
46	Frecuentemente soy mi peor enemigo.	
47	Muy pocas cosas o actividades parecen darme placer.	
48	Siempre pienso en hacer dieta, aun cuando la gente dice que estoy delgado(a).	
49	Me es difícil sentir lástima por personas que siempre están preocupadas por algo.	
50	Es bueno tener una rutina para hacer la mayoría de las cosas.	
51	No creo tener tanto interés en el sexo como otros de mi edad.	
52	No veo nada malo en usar a otros para obtener lo que quiero.	
53	Preferiría estar en cualquier lugar menos en casa.	
54	A veces me siento tan molesto(a) que quiero lastimarme seriamente.	
55	No creo que haya sido abusado(a) sexualmente cuando era niño(a).	
56	Soy un tipo de persona dramática y me gusta llamar la atención.	
57	Yo puedo beber más cerveza que la mayoría de mis amigos.	
58	Los padres y profesores son demasiado duros con los chicos que no siguen las reglas.	
59	Me gusta mucho coquetear.	
60	No me molesta ver a alguien sufriendo.	
61	Al parecer no tengo muchos sentimientos por los demás.	
62	Disfruto pensando en sexo.	
63	Me preocupa mucho pensar en que me dejen solo(a).	
64	A menudo me siento triste y no querido(a).	
65	Se supone que soy delgado(a), pero siento mis muslos y trasero demasiado grandes.	
66	Frecuentemente merezco que otros me humillen.	
67	La gente me presiona para que haga más de lo que es justo.	
68	Creo que tengo una buena figura.	
69	Socialmente, me siento abandonado(a).	
70	Hago amigos fácilmente.	
71	Soy una persona algo asustadiza y ansiosa.	
72	Odio pensar en algunas de las formas en que fui abusado(a) cuando niño(a).	
73	No soy diferente de muchos de los chicos que roban cosas de vez en cuando.	
74	Prefiero actuar primero y pensarlo después.	
75	He pasado períodos en los que he fumado marihuana varias veces a la semana.	
76	Demasiadas reglas se cruzan en mi camino para hacer lo que quiero.	
77	Cuando las cosas se ponen aburridas, me gusta crear un poco de emoción.	
78	A veces yo haría algo cruel para hacer a alguien infeliz.	
79	Paso mucho tiempo preocupándome por mi futuro.	
80	Frecuentemente siento que no merezco las cosas buenas que hay en mi vida.	
81	Me siento algo triste cuando veo a alguien que está solo.	
82	Como poco delante de otros, pero después como demasiado y sin control cuando estoy solo(a).	
83	Mi familia está siempre gritando y peleando.	
84	A veces me siento muy infeliz de ser quien soy.	
85	Al parecer yo no disfruto estar con gente.	
86	Tengo talentos que otros chicos desearían tener.	
87	Me siento muy incómodo(a) con la gente, a menos que esté seguro de que realmente les agrado.	
88	Matarme podría ser la forma más fácil de resolver mis problemas.	
89	A veces me confundo o molesto cuando la gente es amable conmigo.	
90	El alcohol realmente parece ayudarme cuando me siento decaído(a).	

91	Rara vez espero algún acontecimiento con placer o emoción.	
92	Soy muy bueno(a) inventando excusas para salir de los problemas.	
93	Es muy importante que los niños aprendan a obedecer a los mayores.	
94	El sexo es placentero.	
95	A nadie realmente le importa si vivo o muero.	
96	Deberíamos respetar a nuestros mayores y no creer que nosotros sabemos más.	
97	A veces siento placer al lastimar a alguien físicamente.	
98	Frecuentemente me siento muy mal después de que algo bueno me ha pasado.	
99	No creo que la gente me vea como una persona atractiva.	
100	Socialmente soy un solitario y no me importa.	
101	Casi todo lo que intento me resulta fácil.	
102	Hay veces en las que me siento mucho más joven de lo que soy en realidad.	
103	Me gusta ser el centro de atención.	
104	Si quiero hacer algo, simplemente lo hago, sin pensar en lo que pueda pasar.	
105	Tengo un temor terrible de que aunque esté muy delgado(a), si como, volveré a subir de peso.	
106	No me acerco mucho a las personas porque me da miedo de que se burlen de mí.	
107	Con más y más frecuencia yo he pensado en terminar con mi vida.	
108	A veces me critico para que otra persona se sienta mejor.	
109	Me da mucho miedo cuando pienso en estar completamente solo(a) en el mundo.	
110	Las cosas buenas no perduran.	
111	He tenido algunos "encuentros" con la ley.	
112	Me gustaría cambiar mi cuerpo por el de otra persona.	
113	Hay muchas veces en las que deseo volver a ser mucho más joven.	
114	No he visto un auto en los últimos diez años.	
115	Otras personas de mi edad parecen estar más seguras que yo de quiénes son y de lo que quieren.	
116	Pensar en sexo me confunde casi todo el tiempo.	
117	Hago lo que quiero sin preocuparme si afecta a otros.	
118	Muchas de las cosas que parecen ser buenas hoy, se volverán malas después.	
119	Otras personas de mi edad nunca me llaman para juntarme con ellos.	
120	Ha habido veces en las que no he podido pasar el día sin un poco de marihuana.	
121	Hago mi vida peor de lo que tiene que ser.	
122	Prefiero que me digan qué hacer en vez de decidir por mí mismo(a).	
123	He intentado suicidarme en el pasado.	
124	Me dan ataques incontrolables de hambre en los que como mucho un par de veces a la semana.	
125	Últimamente, pequeñas cosas parecen deprimirme.	
126	El año pasado crucé el Atlántico en avión 30 veces.	
127	Hay veces en que deseo ser otra persona.	
128	No me importa pasar por sobre otras personas para demostrar mi poder.	
129	Estoy avergonzado(a) de algunas cosas terribles que los adultos me hicieron cuando era joven.	
130	Trato de hacer todo lo que hago tan perfecto como sea posible.	
131	Estoy contento(a) con la forma en que mi cuerpo se ha desarrollado.	
132	Frecuentemente me asusto cuando pienso en las cosas que tengo que hacer.	
133	Últimamente me siento inquieto(a) y nervioso(a) casi todo el tiempo.	
134	Yo solía probar drogas fuertes para ver qué efecto tendrían.	
135	Puedo "encantar" a la gente para que me den casi todo lo que yo quiero.	
136	A muchos otros chicos les dan facilidades que a mí no me dan.	
137	Cierta gente me hizo cosas sexuales cuando yo era demasiado chico(a) para entender.	
138	Frecuentemente sigo comiendo hasta el punto de sentirme mal físicamente.	
139	Yo me burlaría de alguien en un grupo solo para humillarlo(a).	
140	No me gusta ser la persona en la que me he convertido.	
141	Al parecer echo a perder las cosas buenas que me pasan.	
142	Aunque quiero tener amigos, no tengo casi ninguno.	
143	Me agrada que los sentimientos sobre el sexo sean parte de mi vida ahora.	
144	Estoy dispuesto(a) a "morirme de hambre" para ser más delgado(a) de lo que soy.	
145	Soy muy maduro(a) para mi edad y sé lo que quiero hacer en la vida.	
146	En muchas cosas me siento muy superior a la mayoría de la gente.	
147	Mi futuro parece sin esperanza.	
148	A mis padres les ha costado mucho trabajo disciplinarme.	
149	Cuando las cosas no resultan como quiero, rápidamente pierdo la calma.	
150	Frecuentemente me divierto haciendo ciertas cosas que son ilegales.	
151	Supongo que dependo demasiado de los otros para que me ayuden.	
152	Cuando estamos divirtiéndonos, mis amigos y yo podemos quedar bastante borrachos.	
153	Me siento solo(a) y vacío(a) la mayor parte del tiempo.	
154	Siento que mi vida no tiene sentido y no sé adónde voy.	

155	Decir mentiras es una cosa muy normal.	
156	He pensado en cómo y cuándo podría suicidarme.	
157	A mí me gusta iniciar peleas.	
158	Hay veces en que nadie en mi casa parece preocuparse por mí.	
159	Es bueno tener una forma regular de hacer las cosas para evitar errores.	
160	Probablemente me merezco muchos de los problemas que tengo.	

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

ANEXO 5

Información adicional

Tabla 5. Patrones de personalidad, según el test MACI, de 74 estudiantes secundarios del Colegio Fray Vicente Solano en quienes se investigó problemas relacionados con el uso del alcohol.

	Media	DE	Mínimo	Máximo
Rebelde	72,7	19,9	31	105
Egocéntrico	71,8	21,3	36	115
Rudo	69,5	29,9	11	105
Histriónico	67,9	27,5	22	106
Oposicionista	57,0	24,9	19	103
Conformista	51,1	31,8	1	115
Introvertido	49,2	22,8	16	87
Impulsivo	46,2	15,9	17	66
Autopunitivo	44,5	14,2	13	65
Sumiso	43,5	26,5	1	94
Pesimista	41,8	12,9	2	58
Inhibido	41,1	14,9	12	66

Tabla 6. Estudiantes que tienen problemas causados por el consumo de alcohol (test RAPI) según las variables demográficas: sexo y edad.

	Tiene problemas n = 56	No tiene problemas n = 18	Valor P*
Sexo			
Femenino	12 (16.2)	12 (16.2)	0.001
Masculino	44 (59.5)	6 (8.1)	
Edad			
17 a 18 años	38 (51.4)	14 (18.9)	0.423
19 a 22 años	18 (24.3)	4 (5.4)	

* test de χ^2

Tabla 7. Estudiantes que tienen problemas causados por el consumo de alcohol (test RAPI) según los patrones de personalidad identificados por el test MACI.

	Tiene problemas n = 56	No tiene problemas n = 18	Valor P*
Introvertido	52.7 ± 18.4	49.2 ± 23.2	0.510
Inhibido	47.8 ± 15.5	37.3 ± 18.4	0.020
Pesimista	47.5 ± 12.3	35.7 ± 14.9	0.001
Sumiso	48.8 ± 26.4	45.8 ± 21.5	0.067
Histriónico	57.3 ± 27.3	72.7 ± 27.7	0.041
Egocéntrico	63.0 ± 21.2	84.8 ± 23.8	0.001
Rebelde	60.1 ± 25.1	60.0 ± 15.3	0.977
Rudo	59.1 ± 28.7	63.5 ± 26.7	0.566

Conformista	54.1 ± 31.2	63.7 ± 20.5	0.224
Oposicionista	57.1 ± 22.7	50.7 ± 16.4	0.227
Autopunitivo	45.0 ± 13.1	29.5 ± 14.9	0.001
Impulsivo	46.4 ± 14.1	37.2 ± 11.4	0.019

* t de Student