

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Expectativas hacia el alcohol, dificultades de regulación emocional y consumo de alcohol en adolescentes: modelo explicativo

Expectations towards Alcohol, Emotional Regulation Difficulties and Alcohol Consumption in Adolescents: explanatory model

Fabián Castro-Ochoa^{1,2} , Rodrigo Moreta-Herrera^{1,3} 

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

³ Universitat de Girona, España.

Forma de citar: Castro-Ochoa, F., & Moreta-Herrera, H. (2023). Expectativas hacia el alcohol, dificultades de regulación emocional y consumo de alcohol en adolescentes: modelo explicativo. *Rev. CES Psico*, 16(2), 149-162. <https://dx.doi.org/10.21615/cesp.6562>

Resumen

Objetivos: Identificar la relación de las expectativas hacia el alcohol (EA), las dificultades de regulación emocional (DRE) y el consumo de alcohol en adolescentes, y establecer su predictibilidad. **Método:** Estudio predictivo de corte transversal. Muestra conformada por 538 adolescentes (61.2% mujeres y 38.8% hombres) de entre 13 a 18 años ($M= 16.33$; $DE= 0.95$) de Ecuador. **Resultados:** La presencia de EA tanto positivas como negativas son moderadas, el 70.3% de los participantes presentan DRE en niveles considerados de riesgo; mientras que el consumo de alcohol es bajo. Se confirma la relación de las EA (positivas y negativas) y las DERS (impulsividad y sin estrategias) con el consumo de alcohol, de ahí que las EA y las DERS son predictores ($R^2= .326$) del consumo de alcohol. **Conclusión:** Las EA y las DERS explican de manera conjunta y complementaria la práctica del consumo de alcohol en adolescentes; en particular, las creencias y valoraciones de los efectos del alcohol, sean positivos o negativos, más las dificultades en algunos procesos de regulación emocional, como la falta de estrategias específicas de control emocional y la impulsividad, inciden y direccionan las conductas de consumo de alcohol en esta población.

Palabras clave: alcohol; expectativas hacia el alcohol; consumo; dificultades de regulación emocional; habilidades de regulación emocional; expectativa hacia el consumo; adolescentes.

Abstract

Aims: To identify the relationship between expectations towards alcohol (EA), emotional regulation difficulties (DRE) and alcohol consumption in adolescents, and to establish their predictability. **Method:** Cross-sectional predictive study. Sample made up of 538 adolescents (61.2% women and 38.8% men) between 13 and 18 years of age ($M= 16.33$; $SD= 0.95$) from Ecuador. **Results:** The presence of both positive and negative AEs is moderate, 70.3% of the participants present DRE at levels considered risky, while alcohol consumption is low. The relationship between the EAs (positive and negative) and the DERS (impulsivity and without strategies) with alcohol consumption is confirmed, hence the EAs and the DERS are predictors ($R^2= .326$) of alcohol consumption. **Conclusion:** The EAs and the DERS jointly and complementarily explain the practice of alcohol consumption in adolescents; In particular, beliefs and assessments of the effects of alcohol, whether positive or negative, plus difficulties in some emotional regulation processes, such as the lack of specific emotional control strategies and impulsivity, influence, and direct alcohol consumption behaviors. in this population.

Keywords: alcohol; alcohol expectancies; consumption; emotional regulation difficulties; emotional regulation skills;

Fecha correspondencia:

Recibido: diciembre 30 de 2021.

Aceptado: marzo 5 de 2023.

DOI: 10.21615/cesp.6562

ISSNe: 2011-3080

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia>



expectation towards consumption; adolescent.

Introducción

El estudio sobre el consumo de alcohol en adolescentes es de amplio interés, por los riesgos que implica (Organización Mundial de la Salud [WHO], 2018) y por su incidencia en problemas futuros de salud que afectan la esperanza de vida, sobretodo si este consumo es habitual antes de los 15 años (Observatorio Interamericano de Drogas [OIA], 2015). En el ámbito mundial, más de la cuarta parte de los jóvenes (26.5%) de 15 a 19 años son consumidores de alcohol en algún grado. En varios países de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, el consumo esporádico comienza antes de los 15 años, con prevalencias entre el 50% y el 70%; mientras que los trastornos derivados del consumo de alcohol fluctúan entre el 14.8% y el 3.5% para la región europea, y entre el 11.5% y el 5.1% para la región de las Américas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

En América latina y en el Caribe, más del 75% de los estudiantes de bachillerato consumió alcohol en algún momento de su vida (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2019). En Ecuador, se mantiene esta tendencia (Aponte-Zurita & Moreta-Herrera, 2023) con prevalencia de consumo de bajo riesgo en adolescentes del 74.9%, de riesgo del 23.4% e indicadores de probable dependencia del 1.7% (Mayorga-Lascano et al., 2019). El patrón de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos es mayoritariamente bajo (baja dosis y de manera esporádica), mientras que la prevalencia de consumo intenso o *binge drinking* es del 15.7% y el 22.2%, en hombres y mujeres, respectivamente (Moreta-Herrera et al., 2020).

La evidencia señala que ciertos determinantes psicológicos asociados a las emociones y las creencias en torno al consumo de alcohol tienen fuertes implicaciones en el consumo elevado de esta sustancia y sus efectos adversos actuales (Arcaya, 2019; Chau & Van den Broucke, 2005).

Expectativas hacia el consumo de alcohol

El consumo de alcohol en la adolescencia es explicado por diversos determinantes como la etapa vital, la impulsividad, la curiosidad, la necesidad de experimentar y las relaciones entre pares, el malestar psicológico entre otros (Arcaya, 2019; Aponte-Zurita & Moreta-Herrera, 2023; Goldman et al., 1991; Larzabal-Fernandez et al., 2023). Varias teorías explican la conducta del consumo con base en la relación del individuo y su entorno; entre ellas, la teoría del comportamiento basada en la acción razonada señala que tras una conducta (como el consumo de alcohol) subyace la interacción entre las creencias sobre las normas sociales percibidas, las actitudes y las intenciones (Ajzen, 1991; Cooke et al., 2016; Mayorga-Lascano et al., 2019; Moreta-Herrera et al., 2021a; Moreta-Herrera et al., 2023). Y el enfoque social del aprendizaje menciona que el entorno moldea las cogniciones a través de la observación, y a partir de este proceso surgen las expectativas; entendidas como creencias positivas o negativas sobre las consecuencias de un acto almacenado en la memoria (Bandura, 2002). Así, por ejemplo, si un adolescente considera que el consumo de alcohol es una conducta imitable, probablemente esta creencia se fijó en etapas anteriores (Gesualdo & Pinguart, 2021). Desde diversos modelos teóricos, la evidencia apunta a señalar la presencia de procesos, mecanismos y esquemas cognitivos que generan un mapa mental previo que de alguna manera direcciona ciertas conductas cotidianas, que pueden ser incluso inadecuadas o patológicas; y de los que no se es plenamente consciente (Froufe et al., 2017; Moreta-Herrera & Reyes-Valenzuela, 2022).

En particular, las expectativas hacia el alcohol (EA) son creencias acerca de los probables efectos que el consumo de alcohol produce en el comportamiento y las emociones (Aumada et al., 2018; Goldman et al., 1991; Pillati et al., 2010). Estas subyacen a las conductas de consumo, y su valor predictivo opera en función de los tipos de consumo (Noel et al., 2018; Zamboanga et al., 2009). Existe evidencia de la relación entre las EA y el consumo de alcohol en adolescentes (Cranford et al., 2010; Himmerich & Orcutt, 2019; Rivarola et al., 2016), aunque es escasa en países de América Latina y, además, no es claro su potencial explicativo en el fenómeno del consumo. Al respecto, se ha encontrado que las EA negativas declinan el consumo temprano, mientras que las positivas lo incentivan (Smit et al., 2018); las EA asociadas a mayor socialización, sexualidad y relajación direccionan más el

consumo (Ahumada et al., 2018; McBride et al., 2014); mientras que las creencias de riesgo y agresividad relacionadas con el consumo de alcohol inciden en la intención de consumir, la cantidad de alcohol que se consume y el autocontrol (Pilatti et al., 2011). Y la elevada presencia de expectativas favorables hacia el consumo de alcohol inciden especialmente en la consolidación de comportamientos dependientes, hábitos inadecuados y surgimiento de conductas riesgosas (Sebold et al., 2017).

Dificultades de regulación emocional y consumo de alcohol

Otro factor relevante en la dinámica del consumo de alcohol es el papel de las emociones, las cuales comprenden una experiencia mental interna de alta intensidad que evoca una respuesta de carácter afectivo, para establecer, cambiar o manejar una relación con el ambiente (Cabanac, 2022; Campos et al., 1994). A las emociones se les atribuye una función reguladora, determinante y adaptativa del comportamiento (Thompson, 1994); necesarias para responder ante una situación determinada, y aunque suelen ser flexibles, contextualizadas y con dirección a metas específicas (Hagemann et al., 2003), en ocasiones pueden ser perjudiciales e inadecuadas (Gross, 2014).

El desarrollo de la competencia y la regulación emocionales (RE) es una meta de la adolescencia (Arrington, 2015); etapa en la que se presentan altas probabilidades de experimentar situaciones difíciles o estresantes que dan lugar a dificultades y problemas emocionales posteriores (Moya-Solís & Moreta-Herrera, 2022). Diversos estudios vinculan la inadecuada regulación emocional o las dificultades de regulación emocional (DRE) con efectos adversos de orden psicológico, social e incluso físico (Baum et al., 2014; Lennarz et al., 2019). Además, la evidencia indica que las DRE suelen manifestarse ampliamente durante la adolescencia (Paulus et al., 2021; Zumba-Tello & Moreta-Herrera, 2022).

En esta línea, varios estudios confirman la relación entre las DRE y el consumo de alcohol en adolescentes (Carbia et al., 2021; Dragan, 2015; Estévez et al., 2017; Pompili & Laghi, 2018). De modo que los adolescentes con habilidades para manejar sus emociones tienen menor tendencia al consumo de sustancias que aquellos que presentan malestar emocional (González-Yubero et al., 2021; Momeñe et al., 2021). Así mismo, en los programas de recuperación de consumo de sustancias, las DRE pueden fomentar el deseo irrefrenable de consumir (incluido el alcohol), mantener el consumo e incluso a actuar como predictor del consumo anterior o posterior al tratamiento, en especial en adultos (Berking et al., 2011; Ottonello et al., 2019), y también en adolescentes, aunque con limitada evidencia (Estévez et al., 2017).

Expectativas hacia el consumo de alcohol y regulación emocional

Dada la injerencia de las EA y las DRE en el consumo de alcohol en adolescentes, es pertinente estudiar la interacción de estas variables a partir de un modelo multifactorial cognitivo-emocional explicativo que aporte a la comprensión de este fenómeno de consumo de alcohol, que apoyen propuestas de prevención y solución a esta problemática. Al respecto, el estudio de Walter et al. (2011) advierte sobre la necesidad de conocer los factores explicativos asociados al consumo, y propone que las creencias que se construyen antes o después del consumo de alcohol inciden en el refuerzo de la conducta y en la pérdida del reconocimiento emocional propio. Dado lo anterior, el objetivo del presente estudio es identificar la relación de las expectativas hacia el alcohol (EA), las dificultades de regulación emocional (DRE) y el consumo de alcohol en adolescentes, y establecer su predictibilidad. Para tal efecto, se formularon los siguientes objetivos específicos: a) Determinar la relación latente entre las EA y las DRE con el consumo de alcohol, por medio de un Modelo de Ajuste General apoyado en la metodología SEM (por sus siglas en inglés de *structural equation models* que traduce modelos de ecuaciones estructurales); y b) Establecer un Modelo explicativo estructural de las EA y las DRE en el consumo de alcohol por medio de las técnicas propias de la metodología SEM. Se parte de la hipótesis de que las EA y las DRE se relacionan con el consumo de alcohol de manera latente; y que explican los cambios de la varianza del consumo de alcohol.

Método

Diseño

El presente estudio es descriptivo, correlacional, explicativo y de corte transversal (Ato et al., 2013), dado que busca establecer las relaciones y la influencia entre las EA, las DRE y el consumo de alcohol en una muestra de adolescentes.

Participantes

La muestra, seleccionada a partir de un muestreo no probabilístico por conveniencia, está conformada por 538 participantes domiciliados en la ciudad de Cuenca, Ecuador, y que proceden de 24 ciudades del Ecuador. El 38.8% son hombres y 61.2% mujeres, con edades comprendidas entre los 13 a 18 años ($M= 16.33$; $DE= 0.95$). El 98.5% se definen como mestizos, mientras que el 1.8% restante como indígenas y afroecuatorianos. El 71.1% se encuentran domiciliados en el sector urbano y 28.3% en el rural. El 95.4% son solteros, mientras que el 4.6% restante se distribuyen entre casados, en unión libre y separados. Los participantes son estudiantes de dos centros educativos (65.1% público y 34.9% privado) de la ciudad de Cuenca, que cursan estudios en 8vo, 9no y 10mo años de Educación General Básica y 1er, 2do y 3er años de bachillerato.

Procedimiento

En primer lugar, se solicitó la respectiva autorización a las instituciones educativas que formaron parte del estudio. Luego, se procedió a socializar el proyecto entre los participantes potenciales; se les informó sobre el objetivo del estudio, las actividades a realizar y la garantía del buen uso de los datos, la confidencialidad y el anonimato y el uso responsable de los datos. Dado que los participantes son menores de edad, los padres de familia y representantes legales firmaron el respectivo consentimiento informado. Cabe señalar, que la presente investigación se adhiere a los principios éticos de la Convención de Helsinki en cuanto a la investigación con seres humanos, y a las normas y procedimientos éticos para la investigación de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. La recolección de los datos se realizó de manera virtual a través de un cuestionario en línea (*Google Forms*), dadas las condiciones de aislamiento derivadas de la pandemia por el Covid-19. En primera instancia se presentaron las indicaciones para el diligenciamiento de los instrumentos, luego se solicitaron algunos datos sociodemográficos y posteriormente se procedió con la evaluación.

Instrumentos

Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol (AEQ-A [por sus siglas en inglés *Alcohol Expectancy Questionnaire Adolescents*]; Brown et al. 1980; Brown et al., 1987; Leigh, 1989). Se utilizó la versión adaptada al castellano en adolescentes (CEA-A, Pilatti et al., 2010). Cuestionario diseñado para evaluar las expectativas negativas y positivas asociadas al consumo de alcohol, en función de seis factores o dimensiones: a) sociabilidad; b) relajación; c) incremento de la sexualidad; d) deterioro (cognitivo y conductual); e) riesgo y agresividad; y f) estados negativos. El puntaje por dimensión se obtiene mediante la suma de las respuestas a cada uno de los ítems que se califican de acuerdo con una escala Likert de 5 opciones, desde nunca (1) a siempre (5). La sumatoria del puntaje directo de las tres escalas de EA positivas (sociabilidad, relajación e incremento de la sexualidad) y de las tres escalas de EA negativas (deterioro, riesgo y agresividad, y estados negativos) permiten obtener puntajes generales para las escalas de EA positivas (22 ítems) y negativas (23 ítems), respectivamente. De esta forma, un puntaje elevado en las EA positivas y negativas implican mayores expectativas y anticipación a los probables efectos que se obtendrán tras la ingesta de alcohol. Esta medida no cuenta con categorías de interpretación de los puntajes, aunque se considera que puntajes superiores a 66 puntos en las EA positivas indican que el evaluado se encuentra en situación de riesgo, por cuenta de sus creencias sobre el consumo de alcohol. Respecto a las propiedades psicométricas, la consistencia interna de los ítems del AEQ-A presenta una confiabilidad de $\alpha= .92$ equivalente a alta; y en el estudio actual se encontró un valor de $\alpha= .973$.

Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS [por sus siglas en inglés de *Difficulties in Emotion*

Regulation Scale], Gratz & Roemer, 2004). Se utilizó la versión validada en población ecuatoriana (Reivan-Ortíz et al., 2020). Cuestionario de auto aplicación, que permite medir las dificultades de regulación emocional que presenta un individuo, identificando seis dimensiones: a) *sin aceptación* de las respuestas emocionales de uno mismo y otros; b) *sin objetivos y metas* cuando se está experimentando una emoción negativa; c) *impulsividad*, hace referencia a problemas para controlar el propio comportamiento cuando se experimenta una emoción con mucha intensidad; d) *sin consciencia* emocional; e) *sin estrategias* de regulación emocional; y f) *sin claridad* emocional. Compuesto por 36 ítems medidos en una escala Likert de cinco puntos, desde casi nunca (0-10%) a casi siempre (91-100%). La calificación del cuestionario se realiza sumando los ítems por dimensiones o de manera global para obtener el puntaje total. Una puntuación mayor de 72 en la escala global se considera un punto de corte para establecer que el evaluado se encuentra en situación de riesgo dadas sus DRES. La versión original presenta una consistencia interna de $\alpha = .93$ (Gratz & Roemer, 2004) y en estudiantes universitarios ecuatorianos de $\alpha = .90$ (Reivan-Ortíz et al., 2020); mientras que en el presente estudio fue de $\alpha = .947$.

Cuestionario de Identificación de los Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT [por sus siglas en inglés de *Alcohol Use Disorders Identification Test*]; WHO, 1992; Saunders et al., 1993). Se utilizó la versión adaptada en adolescentes ecuatorianos (Moreta-Herrera et al., 2021b). Este cuestionario de 10 ítems evalúa los aspectos asociados al consumo de alcohol y problemas asociados con base en tres dominios: a) Consumo de riesgo de alcohol; b) Síntomas de dependencia; y c) Consumo perjudicial de alcohol. Que se contesta por medio de una escala Likert de 5 opciones (0 a 4 puntos), con excepción de los ítems 9 y 10 que poseen tres alternativas únicamente (0, 2 y 4 puntos). En su conjunto, la calificación de la Escala tiene un rango entre 0 y 40 puntos, los valores entre 8 y 15 puntos representan un consumo de riesgo, de 16 a 19 puntos consumo perjudicial y 20 puntos o más probable dependencia. Los estudios de fiabilidad de la consistencia interna en muestra ecuatoriana reflejan valores de $\alpha = .84$ equivalente a aceptable (Mayorga-Lascano et al., 2019), mientras que, en la presente investigación se encontró un valor de $\alpha = .932$ equivalente a alto, lo que lo convierte en un instrumento apto para su aplicación en muestras de adolescentes ecuatorianos.

Análisis de datos

La gestión de los datos se llevó a cabo en función de dos bloques de análisis. El primero comprende un análisis descriptivo de los instrumentos EAQ-A, DERS y AUDIT, en el que se examina el patrón de respuesta de las escalas en función de sus componentes internos, así como la valoración global. También se analiza la media aritmética y ponderada (M y M_p), la desviación estándar (DE), la asimetría y curtosis (g_1 y g_2). Y se realizó la validez de estructura interna mediante un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) y estimación de Mínimos Cuadrados Ponderados Diagonalmente (DWLS), debido a la naturaleza ordinal de los ítems (Li, 2016). El ajuste se probó por medio de los indicadores de ajuste absolutos (Chi cuadrado [χ^2]; Chi cuadrado normado [χ^2/gl] y el Residuo Estandarizado Cuadrático Medio [SRMR]); relativos (Índice de Ajuste Comparado [CFI] e Índice de Tucker-Lewis [TLI]) y no basados en la centralidad (Error Cuadrático Medio de Aproximación [RMSEA]) así como las cargas factoriales (λ).

El segundo bloque de análisis consistió en la configuración de un modelo de ajuste general por medio de un AFC, para conocer los valores de ajuste del modelo empírico propuesto, e identificar las correlaciones latentes entre los factores que configuran las escalas de los instrumentos AEQ-A, DERS y AUDIT. De este análisis, los factores que generan covarianza latente forman parte del Modelo Explicativo del consumo de alcohol por medio de Análisis de Regresión Estructural apoyado en la metodología SEM, para conocer el nivel de influencia de las variables de EA y DER sobre el consumo de alcohol y la explicación de los cambios de la varianza. En todos los casos que involucra modelos de ajuste, se considera que son adecuados cuando los valores χ^2 no son significativos ($p > .05$) o $\chi^2/gl > 4$; CFI y TLI $> .90$; SRMR y RMSEA $< .08$ y $\lambda > .50$ (Brown, 2015; Byrne, 2008; Yang-Wallentin et al., 2010).

La gestión estadística de los resultados se realizó a través del lenguaje de programación R en la versión 4.1 (R core team, 2019) por medio de los paquetes Lavaan, MVN y MBESS.

Resultados

Análisis descriptivo

La [Tabla 1](#) presenta los resultados del análisis descriptivo de las variables de estudio. En lo que respecta a las EA. Los participantes señalan que sus principales expectativas sobre el consumo de alcohol son: a) incrementa la *sociabilidad* y b) produce *deterioro* (disminución del rendimiento y entorpecimiento conductual y físico general) y c) genera *estados negativos* (sentimientos de culpa, vergüenza y arrepentimiento por lo que se hizo y surgimiento de tristeza y angustia). En este sentido, prevalecen las expectativas negativas hacia el consumo de alcohol sobre las expectativas positivas y su presencia es moderada para ambos casos. Según el punto de corte sugerido, 17.8% de los participantes se encuentra en situación de riesgo de presentar un consumo elevado de alcohol por cuenta de sus EA positivas y 21.5% por las EA negativas.

Respecto a las DRE, evaluada mediante el DERS, se observa que las dimensiones *sin claridad*, *sin consciencia* y *sin objetivos y metas* obtuvieron mayor puntaje que las dimensiones restantes, aunque en todos los casos, su presencia es moderada. Y, según la calificación global de la Escala, 70.3% de los participantes se encuentra en situación de riesgo dadas sus DRE y probables problemas generalizados en esta área.

En cuanto al consumo de alcohol, medido a través del AUDIT, tanto la puntuación de los factores de la Escala, como su valoración global muestran que el consumo de alcohol de los participantes no es de riesgo (< 7 puntos); es decir, que el patrón de consumo es de baja frecuencia, espontáneo y esporádico. El 42.6% de los participantes reportaron que son abstemios¹ (puntuaron 0 en la primera pregunta), 41.4% mantiene un consumo de alcohol por debajo del punto de riesgo y el 16% restante un consumo de riesgo y problemas asociados al consumo de alcohol (> 16 puntos).

Tabla 1. Análisis descriptivo de las AE, las DERS y el consumo de alcohol.

<i>Variables</i>	<i>M</i>	<i>M_p</i>	<i>DE</i>	<i>g₁</i>	<i>g₂</i>	<i>Riesgo</i>
Expectativas Positivas	45.94	2.08	20.21	0.66	-0.40	17.8%
Expectativas Negativas	49.05	2.13	23.61	0.78	-0.41	21.5%
Sin aceptación	13.77	2.29	6.45	0.68	-0.38	
Sin objetivos y metas	12.89	2.58	4.89	0.33	-0.66	
Impulsividad	13.26	2.21	5.75	0.97	0.27	
Sin consciencia	16.09	2.68	5.85	0.18	-0.80	
Sin estrategias	18.58	2.32	7.64	0.70	-0.17	
Sin claridad	13.47	2.69	4.44	0.18	-0.25	
DERS total	88.05	2.44	28.71	0.48	0.18	70.3%
Consumo de riesgo	1.72	0.57	2.57	2.04	4.06	
Síntomas de dependencia	0.94	0.31	2.39	3.21	9.93	
Consumo perjudicial	1.51	0.38	3.13	2.44	5.21	
AUDIT total	4.16	0.42	7.47	2.66	7.01	16%

Nota: M: media; M_p: Media ponderada; DE: Desviación Estándar, g₁: Asimetría; g₂: Curtosis.

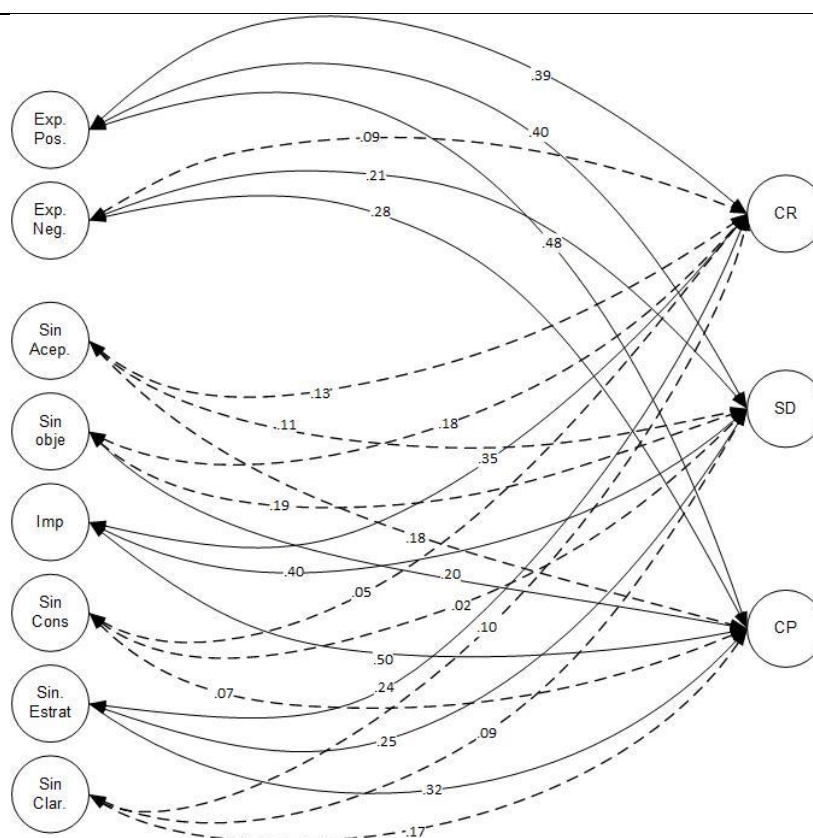
Respecto a la validez factorial de las medidas, se encontró que el AEQ-A cuenta con un nivel adecuado de ajuste factorial con $\chi^2 = 1580.6$; $p < .05$; $gI = 628$; $\chi^2/gI = 2.52$; CFI = .98; TLI = .98; SRMR = .08; RMSEA = .058 [.055 - .061] con cargas factoriales en todos los ítems superiores a $\lambda > .50$. Algo similar sucede con el AUDIT que cuenta con un ajuste adecuado con $\chi^2 = 84.8$; $p < .05$; $gI = 32$; $\chi^2/gI = 2.65$; CFI = .99; TLI = .99; SRMR = .038; RMSEA = .055 [.041 -

¹ De acuerdo con el manual del AUDIT en estos casos se considera abstinencia de al menos el último año. Y dado que la población adolescente es considerada de alto riesgo para desarrollar problemas relacionados con el alcohol, se tuvo en cuenta este grupo de participantes.

.070] e igual con cargas factoriales superiores a $\lambda > .50$. Y también con el DERS, cuyos valores de validez factorial son $\chi^2 = 1328.7$; $p < .05$; $gI = 419$; $\chi^2/gI = 3.17$; $CFI = .97$; $TLI = .97$; $SRMR = .078$; $RMSEA = .064$ [.060 - .067] con cargas factoriales mayores a $\lambda > .50$ (excepto ítems 1, 7, 20, 22, 24 que fueron retirados).

Modelo de ajuste general y Modelo de regresión

La [Figura 1](#) presenta el modelo de ajuste general de las EA, las DRE y el Consumo de Alcohol. Se observa que las dimensiones de las EA (positivas y negativas) covarían con los factores de *consumo de riesgo*, *síntomas de dependencia* y *consumo perjudicial* asociado al consumo de alcohol. Estas covarianzas fluctúan entre leves y moderadas. Por otra parte, en lo que se refiere a las DRE, las dimensiones de *impulsividad* y *sin estrategias* de regulación son las que covarían (de forma baja y moderada) con los factores del AUDIT. En todos los casos la relación de la covarianza de los factores latentes es positiva. Acerca del ajuste del modelo general, los indicadores del AFC muestran que este modelo de correlaciones latentes cuenta con evidencias de ajuste adecuado.



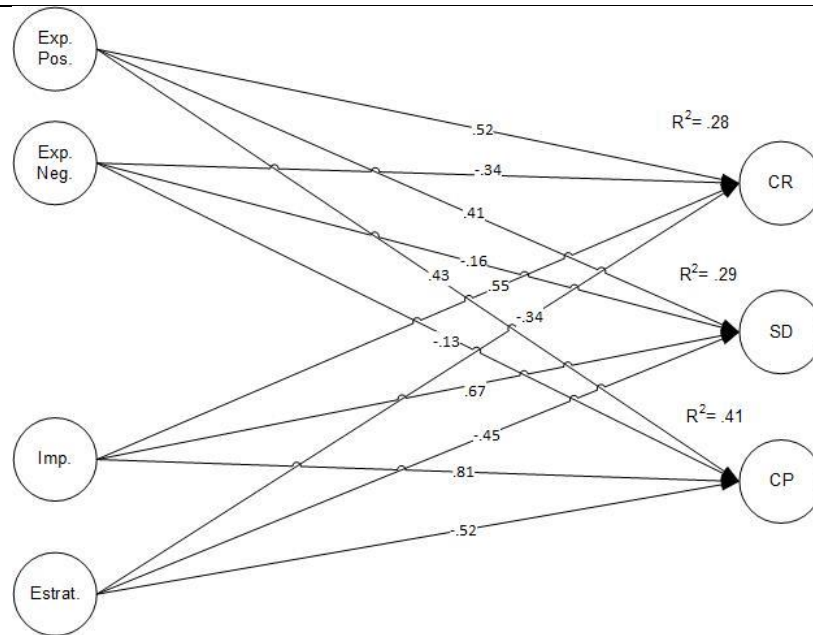
$\chi^2 = 5810.49$; $p < .001$; $gI = 3514$; $\chi^2/gI = 1.65$; $CFI = .99$; $TLI = .98$; $SRMR = .062$; $RMSEA = .030$ [.029 - .032]

Nota: Los círculos representan las variables latentes, por temas de visualización se suprimen las variables observables que representan a los ítems y sus cargas factoriales. Las líneas de doble dirección representan las covarianzas, las líneas punteadas evidencian la falta de correlación latente.

Figura 1. Modelo de ajuste general de las Expectativas hacia el consumo de alcohol, las Dificultades de Regulación Emocional y el Consumo de alcohol.

En la [Figura 2](#) se presenta el modelo de regresión estructural. Se observan los coeficientes de regresión de las EA y las DRE en el Consumo de Alcohol (se incluyeron en el modelo únicamente los factores que presentaron covarianza en el modelo de ajuste general). Los factores de EA y DRE pueden explicar los cambios de la varianza del Consumo de Alcohol entre el 28% (consumo de riesgo) y el 41% (consumo perjudicial). En promedio los

factores de EA y de DRE explican en un 32,6% los cambios de la varianza del consumo de alcohol. Además, los valores de ajuste por medio del AFC muestran que el modelo explicativo del Consumo de Alcohol cuenta con evidencias de validez adecuada.



$\chi^2 = 3657.4; p > .05; gl = 2123; \chi^2/gl = 1.72; CFI = .99; TLI = .99; SRMR = .065; RMSEA = .036 [.034 - .038]$

Nota: Los círculos representan las variables latentes, por temas de visualización se suprimen las variables observables que representan a los ítems y sus cargas factoriales. Las líneas unidireccionales representan las covarianzas de la determinación de las variables latentes.

Figura 2. Modelo explicativo de la influencia de las Expectativas hacia el consumo de alcohol, las Dificultades de Regulación Emocional en el Consumo de alcohol.

Además, en la [Tabla 2](#) se presentan las cargas factoriales de las variables observables de cada uno de los componentes del modelo de regresión estructural. En todos los casos son superiores a $\lambda > .50$ de lo que se estima que todos los ítems aportan en la consolidación del modelo factorial y permiten una mejor explicación de los cambios de la varianza.

Tabla 2. Cargas factoriales de las medidas componentes del modelo explicativo del consumo de alcohol.

EEA		DERS		AUDIT	
Ítem	λ	Ítem	λ	Ítem	λ
1	.63			1	.92
2	.64	3	.61	2	.62
6	.74	14	.78	3	.84
10	.80	19	.82	4	.81
15	.76	27	.85	5	.97
19	.81	32	.86	6	.88
24	.80			7	.70
28	.81			8	.73
33	.77	15	.82	9	.73
38	.79	16	.60	10	.70

41	.82	28	.80
3	.69	30	.73
7	.55	31	.74
8	.58	35	.78
11	.63	36	.79
16	.68		
20	.68		
14	.66		
27	.71		
32	.69		
37	.66		
44	.70		
4	.68		
9	.75		
12	.67		
17	.62		
21	.78		
25	.73		
29	.83		
34	.84		
5	.67		
22	.81		
30	.75		
35	.81		
39	.79		
42	.83		
45	.80		
13	.73		
18	.66		
23	.78		
26	.67		
31	.81		
36	.84		
40	.86		
43	.79		

Nota: EEA: Escala de Expectativas al alcohol, DERS: Escala de Dificultades de Regulación Emocional; AUDIT: Escala de Consumo de alcohol; λ: Carga factorial.

Discusión

Los objetivos del presente estudio fueron identificar la presencia de las EA, las DRE y el Consumo de alcohol, así mismo, las correlaciones existentes y el potencial explicativo de las EA, y las DRE en el Consumo de Alcohol en una muestra de adolescentes de Ecuador.

Se encontró que las EA (ver Tabla 1) tienen una presencia moderada tanto para las expectativas positivas como para las negativas; es decir, la anticipación o expectativas de los probables efectos que se obtendrán tras la ingesta de alcohol es mediana. Las EA que prevalecen son la de sociabilidad, deterioro cognitivo y conductual y estados negativos; en otras palabras, las principales expectativas de los adolescentes respecto al consumo de alcohol es que, ayuda a interactuar con otras personas, divertirse, modificar el comportamiento rutinario y mostrarse más relajado y menos inhibido o preocupado en las interacciones sociales con pares; disminuye el rendimiento y produce entorpecimiento conductual y físico; y genera cambios ligados al humor como tristeza, pérdida de control y sentimientos de culpa. Estos resultados concuerdan con los de otros estudios realizados con población adolescente en contextos escolarizados (Ahumada et al., 2018; Smit et al., 2018; McBride et al., 2014;

Pillati et al., 2011).

Además, las expectativas negativas hacia el consumo de alcohol superan ligeramente a las expectativas positivas; es decir, que las creencias sobre los efectos del alcohol se asocian más con sus efectos nocivos que con los beneficiosos; aunque cabe señalar que las AE positivas y las negativas no son excluyentes y pueden operar de forma intermitente, de manera que una misma persona presenta valoraciones sobre los efectos del consumo de alcohol con distinta orientación. Los esquemas mentales que direccionan estas conductas pueden operar por debajo del umbral de la conciencia, gracias a un funcionamiento implícito de la cognición (Froufe et al., 2017; Moreta-Herrera & Reyes-Valenzuela, 2022); lo que ayuda a explicar la presencia de EA y respuestas comportamentales aparentemente paradójicas (Zamboanga et al., 2009). Estos resultados dan cuenta de una estructura cognitiva particular que permite valorar consecuencias futuras y predispone o prepara a los adolescentes para la práctica del consumo de alcohol.

En lo que refiere a las DRE, los adolescentes participantes del presente estudio, en su mayoría (70.3%) se encuentran en situación de riesgo, dadas las manifiestas dificultades de regulación de sus emociones y los efectos adversos de orden psicológico, social e incluso físico que esto conlleva (Baum et al., 2014; Lennarz et al., 2019). Este resultado coincide con la evidencia existente respecto a que las DRE suelen manifestarse durante la adolescencia (Paulus et al., 2021; Zumba-Tello & Moreta-Herrera, 2022), dado que, precisamente una de las características de esta etapa es el desarrollo de la regulación emocional (Arrington, 2015). Las dimensiones de las DRE que más presentaron los adolescentes son la falta claridad (ausencia o dificultad para diferenciar las emociones mientras se experimentan), ausencia de consciencia (falta de entendimiento y comprensión de las emociones) y falta de objetivos y metas (dificultad para dirigir las emociones a un objetivo conductual esperado).

Por otra parte, el nivel de consumo de alcohol de los adolescentes participantes en promedio es leve y no evidencia riesgo; es decir, el patrón de consumo es de baja frecuencia, espontáneo y esporádico. Este patrón es similar al reportado por Moreta-Herrera et al. (2020) en adolescentes de otras provincias de Ecuador. Sin embargo, hay que considerar que el 57% de los adolescentes consumen alcohol en algún grado (41% presenta un consumo considerado de no riesgo y 16% consumo de riesgo) y el 43% restante no; lo cual, aunque es representativo, es inferior a la prevalencia del 75% en distintos niveles de consumo reportada en América Latina (OEA, 2019) y del 74% en Ecuador (Mayorga-Lascano et al., 2019). Es probable que esta disminución en el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, tenga relación con el momento en que se adelantó la recolección de la información, justo durante la pandemia por COVID-19, que provocó cambios en la interacción debido a la restricción de movilidad de las personas (Dumas et al., 2020).

Respecto a las relaciones entre las EA y el consumo de alcohol (ver Figura 1), la dimensión positiva de las EA se relaciona de forma moderada y positiva con el consumo de alcohol, es decir, que se asocia con el consumo de alcohol y su aumento; mientras que la dimensión negativa de las EA se relaciona de manera baja y negativa con el consumo de alcohol en adolescentes, esto es, se asocia con el cese del consumo, la inhibición del mismo o la anticipación. Estos hallazgos concuerdan con trabajos similares previamente reportados (Ahumada et al., 2018; Cranford et al., 2010; Himmerich et al., 2019; McBride et al., 2014; Rivarola et al., 2016; Acosta et al., 2019); que evidencian el modo como los esquemas de evaluación direccionan las conductas de los adolescentes y advierten de la necesidad de tener presente tanto las EA positivas como las negativas en el diseño de los respectivos programas de prevención y recuperación del consumo de esta sustancia.

En cuanto a las dimensiones de las DERS, la de impulsividad y sin estrategias son las que presentan mayor covarianza con el consumo de alcohol; con la primera dimensión la correlación es moderada y positiva, mientras que con la segunda es baja y positiva. De esta manera, en los adolescentes participantes, la dificultad para controlar los impulsos cuando experimentan una emoción con mucha intensidad se asocia con prácticas de consumo de alcohol. Estos hallazgos concuerdan con los reportados por otros estudios realizados con adolescentes (Carbia et al., 2021; Dragan, 2015; Estévez et al., 2017; Pompili & Laghi, 2018); lo que corrobora la

presencia de inestabilidad emocional, impulsividad y dificultades en la regulación emocional en esta etapa evolutiva (Aponte-Zurita & Moreta-Herrera, 2023), que indudablemente se constituye en un factor de riesgo para el consumo problemático del alcohol.

A partir de las covarianzas identificadas de las dimensiones de EA (positivas y negativas) y de las DRE (impulsividad y sin estrategias) (ver Figura 2), se establece un modelo explicativo del consumo de alcohol. En el modelo de regresión estructural las dimensiones de las EA y las DRE en conjunto explican los cambios en la varianza en un 29% de la dimensión de consumo de riesgo, 28% en la dimensión de síntomas de dependencia y en un 41% en la dimensión de consumo perjudicial del AUDIT. En conjunto, hay una explicación del cambio de la varianza en promedio del 32.6% asociada a la medición del consumo de alcohol. Estos datos, permiten estimar que los esquemas cognitivos predisponentes y las limitaciones en el control emocional influyen en la forma en la que consumen alcohol los adolescentes, elevando tanto la cantidad como la frecuencia del consumo, aumentado el riesgo, así como la probabilidad de dependencia al alcohol. En esta línea, Sebold et al. (2017) señalan que las expectativas hacia el alcohol (principalmente las favorables) consolidan hábitos inadecuados relacionados con el consumo, las prácticas de comportamientos riesgos y en especial la conducta dependiente.

En conclusión, los hallazgos de este estudio evidencian que los procesos cognitivos-emocionales tienen incidencia en la práctica del consumo de alcohol en adolescentes; en particular, las creencias y valoraciones de los efectos del alcohol, sean positivas o negativas, más las dificultades en algunos procesos de regulación emocional, como la falta de estrategias específicas de control emocional y la impulsividad, inciden y direccionan las conductas de consumo de alcohol. Esto refuerza los postulados teóricos de cognición social como los propuestos por Ajzen (1991), que señalan la importancia de los esquemas mentales y de respuesta emocional en el condicionamiento de conductas específicas.

La configuración de un modelo explicativo apoyado en la metodología SEM representa un avance para la comprensión del fenómeno del consumo de alcohol en la población adolescente. A nivel metodológico es importante considerar que el empleo de técnicas SEM para conocer la covarianza y predictibilidad de las variables de interés permite el manejo de mejores técnicas de análisis, dado que a diferencia de las técnicas clásicas (R de Pearson o Coeficiente de Determinación), las técnicas SEM incluyen el error de medida de los ítems y la respuesta latente de las variables, lo que resulta en un menor sesgo de medida y permiten obtener resultados más precisos para la interpretación.

Finalmente, a nivel práctico, los resultados encontrados aportan al diseño e implementación de programas de prevención e intervención que contemplen el refuerzo de procesos cognitivos de construcción de las creencias asociadas al consumo de alcohol y el fortalecimiento de estrategias de regulación emocional en adolescentes.

Es importante considerar como limitación del presente estudio su foco en población adolescente, dejando de lado a otros grupos potenciales de consumidores como jóvenes adultos, migrantes y otros; lo que limita la generalización de sus resultados y la comprensión del fenómeno como exclusivo de una etapa del desarrollo evolutivo. De ahí, la recomendación de realizar estudios similares en otros grupos poblacionales potenciales y sensibles al consumo de alcohol e incluso de otras sustancias.

Referencias

- Acosta, P., Jiménez, Á., & Barba, C. (2019). Expectativas hacia el alcohol en jóvenes universitarios y propuestas comunicacionales. *Mediciencias UTA*, 3(2), 33-44.
- Ahumada-Cortez, J., Villar-Luis, M., Alonso-Castillo, M., Armendáriz-García, N., & Gámez-Medina, M. (2018). Expectativas hacia el consumo de alcohol y conducta de consumo en adolescentes de nivel medio. *Health and Addictions*, 18(2), 49-57. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.352>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)

- Aponte-Zurita, G., & Moreta-Herrera, R. (2023). Impulsividad y Consumo de alcohol y problemas asociados en adolescentes del Ecuador. *Revista de Psicología de la Salud*, 11(1), 90-113. <https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.301>
- Arcaya, M., Bendezu, D., & Pillon, S. (2019). Consumption of Alcohol and Psychosocial Determinants among Students. *Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 4-11.
- Arrington, R. (2013). Adolescent Psychosocial, Social, and Cognitive Development. *Pediatrics in Review*, 34(8), 354-358. <https://doi.org/10.1542/pir.34-8-354>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bandura, A. (2002). Social Cognitive Theory in Cultural Context. *Applied Psychology: An International Review*, 51(2), 269-290. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00092>
- Baum, K., Desai, A., Field, J., Miller, L., Rausch, J., & Beebe, D. (2014). Sleep restriction worsens mood and emotion regulation in adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(2), 180-190. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12125>
- Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S., & Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 307-318.
- Brown, S., Christiansen, B., & Goldman, M. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: An Instrument for the Assessment of Adolescent and Adult Alcohol Expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48(5), 483-491.
- Brown, S., Goldman, M., Inn, A., & Anderson, L. (1980). Expectations of Reinforcement from Alcohol: Their Domain and Relation to Drinking Patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(4), 419-426.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (Vol. 2nd). Guilford Publications.
- Byrne, B. (2008). Testing for multigroup equivalence of a measuring instrument: a walk through the process. *Psicothema*, 20(4), 872-882.
- Campos, J., Mumme, D., Kermoian, R., & Campos, R. (1994). A functionalist perspective on the nature of emotion. *Japanese Journal of Research on Emotions*, 2(1), 1-20. <https://doi.org/10.4092/jsre.2.1>
- Carbia, C., Lannoy, S., Maurage, P., Lopez-Caneda, E., O'Riordan, K. J., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2021). A biological framework for emotional dysregulation in alcohol misuse: from gut to brain. *Molecular Psychiatry*, 24(6), 1098-1118. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00970-6>
- Chau, C., & Van den Broucke, S. (2005). Consumo de alcohol y sus determinantes en estudiantes. *Revista de Psicología de la PUCP*, 267-291.
- Cooke, R., Dahdah, M., Norman, P., & French, D. (2016). How well does the theory of planned behaviour predict alcohol consumption? A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 10(2), 148-167. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.947547>
- Cranford, J. A., Zucker, R. A., Jester, J. M., Puttler, L. I., & Fitzgerald, H. E. (2010). Parental Alcohol Involvement and Adolescent Alcohol Expectancies Predict Alcohol Involvement in Male Adolescents. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(3), 386-396. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0019801>
- Dragan, M. (2015). Difficulties in emotion regulation and problem drinking in young women: The mediating effect of metacognitions about alcohol use. *Addictive behaviors*, 48, 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.04.008>
- Dumas, T. M., Ellis, W., & Litt, D. M. (2020). What does adolescent substance use look like during the COVID-19 pandemic? Examining changes in frequency, social contexts, and pandemic-related predictors. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 354-361.
- Estévez, A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., & Griffiths, M. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of behavioral addictions*, 6(4), 534-544. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.086>
- Froufe, M., Sierra, B., Zancos, Y., & García, P. (2017). Consciousness, Unconscious Cognition, and their Alterations: Implications of the Dual Mind Model in Psychopathology. *Chaos and Complexity Letters*, 11(3), 327-346.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443.
- Gesualdo, C., & Piquart, M. (2021). Expectancy challenge interventions to reduce alcohol consumption among high school and college students: A meta-analysis. *Psychology of addictive behaviors*, Advance online publication. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/adb0000732>
- Goldman, M., Brown, S., Christiansen, B., & Smith, G. (1991). *Alcoholism and memory: Broadening the*

- scope of alcohol-expectancy research.* Psychological Bulletin.
- González-Yubero, S., Lázaro-Visa, S., & Palomera, R. (2021). ¿Qué Aporta la Inteligencia Emocional al Estudio de los Factores Personales Protectores del Consumo de Alcohol en la Adolescencia? *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 27(1), 27-36. <https://doi.org/10.5093/psed2020a13>
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1).
- Gross, J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and empirical foundations. En J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3-20). The Guilford Press.
- Hagemann, D., Waldstein, S., & Thayer, J. (2003). Central and autonomic nervous system integration in emotion. *Brain and Cognition*, 52(1), 79-87.
- Himmerich, S., & Orcutt, H. (2019). Alcohol expectancies and distress tolerance: Potential mechanisms in the relationship between posttraumatic stress and alcohol use. *Personality and Individual Differences*, 137, 39-44. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.08.004>
- Larzabal-Fernandez, A., Pilco, K., Moreta-Herrera, R. & Rodas, J.A. (2023). Psychometric properties of the Kessler Psychological Distress Scale in a sample of adolescents from Ecuador. *Child Psychiatry & Human Development*. on-line first. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01501-4>
- Lennarz, H. K., Hollenstein, T., Lichtwarck, A., Kuntsche, E., & Granic, I. (2019). Emotion regulation in action: Use, selection, and success of emotion regulation in adolescents' daily lives. *International Journal of Behavioral Development*, 43(1), 1-11. <https://doi.org/10.1177%2F0165025418755540>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior research methods*, 48(3), 936-949. <http://doi.org/10.3758/s13428-015-0619-7>
- Mayorga-Lascano, M., Moreta-Herrera, R., León-Tamayo, L., & Troncozo-Guevara, B. (2019). Actitudes favorables y consumo de Alcohol en adolescentes ecuatorianos. *Health and Addictions*, 19(2), 139-147. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.455>
- McBride, N., Barrett, B., MSPH, Moore, K., & Schonfeld, L. (2014). The Role of Positive Alcohol Expectancies in Underage Binge Drinking Among College Students. *J Am Coll Health.*, 62(6), 370–379.
- Momeñe, J. E., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). El consumo de sustancias y su relación con la dependencia emocional, el apego y la regulación emocional en adolescentes. *Anales de Psicología*, 37(1), 121-132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>
- Moreta-Herrera, R., & Reyes-Valenzuela, C. (2022). El sesgo atencional en los trastornos relacionados con sustancias. Aspectos teóricos, evaluativos y de tratamiento. *Interdisciplinaria*, 39(1), 77-90. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.1.5>
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & Naranjo-Reyes, T. (2020). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón?. *Psicodebate*, 20(1), 30-42. <https://doi.org/10.18682/pd.v20i1.956>
- Moreta-Herrera, R., Bassante, C., Bonilla, D., Salinas, A., Paredes, A., & Dominguez-Lara, S. (2023). Influencia de las actitudes al consumo de alcohol en el consumo de alcohol y tabaco en universitarios del Ecuador: un modelo explicativo con SEM. *Health & Addiction/Salud y drogas*, 23(1), 249-262. <https://doi.org/10.21134/haaj.v23i1.741>
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., Reyes-Valenzuela, C., & Durán-Rodríguez, T. (2021a). Actitudes hacia el consumo, búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol. Modelo de mediación parcial en adolescentes ecuatorianos. *Revista Española de Drogodependencias*, 46(2), 58-71.
- Moreta-Herrera, R., Rodas, J., & Lara-Salazar, M. (2021b). Factor validity of Alcohol use Disorders Identification Test (AUDIT) using robust estimations in Ecuadorian adolescents. *Alcohol & Alcoholism*, 56(4), 482-489. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agua126>
- Moya-Solís, A., & Moreta-Herrera, R. (2022). Víctimas de cyberbullying y su influencia en las Dificultades. *Psychology, Society & Education*, 14(1), 67-75. <https://doi.org/10.21071/psyse.v14i1.14066>
- Noel, J. K., Xuan, Z., & Babor, T. F. (2018). Perceptions of alcohol advertising among high risk drinkers. *Substance use & misuse*, 53(9), 1403-1410. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1409765>
- Organización de los Estados Americanos [OEA]. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas*. Washington: OEA.
- Organización Mundial de la Salud [WHO]. (2018). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*.

- Ginebra: WHO.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2018). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud*. Washington: OPS.
- Ottonello, M., Fiabane, C., Pistarini, C., Spigno, P., & Torselli, E. (2019). Difficulties in emotion regulation during rehabilitation for alcohol addiction: Correlations with metacognitive beliefs about alcohol use and relapse risk. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 2917-2925. <https://dx.doi.org/10.2147%2FNDT.S214268>
- Paulus, F., Ohmann, S., Möhler, E., Plener, P., & Popow, C. (2021). Emotional dysregulation in children and adolescents with psychiatric disorders. A narrative review. *Frontiers in psychiatry*, 12, 628252. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.628252>
- Pilatti, A., Godoy, J. C., & Brussino, S. A. (2010). Construcción y valoración psicométrica del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Adolescentes de Argentina (CEA-A). *Anales de Psicología*, 26(2), 288-301.
- Pilatti, A., Godoy, J., & Brussino, S. (2011). Expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes de Argentina. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 13-32.
- Pompili, S., & Laghi, F. (2018). Drunkorexia among adolescents: The role of motivations and emotion regulation. *Eating behaviors*, 29, 1-27. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.01.001>
- R Core Team. (2019). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing.
- Reivan-Ortíz, G. G., Ortiz, P. E., & Reivan, P. N. (2020). A Brief Version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Validity Evidence in Ecuadorian Population. *INTERNATIONAL JOURNAL OF Psychological Research*, 13(2), 14-24. <https://doi.org/10.21500/20112084.4325>
- Rivarola, G., Pilatti, A., Godoy, J., Brussino, S., & Marcos, R. (2016). Modelo de predisposición adquirida para el uso de alcohol en adolescentes argentinos. *Suma Psicológica*, 23(2), 116-124. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.03.002>
- Sebold, M., Nebe, S., Garbusow, M., Guggenmos, M., Schad, D. J., Beck, A., Kuitunen-Paul, S., Sommer, C., Frank, R., Zimmermann, U.S., Rapp, M.A., Smolka, M.N., Huys, Q.J., Schlagenhauf, F., & Heinz, A. (2017). When habits are dangerous: alcohol expectancies and habitual decision making predict relapse in alcohol dependence. *Biological psychiatry*, 82(11), 847-856. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.04.019>
- Smit, K., Voogt, C., Hiemstra, M., Kleinjan, M., Otten, R., & Kuntsche, E. (2018). Development of alcohol expectancies and early alcohol use in children and adolescents: A systematic review. *Clinical psychology review*, 60, 136-146. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.02.002>
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7984164/>
- Walter, N. T., Mutic, S., Markett, S., Montag, C., Klein, A. M., & Reuter, M. (2011). The influence of alcohol intake and alcohol expectations on the recognition of emotions. *Alcohol and alcoholism*, 46(6), 680-685. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agr082>
- Yang-Wallentin, F., Jöreskog, K. G., & Luo, H. (2010). Confirmatory factor analysis of ordinal variables with misspecified models. *Structural Equation Modeling*, 17(3), 392-423. <https://doi.org/10.1080/10705511.2010.489003>
- Zamboanga, B., Schwartz, S., Ham, L., Jarvis, L., & Olthuis, J. (2009). Do alcohol expectancy outcomes and valuations mediate peer influences and lifetime alcohol use among early adolescents? *Journal of Genetic Psychology*, 170(4), 359-376. <https://doi.org/10.1080/00221320903218380>