

Análisis del consumo de alcohol como conducta de riesgo específica: relación con la toma de riesgo general y la personalidad

Analysis of Alcohol Consumption as a Specific Risk Behavior: Relationship with General Risk-Taking and Personality

Nicole Duhau López

Universidad Europea del Atlántico (España)

(nicoleduhau1@gmail.com) (<https://orcid.org/0009-0002-6087-7595>)

Anjana Allende Fernández

Universidad Europea del Atlántico (España)

(anjana.af@gmail.com) (<https://orcid.org/0009-0005-7820-4382>)

Información del manuscrito:

Recibido/Received: 10/06/24

Revisado/Reviewed: 09/12/24

Aceptado/Accepted: 11/12/24

RESUMEN

Palabras clave:

consumo de alcohol, toma de riesgo, personalidad, jóvenes

El alcohol, la droga legal más consumida a nivel nacional, tiene efectos nocivos para la salud física y mental ampliamente conocidos, siendo el consumo en atracón el patrón de consumo en auge. Los objetivos del presente estudio de naturaleza cuantitativa fueron analizar (a) la correlación entre la toma de riesgo, en términos objetivos y subjetivos, y el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, y (b) la relación entre los factores de personalidad según el modelo de los Cinco Grandes y el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, buscando analizar qué rasgo de personalidad es el mayor predictor del consumo. La muestra estuvo conformada por alumnos de la Universidad Europea del Atlántico ($n=52$) de ambos sexos de entre 18 y 30 años de edad (media= 20,67 años, $dt=\pm 2,23$). Se administraron los cuestionarios AUDIT, DOSPERT-30 y una versión abreviada del NEO-PI, así como una tarea conductual virtual (BART). Los resultados obtenidos no muestran diferencias significativas en el consumo de alcohol entre sexos. Respecto al consumo de alcohol se evidencia una correlación significativa positiva con la toma de riesgos medida subjetivamente, y una relación negativa con el factor de personalidad responsabilidad. También se encuentra que la toma de riesgo medida subjetivamente tiene mayor valor predictivo que los factores de personalidad sobre el consumo de alcohol. Conocer qué variables son determinantes en el consumo de alcohol, y descartar las que no, contribuirá a aumentar la especificidad de las campañas de prevención y su eficacia en población universitaria.

ABSTRACT

Keywords:

Alcohol, the most widely consumed legal drug nationwide, has commonly known harmful effects on both physical and mental health, with binge drinking being the rising consumption pattern. The aims of this

alcohol, risk-taking, personality,
youth

quantitative study were to examine (a) the relationship between risk-taking, assessed with objective and subjective measures, and alcohol consumption, in terms of risk of problematic use, and (b) the associations between the Big Five personality traits and alcohol use, in terms of risk of problematic consumption, seeking to find which personality trait is the greatest predictor of consumption. Participants were students from the Universidad Europea del Atlántico ($n=52$) of both sexes aged between 18 and 30 years old (mean=20,67 years old, $dt=\pm 2,23$). Questionnaires AUDIT, DOSPERT-30, and an abbreviated form of NEO-PI were administered, as well as a computerized laboratory task (BART). Findings show no significant differences in alcohol consumption between male and females. Results also reveal that, regarding alcohol consumption, there is a significant positive correlation with subjectively measured risk-taking and a negative relationship with the responsibility personality trait. We have also found that subjectively measured risk-taking has a greater predictive value for alcohol use than personality traits. Identifying which variables are determinant in alcohol consumption, and discarding those that are not, will contribute to increasing the specificity of prevention campaigns as well as their effectiveness in university students.

Introducción

El alcohol es la droga legal más consumida a nivel nacional en población general de acuerdo con el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA, 2023). Los efectos nocivos para la salud física y mental del alcohol son ampliamente conocidos, causando aproximadamente 3.3 millones de muertes por año a nivel global y más de 200 enfermedades, incluyendo las principales enfermedades no transmisibles, como la cirrosis hepática, algunos cánceres, enfermedades cardiovasculares y enfermedades infecciosas, como la tuberculosis y VIH (OMS, 2022). No se ha de obviar el rol que juega el consumo de alcohol en lesiones intencionales y no intencionales, incluidas las debidas a accidentes de tránsito, violencia y suicidio (OMS, 2022). La OMS describe el alcohol como una sustancia psicoactiva con propiedades que pueden llevar a la dependencia, lo que implica que su consumo se relaciona con un mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales y del comportamiento (2022). La ingesta de alcohol normalmente precede el consumo de otras sustancias, además de facilitar el policonsumo (Díaz-Castela et al., 2016). Aun así, son más perjudiciales las repercusiones sociales y sanitarias derivadas de sustancias legales (alcohol y tabaco) que de sustancias ilícitas (Urday-Concha et al., 2019).

Según la última edición de Estadísticas Sanitarias Mundiales, la exposición al consumo de alcohol es significativa, encontrando las tasas de consumo más elevadas en la región europea (OMS, 2023). La prevalencia de consumo a nivel nacional resulta más alta en el grupo de edad de los 15 a 34 años (el 78.9% ha consumido alcohol en el último año), entre los que destaca un patrón de consumo de riesgo (OEDA, 2023), definido como “un patrón de consumo de alcohol que aumenta la probabilidad de consecuencias negativas para el bebedor o para su entorno” (OEDA, 2021, p. 87). Dentro de este se incluyen el consumo semanal o diario, intoxicaciones etílicas agudas, conductas que puedan resultar en dependencias o problemas asociados, y el *binge drinking* (consumo en atracón), que es el patrón de consumo en auge (OEDA, 2021), con una prevalencia del 15.4% en los últimos 30 días en población general, siendo el doble en hombres que en mujeres a nivel nacional (OEDA, 2023).

La preocupación sobre el consumo problemático del alcohol no es novedad. A nivel nacional encontramos diversas campañas de concienciación, por ejemplo, la propuesta por el Ministerio de Sanidad “No te pierdas nada” (2022). Lo común de estas campañas es su enfoque de sensibilización acerca de los efectos adversos que puede suponer el consumo de alcohol. Sin embargo, los estudios demuestran que el consumo intensivo de esta sustancia es cada vez más común (Rodríguez et al., 2019) y de manera más arriesgada (OEDA, 2023).

Con lo expuesto anteriormente, es evidente que el consumo de alcohol entre los jóvenes está en incremento; no obstante, los factores que lo motivan no han sido del todo esclarecidos. Poner la mirada en los motivos subyacentes al consumo puede ayudar a comprenderlo mejor, permitiendo actuar más efectivamente para reducirlo.

El consumo de esta sustancia es más elevado en la población universitaria (Delgado-Lobete et al., 2020; Díaz-Castela et al., 2016). Sin embargo, diferentes estudios aseguran que los estudiantes son conocedores de los riesgos y efectos nocivos asociados a su consumo (Alcedo et al., 2014; Angulo et al., 2019; Díaz-Castela et al., 2016), por lo que el desconocimiento no se contempla como un factor motivador. Sabiendo esto, pueden considerarse por un lado factores situacionales, y, por otro, rasgos relativamente estables en el individuo, que estén motivando el consumo de alcohol.

Respecto a los factores situacionales, parece estar claro que el nivel de desarrollo económico, las tradiciones culturales, las normas sociales, la accesibilidad del alcohol y la

implementación y vigilancia de políticas relacionadas con su consumo son los mayores motivadores de consumo (OMS, 2022). Muchos autores coinciden en que el consumo se da por motivos sociales, algunos incluso describiéndolo como una droga social (Díaz-Castela et al., 2016; Urday-Concha et al., 2019). Inglés et al. (2007) afirman que tanto el alcohol como el tabaco se consumen a nivel nacional por su disponibilidad y aceptación social. En esta línea, Barned et al. (2021) destacan la importancia del contexto, que influye según la aceptación social que haya del consumo en la situación concreta. Se debe tener en cuenta que en la etapa universitaria se dan una serie de cambios vitales (por ejemplo, el abandono del hogar, dificultades socioeconómicas, la independencia y el comienzo de la vida adulta) que pueden suponer alteraciones en la toma de decisiones y repercutir directamente en el consumo de sustancias como el alcohol (Angulo et al., 2019; Garrido y Lorenzo, 2016).

Por lo que al individuo se refiere, se han estudiado factores como la personalidad y la toma de riesgo (o *risk-taking*, según su denominación en inglés). Sin embargo, los hallazgos en la literatura son diversos y, según la OMS (2022), dentro de los factores individuales, aún no se puede afirmar que exista un factor de riesgo determinante. Es por esto que el presente estudio se centra en los motivos individuales del consumo, concretamente en la toma de riesgo y los factores de personalidad, debido a la falta de consenso.

La toma de riesgo es un constructo heterogéneo y complejo de evaluar (Smith y Benning, 2021). No obstante, diversos autores han dedicado esfuerzos a tratar de definirlo. Así, se utiliza toma de riesgo para definir las conductas que conllevan una incertidumbre percibida sobre sus resultados, y con ello sobre sus posibles beneficios o costes al bienestar físico, económico o psicosocial de uno mismo y de otros (Trimpop, 1994). Esta incertidumbre afecta tanto a la probabilidad de ocurrencia de un resultado (“puede que pase”) como a la probabilidad del valor de ese resultado (“puede que sea inútil”) (Trimpop, 1994).

Son varias las teorías que han surgido alrededor de este concepto con el fin de explicarlo. Kahneman y Tversky (1979) desarrollan la Teoría de las Perspectivas, que define la toma de riesgo como dependiente del contexto, entendiendo que las personas perciben los resultados de una acción como ganancias o pérdidas en función de un punto de referencia, que normalmente se corresponde con el estado o posición actual, y que puede ser afectado por las expectativas de quien toma la decisión. Más tarde Sitkin y Pablo (1992), apoyándose en resultados que contradicen esta teoría, desarrollan un modelo que explica la toma de riesgo a través de la percepción de riesgo, entendida como la evaluación del riesgo inherente a la situación y en la que influye la contextualización del problema y la influencia social, y la propensión al riesgo, definida como la tendencia del individuo a tomar riesgos. Los hallazgos de estudios recientes demuestran que en la toma de riesgos existe una combinación de influencias situacionales y personales, pudiendo los individuos evitar el riesgo en algunas áreas y buscarlo en otras, teniendo a la vez una disposición general que busca más o menos el riesgo (Nicholson et al., 2006).

Un constructo que surge y aparece claramente relacionado con la toma de riesgo es la percepción de riesgo. Sin embargo, a pesar de que la relación entre ambos parece ser evidente (llegando incluso algunos autores a utilizarlos de manera indistinta), no queda del todo clara cuál es la naturaleza y dirección de esta relación (Mills et al., 2008; Reyna y Farley, 2006), en parte porque depende de cómo se definan y midan estos constructos.

En este sentido, es de particular interés el consumo de sustancias, considerado como una conducta de riesgo relacionada con el dominio de la salud. En cuanto al consumo de alcohol, la percepción de riesgo es menor en comparación con otras drogas (lícitas e

ilícitas), aunque está en aumento (OEDA, 2023). Resulta llamativo que a pesar de que la percepción de riesgo esté incrementando, las estadísticas sobre su consumo también.

Al indagar sobre otros factores que afectan al consumo de alcohol, surge la personalidad como el competidor independiente más fuerte entre distintas variables con efectos sobre esta conducta de riesgo (Nicholson et al., 2006).

Los rasgos de personalidad son patrones estables de percibir, pensar, y relacionarse con los demás (DSM-IV-TR, American Psychiatric Association, 2000; González et al., 2016; Hakulinen y Jokela, 2019). A lo largo de los años se han propuesto numerosos modelos en relación a estos rasgos.

Una de las teorías más aceptadas de los rasgos de personalidad es el modelo de los Cinco Grandes propuesto por Costa y McCrae (1994), que propone 5 factores de la personalidad (extraversión, responsabilidad, apertura a la experiencia, amabilidad y neuroticismo). Sobre este modelo se han hecho numerosos estudios que vinculan estos rasgos a conductas de riesgo. En el estudio de Nicholson et al. (2006) encontraron, por un lado, una correlación positiva entre los rasgos de extraversión, apertura a la experiencia y puntuaciones generales de toma de riesgo y, por otro lado, una correlación negativa con los rasgos de neuroticismo, amabilidad y responsabilidad.

Aparte del riesgo general, muchos investigadores se centran en dominios específicos de comportamientos de riesgo, como es el dominio de la salud, donde se encuentra el consumo de alcohol. Los hallazgos acerca de esta relación son variados. Respecto al neuroticismo, parece que este rasgo carece de utilidad a la hora de predecir conductas de riesgo en general (Booth-Kewley y Vickers, 1994; Hampson et al., 2006; Markey et al., 2003; Mirnics et al., 2021), aunque hay autores que han encontrado una relación positiva con el consumo de alcohol en adultos jóvenes (Dash et al., 2019; Hicks et al., 2011), y otros que lo consideran un predictor de estos comportamientos (Anderson et al., 2005). En cuanto a la extraversión, algunos autores no encuentran relaciones significativas (Caspi et al., 1997 citados en Hong y Paunonen 2009), pero la mayoría de la literatura apunta a que sí existe una correlación positiva significativa (Anderson et al., 2005; Hampson et al., 2006; Hong y Paunonen 2009; Kuntsche et al., 2004; Lauriola y Weller, 2018; Lui et al., 2022) considerándose un factor de riesgo para el consumo problemático de alcohol (Inglés et al., 2007). En esta línea, respecto a la apertura a la experiencia, se han encontrado relaciones positivas con la ingesta excesiva de alcohol (Booth-Kewley y Vickers, 1994; Lauriola y Weller, 2018; Trull y Sher, 1994). Con relación a la responsabilidad, se encuentran correlaciones negativas con el consumo de alcohol (Bogg y Roberts, 2004; Dash et al., 2019; Hong y Paunonen, 2009; Lui et al., 2022). Finalmente, acerca del rasgo de amabilidad, se encuentra una relación negativa con el consumo de alcohol (Dash et al., 2019; Hong y Paunonen 2009; Lui et al., 2022).

En suma, llegamos a la conclusión de que puntuaciones altas en los rasgos de extraversión y apertura a la experiencia, y, puntuaciones bajas en los rasgos de responsabilidad, neuroticismo y amabilidad conllevan una mayor propensión a conductas de riesgo, más concretamente, al consumo de alcohol. No obstante, los hallazgos son variados por lo que es importante seguir investigando para aclarar estas relaciones.

Se ha de tener en cuenta el género, la edad, los estudios o la nacionalidad como factores influyentes en el consumo de alcohol. En general, los hombres jóvenes llevan a cabo mayor número de conductas de riesgo, por encima de mujeres o de hombres mayores (Frey et al., 2017; Nicholson et al., 2006). El patrón se repite respecto al consumo de alcohol, los hombres tienen mayor probabilidad de consumir (OEDA, 2023; Rodríguez et al., 2019), mientras que las mujeres están más concienciadas acerca de las políticas contra el consumo (OEDA, 2023) y los problemas que este genera a nivel individual y

social (Uribe et al., 2011). Es por esto que algunos autores recomiendan la intervención sobre el consumo de drogas diferenciada entre hombres y mujeres (Inglés et al., 2007; Uribe et al., 2011). Además, se ha visto que los universitarios tienen más probabilidad de consumir frente a aquellos que no tienen estudios, seguidos por los estudiantes de bachiller o formación profesional (Rodríguez et al., 2019). Los jóvenes de nacionalidad española tienen más probabilidades de consumir, por encima de otras nacionalidades (Rodríguez et al., 2019). Conocer los motivos de estas diferencias ayudará a crear programas de prevención más específicos a la población dirigida.

El objetivo del presente estudio es evaluar en qué medida la toma de riesgo general, en términos objetivos y subjetivos, y la personalidad, de acuerdo con el modelo de los Cinco Grandes, predicen el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, en población universitaria. Así pues, la hipótesis general es que la toma de riesgo, tanto objetiva como subjetiva, correlacionará positivamente con el consumo de alcohol; y existe una correlación positiva entre los rasgos de extraversión y apertura a la experiencia, y una correlación negativa entre los rasgos de responsabilidad, neuroticismo y amabilidad con el consumo de alcohol.

Más concretamente, los objetivos específicos serían los que siguen: (a) valorar la correlación entre la toma de riesgo, en términos objetivos y subjetivos, y el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, y (b) analizar la relación entre los factores de personalidad según el modelo de los Cinco Grandes y el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, buscando analizar qué rasgo de personalidad es el mayor predictor del consumo.

Las hipótesis específicas serían: (a) encontraremos una correlación positiva entre el consumo de alcohol y la toma de riesgo medida conductualmente, así como con la toma de riesgo medida subjetivamente, y (b) evidenciaremos una correlación negativa entre el consumo de alcohol y los factores de responsabilidad, amabilidad y neuroticismo, frente a una correlación positiva con los factores de extraversión y apertura a la experiencia, viendo que la extraversión es el mayor predictor del consumo de alcohol.

Método

Participantes

El presente estudio se compone de dos fases, en la primera se creó una encuesta donde se recogieron los datos relativos a los criterios de inclusión y exclusión, para así hacer un primer cribado de sujetos. Obtenida la muestra real, se pasó a la segunda fase que consta de las pruebas de evaluación.

En la primera fase, 207 participantes completaron el cuestionario sobre los criterios de inclusión y exclusión. De estos, 33 fueron excluidos por no cumplir con dichos criterios, y otros 3 no proporcionaron datos de contacto. En total, 116 participantes completaron la segunda fase. De estos, 53 realizaron la tarea conductual, descartando un sujeto debido a fallos técnicos durante la prueba. La muestra final estuvo conformada por $n=52$ individuos de ambos sexos (36 mujeres y 16 varones) de entre 18 y 30 años de edad (media= 20,67 años, $dt=\pm 2,23$). Se optó por un muestreo no probabilístico de conveniencia, basado en la participación voluntaria del alumnado, debido a las restricciones económicas y técnicas del estudio.

Los criterios de inclusión fueron tener entre 18 y 34 años, estar cursando un grado, máster o doctorado en la Universidad Europea del Atlántico, hablar y comprender la lengua castellana y estar capacitado para dar un consentimiento informado por escrito. Los criterios de exclusión fueron el consumo de cannabis u otras sustancias ilícitas, de

manera ocasional, semanal o diaria referido al consumo habitual. Se establece este criterio debido a que, en primer lugar, la presencia de consumo de múltiples sustancias puede dificultar la identificación de los efectos específicos del alcohol sobre la toma de riesgos y, en segundo lugar, existen estudios que subrayan que el uso de sustancias ilícitas o de cannabis puede desencadenar efectos persistentes en la salud física y mental de los participantes, que pueden influir posteriormente en la toma de riesgos de manera distinta al consumo de alcohol, complicando la interpretación de los resultados (Butler y Montgomery, 2004; Gilman et al., 2015; Gowin et al., 2017).

Instrumentos

Para medir nuestra primera variable, consumo de alcohol en cuanto a riesgo de consumo problemático, se utilizó la versión española del *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) (Saunders et al., 1993) adaptado por Rubio et al. (1998). Se trata de una escala autoaplicada de 10 ítems. Se compone de tres factores, siendo el consumo en sí mismo (en términos de cantidad y frecuencia), dependencia y problemas asociados, estructurados en 3, 4 y 3 ítems respectivamente. La forma de respuesta es tipo Likert, desde el 0 al 4, y se obtiene una puntuación total directa entre 0 y 40. La consistencia interna del AUDIT en nuestra muestra es de 0.71, haciendo de ella un buen instrumento de medida para nuestros propósitos.

Para la medición de la segunda variable, toma de riesgo, se ha empleado una medida conductual y una medida subjetiva (autoinforme de toma de riesgo). Para la evaluación conductual de riesgo se utilizó el *Ballon Analogue Risk Task* (BART) (Lejuez et al., 2002), a través del programa e-Prime. Esta tarea conductual virtual consiste en que los participantes inflen secuencialmente unos globos hasta que consideren que están a punto de explotar, siendo la probabilidad de explosión completamente aleatoria (Lejuez et al., 2002). Cada vez que inflan el globo consiguen 5 puntos, pero si el globo explota no reciben los puntos acumulados en ese ensayo (Lejuez et al., 2002). El BART ha demostrado una buena validez ecológica y una aceptable fiabilidad test-retest ($r = 0.77, p < 0.001$) (White et al., 2008). Para la evaluación subjetiva de toma de riesgo, se empleó la versión española del *Domain-Specific Risk-Taking Scale* (DOSPERT-30) (Blais y Weber, 2006) adaptada al castellano por Fernández et al. (2017). Se trata de un cuestionario autoaplicado compuesto por tres subescalas: la propensión a comportamientos de riesgo, la percepción del riesgo y los beneficios esperados (Fernández et al., 2017). Cada subescala está formada por los mismos 30 ítems que se estructuran en cinco dominios: ética, financiera, salud/seguridad, recreativo y social (Fernández et al., 2017). Lo que cambia respecto a cada subescala es la forma de respuesta. Teniendo en cuenta los objetivos del presente estudio, se hace uso de la subescala de propensión a conductas de riesgo cuyo estilo de respuesta es tipo Likert, desde el 1 (Sumamente improbable) hasta el 7 (Sumamente probable) (Fernández et al., 2017). En nuestra muestra se aprecia una consistencia interna total de 0.78.

Finalmente para medir nuestra tercera variable, rasgos de personalidad, utilizamos la versión revisada y abreviada del inventario de personalidad NEO-PI conocida como NEO-FFI (Costa y McCrae, 1994) adaptada al español por Cordero et al. (1999). Esta escala consta de 60 ítems que miden los factores de personalidad del modelo de los Cinco Grandes (Costa y McCrae, 1994). Los factores son extraversión, apertura a la experiencia, responsabilidad, amabilidad y neuroticismo, y las consistencias internas obtenidas en nuestra muestra fueron 0.86, 0.77, 0.86, 0.71 y 0.82 respectivamente. Se contesta con una escala Likert que va desde A (En total desacuerdo) hasta E (Totalmente de acuerdo) (Cordero et al., 1999).

Procedimiento

Se trabajó con un diseño que, según la clasificación de Montero y León (2007), corresponde a un estudio correlacional de poblaciones mediante encuestas de tipo transversal.

Se reclutó a los participantes a través de mensajes en las redes sociales y el email institucional, además de informar sobre el estudio en persona como manera de fomentar la participación. Se les proporcionaba entonces un *link* a través del cual podían acceder a una encuesta en la que completar los datos preliminares que nos permitían descartar participantes según los criterios de inclusión y exclusión.

Se aplicó la batería de pruebas a cada participante de manera individual e informatizada, a excepción de la prueba BART, que se realizó en el laboratorio de Psicología de la Universidad Europea del Atlántico. Para la administración del AUDIT, DOSPERT-30 y NEO-FFI se utilizó la herramienta de formularios de Google, y para el BART se utilizó el software E-Prime 3.0 debidamente instalado en el ordenador del laboratorio. El tiempo total de evaluación fue de 40 minutos aproximadamente.

La puntuación utilizada del DOSPERT-30 es el resultado de la suma de los 5 dominios, conocida como el índice de toma de riesgo general. Para la implementación del BART, no existen guías metodológicas firmes que regulen variables como el número de ensayos a realizar (White et al., 2008). Siguiendo el método de diversos estudios, se incluyen 30 ensayos en aras de reducir la fatiga de los participantes (Fernie et al., 2010; Lejuez et al., 2002; MacPherson et al., 2010; Skeel et al., 2008). En concordancia con las recomendaciones de Lejuez et al. (2002), nuestra variable de resultado es el número promedio de pulsaciones en globos que no explotaron, conocido como el número ajustado de *pumps*.

Los datos recopilados fueron analizados mediante las herramientas estadísticas apropiadas para evaluar diferencias entre grupos, correlaciones y modelos predictivos, detallados en el siguiente apartado.

El protocolo de nuestro estudio ha sido aprobado por el comité ético de la Universidad Europea del Atlántico. Asimismo, se recoge el consentimiento informado por escrito de cada uno de los participantes donde queda reflejado que fueron informados sobre el propósito del estudio y entendieron sus derechos de participación.

Resultados

Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15 para Windows. Estos se dividieron en tres fases: las diferencias de sexo en el consumo de alcohol, análisis de correlación entre todas las variables, y una regresión jerárquica para averiguar qué variable tiene mayor valor predictivo en cuanto al consumo de alcohol. En la Tabla 1 se muestran las medias (\bar{x}) y desviaciones típicas (dt) para todas las variables.

En la primera fase para analizar las diferencias de sexo en el consumo de alcohol, se asume igualdad de varianzas entre hombres y mujeres en el consumo de alcohol debido a que la prueba de Levene tiene una significación de 0.473 ($p > 0.05$). La prueba t-student muestra que no existen diferencias significativas en cuanto al sexo y el consumo de alcohol, con una significación es de 0.165, por lo que $p > 0.05$.

En la segunda fase se calcularon los coeficientes de correlación bivariada entre todas las variables utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman (ver Tabla 1). El nivel de significancia se estableció en 5%, por lo que los valores p inferiores a 0.05 se consideraron estadísticamente significativos (lo mismo para todos los análisis posteriores).

Por un lado, se encontraron correlaciones significativas entre el consumo de alcohol (AUDIT) y la toma de riesgos medida subjetivamente (DOSPERT-30), sugiriendo que cuanto mayor es el consumo de alcohol del sujeto, este reporta una mayor propensión a tomar riesgos en general. Se aprecia además una relación significativa negativa entre el consumo de alcohol y el factor de personalidad responsabilidad (NEO-FFI), con lo que se concluye que a mayor puntuación de responsabilidad, menor índice de consumo problemático. En esta línea, el factor de responsabilidad también se ha correlacionado con la medida subjetiva de toma de riesgo (DOSPERT-30), siendo esta relación negativa, viendo así que cuanto más responsable es el sujeto, este informa una menor tendencia a asumir riesgos en general. Cabe mencionar la existencia de correlaciones marginalmente significativas entre el factor de extraversión (NEO-FFI) y ambas medidas de toma de riesgo (BART y DOSPERT-30). Ambas son positivas, por lo que a mayor extraversión, mayor toma de riesgo tanto objetivamente como subjetivamente.

En la tercera fase se creó un modelo de regresión jerárquica para analizar qué variable tiene el mayor valor predictivo en cuanto al consumo de alcohol en dos pasos (ver Tabla 2). Debido a las relaciones no significativas encontradas entre el consumo de alcohol y los factores de personalidad, a excepción del factor responsabilidad, y entre la medida objetiva de toma de riesgo, se excluyen estas de nuestro modelo de regresión. Los dos factores restantes, responsabilidad y toma de riesgo subjetiva, son independientes entre sí por lo que se puede afirmar la inexistencia de multicolinealidad. Así, se obtiene que, en el primer paso el factor de responsabilidad predice un 15% del consumo de alcohol ($p < 0.05$), siendo el sentido de esta relación negativo. En el segundo paso, al añadir la medida subjetiva de toma de riesgo, la responsabilidad pierde su significancia, entendiendo así que la toma de riesgo medida subjetivamente es el factor que más predice el consumo de alcohol. El modelo con estos dos factores llega a predecir un 25% del consumo de alcohol.

Tabla 1.

Media y desviación típica de todas las variables, y coeficientes de correlación bivariada (ρ de Spearman) entre ellas.

Variable	\bar{x}	DT	1	2	3	4	5	6	7
1. AUDIT	5.42	4.14	-						
2. Neuro.	26.10	7.87	-0.04	-					
3. Extra.	28.77	7.66	0.01	-0.38**	-				
4. Aper.	29.62	7.18	-0.16	0.30*	-0.19	-			
5. Amab.	27.88	5.77	-0.19	0.02	0.16	0.01	-		
6. Respo.	30.73	7.47	-0.38**	-0.06	-0.18	0.14	0.03	-	
7. BART	28.29	14.77	0.09	-0.17	0.23	0.05	-0.17	-0.01	-
8. DOSP.	99.31	17.75	0.43**	-0.08	0.23	-0.11	-0.12	-0.36**	0.13

Nota. Neuro.: Neuroticismo NEO-FFI. Extra.: Extraversión NEO-FFI. Aper.: Apertura NEO-FFI. Amab.: Amabilidad NEO-FFI. Respo.: Responsabilidad NEO-FFI. DOSP.: DOSPERT-30.

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Tabla 2.*Regresión múltiple jerárquica para predecir el consumo de alcohol.*

	B	ETB	β	ΔR^2
<i>Paso 1- Personalidad</i>				0.15
Respo	-0.21	0.07	-0.38*	
<i>Paso 2- Toma de riesgo</i>				0.10
Respo	-0.14	0.07	-0.25	
DOSP	0.08	0.03	0.35*	

Nota. $R^2 = 0.25$ Respo.: Responsabilidad. DOSP.: DOSPERT-30.* $p < .05$.

Discusión

En el presente estudio se llevó a cabo una investigación de tipo correlacional lineal con el fin de evaluar en qué medida la toma de riesgo, en términos objetivos y subjetivos, y la personalidad, de acuerdo con el modelo de los Cinco Grandes, predicen el consumo de alcohol, en términos de riesgo de consumo problemático, en población universitaria. La hipótesis general es que la toma de riesgo, tanto objetiva como subjetiva, correlacionará positivamente con el consumo de alcohol; y que los factores de extraversión y apertura a la experiencia correlacionarán positivamente, y los factores de responsabilidad, neuroticismo y amabilidad correlacionarán negativamente con el consumo.

Lo obtenido en nuestro estudio parece indicar que no existen diferencias en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres, lo cual contradice los resultados de otros estudios que defienden que son los hombres los que beben más (Rodríguez et al., 2019). Teniendo en cuenta que la consistencia interna del AUDIT era aceptable, descartamos que este resultado se deba a inconsistencias en la medición. Así, una posible explicación de este hallazgo es que nuestra muestra no estuvo balanceada en términos de sexo (36 mujeres y 16 hombres), además de tener un tamaño muestral pequeño.

En vista de los resultados, nuestra primera hipótesis se cumple parcialmente, obteniendo una correlación significativa positiva entre el consumo de alcohol y toma de riesgo subjetiva, pero sin apreciar una relación considerable con la toma de riesgo objetiva. Es decir, una mayor propensión autoinformada de toma de riesgo sí se relaciona con un mayor consumo de alcohol, mientras que el desempeño conductual en una tarea de toma de riesgo no. Esta aparente desconexión entre la toma de riesgo objetiva y subjetiva se puede entender por el principio de fraccionamiento direccional, que explica la independencia de los sistemas psicológicos y fisiológicos, donde los resultados fisiológicos, subjetivos y conductuales son independientes y por tanto no necesariamente tienen que coincidir. No obstante, hay autores que argumentan que la medida objetiva de toma de riesgo utilizada (BART) no es un buen indicador de riesgo general debido a su baja validez ecológica, una limitación que presentan numerosas tareas conductuales (como, por ejemplo, el *Iowa Gambling Task*, *Game of Dice Task* o el *Cambridge Gambling Task*, entre otros) por su capacidad limitada para reflejar situaciones de la vida real. A pesar de encontrar literatura que sostiene que el BART tiene una validez ecológica aceptable (White et al., 2008), quizás habría que revalorizar este aspecto.

Se acepta parcialmente la segunda hipótesis que relaciona la personalidad y el consumo de alcohol. En este caso, solo la responsabilidad se ha correlacionado, en sentido

positivo, con el consumo de alcohol, algo que ya han observado otros autores en sus estudios (Bogg y Roberts, 2004; Dash et al., 2019; Hong y Paunonen, 2009; Lui et al., 2022). Cobra sentido al tener en cuenta que algunas de las facetas de la responsabilidad son la deliberación, autodisciplina y el deber, características de una persona que harán que tienda a alejarse del consumo de alcohol, más aún de un consumo en atracón o de riesgo, por los efectos nocivos que conlleva. Los 4 factores restantes no han correlacionado con el consumo de alcohol, algo que se ha visto en estudios anteriores (Booth-Kewley y Vickers, 1994; Hampson et al., 2006; Hong y Paunonen, 2009; Lui et al., 2022; Markey et al., 2003; Mirnics et al., 2021). Esto puede deberse a que haya otros factores, como por ejemplo ambientales o situacionales, que estén moderando la relación entre la personalidad y el consumo de alcohol. También se podría deber a la necesidad de contar con una muestra más grande para evidenciar relaciones significativas con los otros factores de personalidad, dado que los estudios revisados contaban con tamaños muestrales mayores.

En respuesta al objetivo general de conocer en qué medida la toma de riesgo y los factores de personalidad predicen el consumo de alcohol, se ha encontrado que la toma de riesgo medida subjetivamente mediante autoinforme tiene mayor valor predictivo que los factores de personalidad del modelo de los Cinco Grandes. Esta diferencia podría explicarse por la estrecha relación entre la toma de riesgo y el consumo de alcohol, ya que este último se considera como una conducta específica de riesgo. Mientras tanto, el modelo de los Cinco Grandes abarca una gama más amplia de facetas de la personalidad, pudiendo ser una medida más general y menos específica para predecir el consumo de alcohol.

Conclusiones

En cuanto a implicaciones prácticas, se espera que nuestro estudio aporte nueva y útil información de cara a enfocar y realizar nuevas campañas de prevención de consumo, siendo pertinentes a la población universitaria. Como hemos planteado, el consumo de alcohol se da por factores situacionales y factores individuales más estables en el individuo. Las medidas de prevención de consumo que se recomiendan a nivel europeo se centran en los factores situacionales. Al ver que también existe una influencia de factores individuales, sobre todo de la toma de riesgo, poner el foco en estos podría aumentar el alcance y la eficacia de los programas de prevención.

Aunque sí nos encontramos ante algunas campañas que se centran en la percepción de riesgo, estrechamente ligada a la toma de riesgo, estas no parecen tener eficacia, probablemente debido a que se destinan a aumentar el conocimiento de los efectos nocivos de las sustancias y, como hemos mencionado, el desconocimiento no es factor motivador de consumo de alcohol. Nuestros hallazgos sugieren que se debería poner la atención sobre la toma de riesgo, concretamente en la propensión autoinformada de los jóvenes, para identificar aquellos que tengan mayor probabilidad de desarrollar un estilo de consumo de alcohol problemático y así crear programas de prevención más específicos para estos individuos. Implementar estas estrategias preventivas en el entorno universitario, junto con una actuación a nivel situacional, podría llevar a una disminución significativa en las tasas de consumo problemático de alcohol, promoviendo un ambiente más saludable y seguro para los estudiantes.

En cuanto a futuras líneas de investigación, nos parece de especial relevancia replicar el presente estudio considerando la toma de riesgo por dominios, en lugar de un índice general. Como subrayan Nicholson et al. (2006), aparte de existir una disposición general de búsqueda de riesgo, los individuos pueden evitar el riesgo en algunas áreas y

buscarlas en otras. Conocer qué dominios específicos correlacionan con el consumo de alcohol, y cuales no, contribuirá a una actuación más precisa en cuanto a medidas de prevención.

Otra línea de investigación pertinente sería analizar la influencia de la personalidad más en profundidad. Además de los 5 factores que hemos incluido en nuestro estudio, la impulsividad y la búsqueda de sensaciones son otros constructos relativos a la personalidad que se han vinculado al consumo de alcohol, siendo más específicos a determinadas conductas. Tener mayor conocimiento sobre estos factores también permitiría ser más precisos en las actuaciones de prevención.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, debido a la naturaleza no probabilística de la muestra, donde los participantes fueron voluntarios, la representatividad puede estar limitada tanto por la homogeneidad como el tamaño muestral. El 92.31% de los sujetos son estudiantes de psicología y, a pesar de contar con una muestra inicial de n=207, la tasa de mortalidad experimental fue alta, probablemente debido a la falta de incentivos o recompensas, lo cual también ha podido influir en la manera de realizar las tareas del estudio. Resulta destacable además que la participación voluntaria supone un sesgo en la selección de la muestra.

Otra limitación de nuestra investigación radica en la exclusión de participantes que consumen sustancias ilícitas. Aunque esta exclusión está justificada metodológicamente, implica dejar fuera una parte representativa de la realidad del consumo de alcohol entre los jóvenes, ya que es bien sabido que el consumo de alcohol está frecuentemente vinculado al policonsumo.

Agradecimientos

Agradecemos a nuestro tutor Dr. David Herrero Fernández por su implicación y apoyo en nuestro proyecto.

Conflicto de intereses

No se ha declarado ningún tipo de conflicto de interés en la realización del estudio por parte de las investigadoras.

Referencias

- Alcedo, M. A., Dema, S., Fontanil, Y. y Solís, P. (2014). *Estudio sobre el consumo de alcohol de adolescentes y jóvenes del Concejo de Oviedo*. Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo. Plan Municipal sobre Drogas.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ta ed., texto rev.).
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Anderson, K. G., Schweinsburg, A. D., Paulus, M. P., Brown, S. A. y Tapert, S. F. (2005). Examining personality and alcohol expectancies using functional magnetic resonance imaging (fMRI) with adolescents. *Journal Of Studies On Alcohol*, 66(3), 323-331. <https://doi.org/10.15288/jsa.2005.66.323>
- Angulo, P. G., Martínez, E. K. H., Puente, L. A. R., Vargas, R. A. C., Mendoza, J. S. y Martínez, J. U. C. (2019). Percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Ciencias de la Salud de Saltillo. *Enfermería global*, 18(4), 398-422.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.351381>
- Barned, C., Rochette, M. y Racine, E. (2021). Voluntary decision-making in addiction: A comprehensive review of existing measurement tools. *Consciousness and Cognition*, 91, 103115.

- Blais, A. R., y Weber, E. U. (2006). A domain-specific risk-taking (DOSPERT) scale for adult populations. *Judgment and Decision Making*, 1(1), 33-47
- Bogg, T. y Roberts, B. W. (2004). Conscientiousness and Health-Related Behaviors: A Meta-Analysis of the Leading Behavioral Contributors to Mortality. *Psychological Bulletin*, 130(6), 887-919. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.6.887>
- Booth-Kewley, S., y Vickers, R. R. (1994). Associations between Major Domains of Personality and Health Behavior. *Journal Of Personality*, 62(3), 281-298. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00298.x>
- Butler, G., y Montgomery, A. (2004). Impulsivity, risk taking and recreational 'ecstasy' (MDMA) use. *Drug And Alcohol Dependence*, 76(1), 55-62. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.04.003>
- Cordero, A., Pamos, A., Seisdedos, N. (1999). *Inventario de Personalidad Neo Revisado (NEO PI-R), Inventario Neo Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI)*. TEA Ediciones.
- Costa, P. T., Jr. y McCrae, R. R. (1994). Stability and change in personality from adolescence through adulthood. En C. F. Halverson, Jr., G. A. Kohnstamm, y R. P. Martin (Eds.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 139-150). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Dash, G. F., Slutske, W. S., Martin, N. G., Statham, D. J., Agrawal, A. y Lynskey, M. T. (2019). Big Five personality traits and alcohol, nicotine, cannabis, and gambling disorder comorbidity. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 33(4), 420-429. <https://doi.org/10.1037/adb0000468>
- Díaz-Castela, M. M., Anguiano-Garrido, B., Muela-Martínez, J. A. (2016). El consumo de drogas en el alumnado de la Universidad de Jaén. *Acción Psicológica*, 13(1), 53-66.
- Delgado-Lobete, L., Montes-Montes, R., Vila-Paz, A., Cruz-Valiño, J. M., Gándara-Gafo, B., Talavera-Valverde, M. A., Santos-Del-Riego, S. (2020). Individual and Environmental Factors Associated with Tobacco Smoking, Alcohol Abuse and Illegal Drug Consumption in University Students: A Mediating Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph17093019>
- Fernández, L. M. L., Megías, A., Catena, A., Perales, J. C., Baltruschat, S. y Cándido, A. (2017). Spanish validation of the Domain-Specific Risk-Taking (DOSPERT-30) Scale. *PubMed*, 29(1), 111-118. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.132>
- Fernie, G., Cole, J. C., Goudie, A. J. y Field, M. (2010). Risk-taking but not response inhibition or delay discounting predict alcohol consumption in social drinkers. *Drug And Alcohol Dependence*, 112(1-2), 54-61. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.05.011>
- Frey, R., Pedroni, A., Mata, R., Rieskamp, J. y Hertwig, R. (2017). Risk preference shares the psychometric structure of major psychological traits. *Science Advances*, 3(10). <https://doi.org/10.1126/sciadv.1701381>
- Garrido, J. M. M., y Lorenzo, M. C. A. (2016). El consumo de alcohol en universitarios. Estudio de las relaciones entre las causas y los efectos negativos. *Revista Complutense de Educación*, 28(3), 689-704. https://doi.org/10.5209/rev_rced.2017.v28.n3.49725
- Gilman, J. M., Calderon, V., Curran, M. T., y Evins, A. E. (2015). Young adult cannabis users report greater propensity for risk-taking only in non-monetary domains. *Drug And Alcohol Dependence*, 147, 26-31. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.12.020>

- González, M., Espada, J., Guillon-Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28(2), 108-115. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.777>
- Gowin, J. L., May, A. C., Wittmann, M., Tapert, S. F., y Paulus, M. P. (2017). Doubling Down: Increased Risk-Taking Behavior Following a Loss by Individuals With Cocaine Use Disorder Is Associated With Striatal and Anterior Cingulate Dysfunction. *Biological Psychiatry. Cognitive Neuroscience And Neuroimaging*, 2(1), 94-103. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2016.02.002>
- Hakulinen, C. y Jokela, M. (2019). Alcohol use and personality trait change: pooled analysis of six cohort studies. *Psychological Medicine*, 49(2), 224-231 <https://doi.org/10.1017/S0033291718000636>
- Hampson, S. E., Goldberg, L. R., Vogt, T. y Dubanoski, J. P. (2006). Forty years on: Teachers' assessments of children's personality traits predict self-reported health behaviors and outcomes at midlife. *Health Psychology*, 25(1), 57-64. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.1.57>
- Hicks, B. M., Durbin, C. E., Blonigen, D. M., Iacono, W. G. y McGue, M. (2011). Relationship between personality change and the onset and course of alcohol dependence in young adulthood. *Addiction*, 107(3), 540-548. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03617.x>
- Hong, R. Y. y Paunonen, S. V. (2009). Personality traits and health-risk behaviours in university students. *European Journal of Personality: Published for the European Association of Personality Psychology*, 23(8), 675-696.
- Inglés, C. J., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M. S., Espada, J. P., García-Fernández, J. M., Hidalgo, M. D. y García-López, L. J. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 403-420.
- Kahneman, D. y Tversky, A. (1979). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econometrica*, 47(2), 263-292.
- Kuntsche, E., Rehm, J. y Gmel, G. (2004). Characteristics of binge drinkers in Europe. *Social Science y Medicine*, 59(1), 113-127. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.10.009>
- Lauriola, M. y Weller, J. (2018). Personality and Risk: Beyond Daredevils— Risk Taking from a Temperament Perspective. En Raue, M., Lerner, E., Streicher, B. (Eds.) *Psychological Perspectives on Risk and Risk Analysis*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92478-6_1
- Lejuez, C. W., Read, J. P., Kahler, C. W., Richards, J. B., Ramsey, S. E., Stuart, G. L., Strong, D. R. y Brown, R. A. (2002). Evaluation of a behavioral measure of risk taking: The Balloon Analogue Risk Task (BART). *Journal Of Experimental Psychology: Applied*, 8(2), 75-84. <https://doi.org/10.1037/1076-898x.8.2.75>
- Lui, P. P., Chmielewski, M., Trujillo, M., Morris, J. y Pigott, T. D. (2022). Linking Big Five Personality Domains and Facets to Alcohol (Mis)Use: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, 57(1), 58-73. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agab030>
- MacPherson, L., Magidson, J. F., Reynolds, E. K., Kahler, C. W. y Lejuez, C. W. (2010). Changes in Sensation Seeking and Risk-Taking Propensity Predict Increases in Alcohol Use Among Early Adolescents. *Alcoholism, Clinical And Experimental Research*, 34(8), 1400-1408. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2010.01223.x>

- Markey, C. N., Markey, P. M. y Tinsley, B. J. (2003). Personality, puberty, and preadolescent girls' risky behaviors: Examining the predictive value of the Five-Factor Model of personality. *Journal Of Research In Personality*, 37(5), 405-419. [https://doi.org/10.1016/s0092-6566\(03\)00014-x](https://doi.org/10.1016/s0092-6566(03)00014-x)
- Mills, B. A., Reyna, V. F. y Estrada, S. (2008). Explaining Contradictory Relations Between Risk Perception and Risk Taking. *Psychological Science*, 19(5), 429-433. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02104.x>
- Mirnic, Z., Kövi, Z., Tanyi, Z. y Grezsa, F. (2021). Adolescent Drug Use, Relational Variables and Personality Factors. *Psychiatria Danubina*, 33(4), 656-665.
- Montero, I. y León, O. (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Nicholson, N., Soane, E., Fenton-O'Creavy, M., y Willman, P. (2006). Personality and domain-specific risk taking. *Journal of Risk Research*, 8(2), 157-176. <https://doi.org/10.1080/1366987032000123856>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). (2021). *Monografía alcohol 2021. Consumo y consecuencias*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). (2023). *Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 2022: monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible [World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals]*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Reyna, V. F. y Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making: Implications for theory, practice, and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7, 1-44.
- Rodríguez, P., Carmona, J., Hidalgo, P., Cobo, A. I. y Rodríguez, M. A. (2019). Evolution of alcohol and tobacco consumption in young people in Spain, after the law 42/2010 against smoking: 2011-2014. *Adicciones*, 31(4), 274-283.
- Rubio, G., Bermejo, J., Caballero, M.C., Santo-Domingo, J. (1998). Validación de la prueba para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT) en atención primaria. *Revista Clínica Española*, 198 (1), 499-506.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R. y Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>
- Sitkin, S. B. y Pablo, A. L. (1992). Reconceptualizing the Determinants of Risk Behavior. *The Academy of Management Review*, 17(1), 9-38. <https://doi.org/10.2307/258646>
- Skeel, R. L., Pilarski, C., Pytlak, K. y Neudecker, J. (2008). Personality and performance-based measures in the prediction of alcohol use. *Psychology Of Addictive Behaviors*, 22(3), 402-409. <https://doi.org/10.1037/0893-164x.22.3.402>

- Smith, E. A. y Benning, S. D. (2021). The assessment of physical risk taking: Preliminary construct validation of a new behavioral measure. *PloS one*, 16(10), e0258826. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258826>
- Trimpop, R. M. (1994). *The Psychology of Risk Taking Behavior* (107.^a ed.) [On-line]. North-Holland.
- Trull, T. J. y Sher, K. J. (1994). Relationship between the five-factor model of personality and Axis I disorders in a nonclinical sample. *Journal Of Abnormal Psychology*, 103(2), 350-360. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.103.2.350>
- Urday-Concha, F., Gonzáles-Vera, C., Peñalva, L. J., Pantigoso, E. L., Cruz, S. H. y Pinto-Oppe, L. (2019). Percepción de riesgos y consumo de drogas en estudiantes universitarios de enfermería, Arequipa, Perú. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 36.
- Uribe, J. I., Verdugo, J. C. y Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y salud*, 21(1), 47-55.
- White, T. L., Lejuez, C. W. y De Wit, H. (2008). Test-retest characteristics of the Balloon Analogue Risk Task (BART). *Experimental And Clinical Psychopharmacology*, 16(6), 565-570. <https://doi.org/10.1037/a0014083>