

Expectativas sobre el consumo de alcohol y dificultades de regulación emocional. Caso-control en adolescentes ecuatorianos

Fabián Leonardo Castro Ochoa¹

fcastroo@ucacue.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-6299-9433>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
PUCESA
Universidad Católica de Cuenca, UCACUE
Ecuador

Rodrigo Moreta Herrera

rmoreta@pucesa.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-0134-5927>

Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
PUCESA
Universidad de Girona, UdG
Ecuador

RESUMEN

Este estudio pretende comparar las diferencias de las Expectativas hacia el Alcohol (EHA) y las Dificultades de Regulación Emocional (DRE) en una muestra de adolescentes escolarizados y adolescentes con Trastorno por Consumo de Alcohol (TCA) del Ecuador. Su desarrollo metodológico fue un estudio descriptivo, comparativo (casos y control) y de corte transversal. Los participantes fueron 103 adolescentes (48.5%) estudiantes y 51.3% pacientes clínicos. Con edades entre los 13 a 18 años ($M = 16.11$; $DE = 1.06$) pertenecientes a 5 centros de recuperación para adolescentes del Ecuador. Se obtuvo como resultados diferencias significativas ($p < .05$) de las EHA entre el grupo control y el grupo con TCA (con mayores niveles en el segundo) y con tamaños del efecto mediano y muy grande. En las DRE se observa diferencias ($p < .05$) únicamente en la Falta de Comprensión Emocional con mayor puntaje en el grupo clínico y con un tamaño de efecto mediano. Por lo consiguiente la transición de una condición de bajo consumo de alcohol a una condición de consumo patológica en adolescentes modifica significativamente el cuadro de creencias y expectativas referenciales del alcohol, aunque no en el caso de la Regulación Emocional

Palabras clave: alcohol; emoción; expectativa; consumo; regulación.

¹ Autor principal.

Correspondencia: fcastroo@ucacue.edu.ec

Expectations about alcohol consumption and emotional regulation difficulties. Case-control in ecuadorian adolescents

ABSTRACT

This study aims to compare the differences in Expectations Towards Alcohol (EHA) and Emotional Regulation Difficulties (ERD) in a sample of adolescents in school and adolescents with Alcohol Use Disorder (ACT) in Ecuador. Its methodological development was a descriptive, comparative (cases and control) and cross-sectional study. The participants were 103 adolescents (48.5%) students and 51.3% clinical patients. With ages between 13 to 18 years ($M = 16.11$; $SD = 1.06$) belonging to 5 recovery centers for adolescents in Ecuador. Significant differences ($p < .05$) of the EHA between the control group and the group with TCA (with higher levels in the second) and with medium and very large effect sizes were obtained as results. In the DRE differences are observed ($p < .05$) only in the Lack of Emotional Understanding with a higher score in the clinical group and with a medium effect size. Therefore, the transition from a condition of low alcohol consumption to a condition of pathological consumption in adolescents significantly modifies the frame of beliefs and referential expectations of alcohol, although not in the case of Emotional Regulation.

Keywords: *alcohol; emotion; expectation; consumption; regulation.*

Artículo recibido 21 junio 2023

Aceptado para publicación: 21 julio 2023

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período en el que existen diversos cambios físicos, biológicos, psicológicos, y otros. Todos estos cambios en esta etapa colocan a los adolescentes en una condición amplia vulnerabilidad y a su vez de práctica de diversas conductas de riesgo (como el consumo de alcohol y drogas, conducción temeraria, manejo inadecuado de la sexualidad y otros, por ejemplo) que aumentan la probabilidad de daño tanto físico como psicológico (Rosabal et al., 2015).

Una de las actividades de mayor afectación entre los adolescentes, es el que corresponde al consumo de sustancias, tanto legales como no. En el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) mencionó que por año existen aproximadamente de 3 millones de muertos a nivel mundial por el consumo de alcohol, correspondiente a 5,3% de todas las muertes. En el 2016 el consumo de alcohol fue el principal factor de riesgo a nivel mundial en la población de entre 15 a 49 años, con un 3,8 % de muertes de mujeres y un 12,2 % de muertes de hombres atribuibles al consumo de alcohol (Global Burden of Disease, 2018).

Para que se llegue a este nivel de daño, se considera que la práctica del consumo de alcohol, no solamente se está iniciando en etapas evolutivas anteriores como la adolescencia, sino que también su práctica se consolida como una conducta problemática y psicopatológica (American Psychological Association [APA], 2010). Se evidencio, además, que los jóvenes que mostraron consumo de bebidas alcohólicas poseían padres consumidores. En el mundo el consumo excesivo de alcohol en adolescentes es el 11.7% (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2017). Aunque tradicionalmente las tasas de prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes son elevadas que incluso pueden ser superiores al 50%, la intensidad del consumo y la frecuencia suelen ser bajas y no consolidadas (Mayorga-Lascano et al., 2019; Moreta-Herrera et al., 2020). Aun así, un margen significativo de la población entre los 15 y 19 años muestra una prevalencia del 13,6% de ingesta episódica de grandes cantidades de alcohol, presentando un mayor nivel de riesgo los varones, siendo aproximadamente 155 millones de adolescentes como grandes consumidores de alcohol (OMS, 2021).

Parte de las causas y los factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas se atribuye a los procesos cognitivos y emocionales, asociados a la valoración de la conducta de consumo, la percepción individual y social, las actitudes y predisposición a ciertas prácticas, las expectativas, el control emocional y otros

(Michellini et al., 2016; González-Yubero et al., 2021).

En esta línea de pensamiento, sobre los aspectos internos predisponentes de las conductas, la Teoría de la Conducta Planeada (TCP; Ajzen, 1991) explica que varios de los comportamientos no están sostenidos por el control cognitivo consciente del individuo, dado que hay un valor relevante en los aspectos internos como las expectativas y las actitudes, propone que el comportamiento por medio de la intencionalidad de la conducta puede ser predecible que es alimentada previamente por estos procesos cognitivos. Esto es aplicado también para poder predecir el consumo de sustancias como el alcohol (Cooke et al., 2016; Mayorga-Lascano et al., 2019). De esta forma, en el individuo existe una representación cognitiva de los planes o intenciones conductuales como paso previo para ejecutar una conducta (Campos-Ramírez et al., 2019). A esto también se debe considerar el factor emocional que interactúa con estos aspectos esquemáticos de predicción de la conducta, como son los procesos de regulación emocional (Estevéz et al., 2017).

La consolidación de estos esquemas al parecer facilita la ejecución de una conducta e incluso puede provocar comportamientos aparentemente paradójicos. Por ejemplo, en adolescentes analizados sobre el uso del alcohol y la percepción de los problemas a su salud, más de la mitad de ellos reconocen los daños y perjuicios existentes en el consumo y consideran que su consumo lo pueden abandonar cuando deseen (Sánchez-Mata et al., 2018). Sin embargo, muchas veces resulta que no pueden detenerlo o lo hacen con dificultad (Moreta-Herrera et al., 2021a; 2021b). Esto es importante tomarlo en cuenta, dado que, al existir un proceso de condicionamiento entre conducta y respuesta, estos esquemas cognitivos (actitudes y expectativas) y emocionales también se van consolidando y fortaleciéndose. Y por ende al parecer mejoran la capacidad de predictibilidad de las conductas de consumo patológicas.

Expectativas hacia el consumo de alcohol en adolescentes.

En mención al término Expectativas según el Descriptor en Ciencias de Salud (OPS; OMS; BIMERE, 2022) lo define como: “aquellos factores que llevan a un organismo a comportarse o a actuar en una manera de búsqueda de metas o de satisfacción. Pueden ser influenciados por impulsos psicológicos o por estímulos externos” (párr.1). En la condición del consumo de alcohol, las Expectativas hacia el Alcohol (EHA) son creencias que guardan las personas en relación a los efectos que este origina en el comportamiento, sea en el estado de ánimo o en las emociones, que se adquiere con la percepción entre

un comportamiento y sus resultados, asociando e influyendo en las actuaciones al consumir alcohol (Smit et al., 2018; Castro-Ochoa & Moreta-Herrera, 2023). En niños y adolescentes, las EHA se relacionan con el predominio de las dimensiones de agresividad y sociabilidad. Dado que piensan que al consumir alcohol pueden permitirse ser más agresivos, se expresan con más groserías, mayor capacidad para discutir o molestan y acosan a las demás personas entre otros (Carrillo et al., 2017).

El rol que juegan las expectativas asociadas a las sustancias y al consumo de las mismas son relevantes para la investigación, pues inciden en el inicio de la práctica del consumo (la condición de amistad que ejercen niños y adolescentes sobre sus pares es influida debido a las expectativas positivas que se van socializando) (Pilatti et al., 2011), incluso con sustancias específicas como el alcohol (Ahumada-Cortez et al., 2018; Himmerich & Orcutt, 2019). El efecto contrario en cambio se ha dado ante una mayor presencia de expectativas negativas (Linden et al., 2014).

En el curso de estas ideas, las EHA positivas están más presentes en adolescentes con consumo problemático que en comparación a consumidores sensatos o no consumidores (Grazioli et al., 2015; McBride et al., 2015; Vilenne & Quertemont, 2015). Dentro de las expectativas positivas, las de sociabilidad y relajación tienen mayor relación con el consumo de alcohol (Ahumada-Cortez et al., 2018); cabe señalar que no siempre estas son las mismas tanto en intensidad como en disponibilidad entre adolescentes, jóvenes y adultos; al parecer, los adolescentes tienen expectativas positivas más altas que los adultos (Monk & Heim, 2016). Esto señala que las EHA son volubles y requieren de una oportuna monitorización para identificar la dinámica del cambio.

Ya en condiciones de consumo abusivo y dependencia al alcohol, se reporta medias significativamente más altas en comparación con las personas de consumo moderado y los de no consumo, sobre todo, en las expectativas de expresividad verbal, facilitación de interacción, reducción de la tensión psicológica, desinhibición, incremento de la sexualidad. También en el factor de aumento de agresividad y sentimientos de poder (Londoño et al., 2005). Sin embargo, las investigaciones que analizan el cambio de las expectativas entre consumidores sin riesgo, no consumidores, consumidores problemáticos y dependientes es más frecuente en personas adultas que en adolescentes, por lo que se requiere continuar en la profundización de estos fenómenos sobre este segmento poblacional. Además, se intenta evidenciar estrategias para generar cambios en las EHA a fin de reducir el consumo de alcohol durante estas etapas

(Gesualdo & Pinquart, 2021).

Dificultades de regulación emocional y consumo de alcohol

Las emociones son de suma importancia en diario vivir de las personas, conectan al cuerpo con el entorno, y el aprender a reconocer los mensajes que emulan permiten el manejo de la respuesta psíquica e incluso de la percepción de la felicidad y salud mental (Pérez & Beltrán, 2010) en esencia ayudan a facilitar o a problematizar la vida diaria (Lennarz et al., 2019). La manera en cómo son expresadas y canalizadas acceden con mayor o menor medida a una mejor adaptación (Moya-Solís & Moreta-Herrera, 2022). En este aspecto, por ejemplo, la adecuada decisión resulta positiva cuando los procesos emocionales se vinculan a la actividad cognitiva (Michellini et al., 2016).

Uno de los aspectos para conseguir aquello, trata de la manera es que las emociones fluyen y son reguladas por los individuos. Este fenómeno se conoce como Regulación Emocional (RE). La RE se ha definido como los procesos que utilizan los individuos para gestionar tanto su experiencia interna como la expresión externa de las emociones (Gross, 2014), cuando la gestión de la RE es adecuada la respuesta conductual resulta ser más óptima, sana y de mejor adaptación al contexto (Gross, 2014; Sheppes et al., 2015); mientras que por el contrario, cuando la RE es ineficaz o presenta Dificultades de Regulación Emocional (DRE), el individuo genera estados emocionales problemáticos asociados con diferentes psicopatologías como: ansiedad, depresión, trastornos alimentarios, trastornos relacionados con sustancias y problemas crónicos de salud mental (Dingle et al., 2017; Pompili & Laghi, 2018; Antunes et al., 2018; Caqueo-Úrizar et al., 2020;). Dada la condición de adolescencia como etapa evolutiva y al ser una etapa de desarrollo, exploración y consolidación de los procesos psíquicos, es esperado que la RE no se encuentre del todo consolidada, por lo que los niveles de la misma para regular o las dificultades existentes se encuentran más presentes en esta etapa que en otras a posterior (Caqueo-Úrizar et al., 2020).

Más allá de esto, las DRE se asocian con el consumo de sustancias (Ottonello et al., 2019) como el alcohol (Dragan, 2015; Pompili & Laghi, 2018) por ejemplo. Predominando este fenómeno principalmente en los problemas para el control de impulsos y las interferencias de conductas encaminadas a objetivos (Momeñe et al., 2021) como con el mantenimiento de dichas conductas, e incluso las recaídas durante los procesos de tratamiento (Blanco & Jiménez, 2015; Clarke et al., 2019).

Sin embargo, es importante considerar que los estudios específicos en los que se asocian las DRE y el consumo de alcohol son escasos y limitados, más, se puede mencionar que la presencia indiscriminada de DRE (Estévez et al., 2017) al parecer dificulta significativamente los procesos de rehabilitación a las conductas dependientes de sustancias, en especial con el alcohol (Ottonello et al., 2019).

La investigación de este fenómeno tanto en poblaciones que se encuentran en proceso del consumo de sustancias, como en aquellos cuyo consumo se encuentra en condiciones de uso problemático o de dependencia también es limitada. Se conoce que los adolescentes y los adultos con abuso de sustancias tienen más DRE que aquellos sin historial de abuso o consumo controlado (Petit et al., 2015). Al parecer, vincular el control de las emociones con el abuso de sustancias trae consigo una mayor motivación para usar sustancias como reguladores de emociones incontenibles (Dingle et al., 2017; El-Rasheed, et al., 2017). Sin embargo, no se reporta mayor información al respecto.

Dadas estas limitantes tanto a nivel de las EA como de las DRE en los que no se identifica claramente el nivel de cambio y posible deterioro entre consumidores adolescentes con consumo controlado y de abuso y dependencia

Tras la revisión realizada, los objetivos de este estudio son: a) Identificar la prevalencia de las expectativas hacia el alcohol y las dificultades de regulación emocional en un estudio comparado entre adolescentes escolarizados y adolescentes con Trastorno por Consumo de Alcohol del Ecuador; y b) Conocer las diferencias existentes entre las EA y las DRE entre un grupo control y clínico de participantes. A partir de lo mencionado se hipotetiza que las prevalencias de las EHA y las DRE son diferentes en el grupo control que en el grupo clínico (H1); y con diferencias estadísticamente significativas en los grupos de análisis (H2).

METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo cuantitativo descriptivo, comparativo de casos y control de corte transversal entre las EHA y las DRE en una muestra de adolescentes escolarizados y con Trastorno por Consumo de Alcohol del Ecuador.

El estudio se conformó con 103 participantes considerados en dos grupos de estudio estudiantes de secundaria (N=50) y grupo clínico con trastorno por consumo de alcohol (N=53). El 48.5% son estudiantes y el 51.5% pacientes clínicos con diagnóstico de Trastorno por consumo del Alcohol de

entre 13 a 18 años ($M= 16,11$; $DE= 1.06$). De manera general en relación al género el 49.5% son masculinos y el 50.5 % son de género femenino. El 98.1% se autodefinen étnicamente como mestizos, el 1.1% como indígenas y el 1,1% como afro ecuatoriano. El 67% se encuentran domiciliados en el sector urbano y el 33% en el rural. El 95.1% son solteros, mientras que el 3.9% son de unión libre y el 1.0% son separados.

En relación a las características particulares de estos dos grupos de comparación de manera directa en la población de estudiantes se menciona que cursan estudios en 8vo, 9no y 10mo años de Educación General Básica y 1er, 2do y 3er años de bachillerato, la edad está entre 13 a 18 años ($M= 16.16$; $DE= 0.84$) En relación al género el 28% son masculinos y el 72 % son de género femenino. El 100% se autodefinen étnicamente como mestizos, el 70% se encuentran domiciliados en el sector urbano y el 30% en el rural. El 98% son solteros, mientras que el 2% son de unión libre.

En el caso de los pacientes clínicos la edad comprendida está entre 13 a 18 años ($M= 16.06$; $DE= 1.24$) En relación al género el 69.8% son masculinos y el 30.2 % son de género femenino. El 96.2% se autodefinen étnicamente como mestizos, el 1.9% como indígena, y el 1.9% como afro ecuatoriano, el 64.2% se encuentran domiciliados en el sector urbano y el 35.8% en el rural. El 92.5% son solteros, el 5.7% está en unión libre mientras que el 1.9 % separado.

Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, considerando diferentes criterios de inclusión como son: a) la voluntariedad para su participación; y b) la autorización firmada por parte del representante para participar del proyecto.

La ejecución del estudio comprendió en primer lugar el solicitar la autorización a las instituciones participantes en el estudio. Posteriormente se procedió a la socialización del proyecto entre los y las participantes potenciales, señalando los objetivos que se pretenden cumplir con la evaluación. Se indicó de la garantía del buen uso de los datos recolectados y la confidencialidad de los resultados como su uso exclusivo para aspectos de investigación. El proceso de evaluación se realizó de manera virtual a través de los enlaces: <https://forms.gle/7DzDted2mY9kH2bU8> para los adolescentes estudiantes de bachillerato; y <https://forms.gle/8a2miixATySiWqyK9> para los pacientes clínicos. En general, se brindó las indicaciones de llenado de los instrumentos, dando inicio con los datos sociodemográficos y a posterior con la evaluación psicológica. Una vez completadas las evaluaciones, se depuraron los datos

para los análisis estadísticos correspondiente. Posteriormente, se realizó el contraste de hipótesis como el desarrollo del informe de investigación con las correspondientes conclusiones.

Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Expectativas al Alcohol (AEQ-A; Brown et al., 1987; Leigh, 1989), en la versión adaptada al castellano y en adolescentes de Pilatti y otros (CEA-A, 2010). Este instrumento fue diseñado para evaluar las expectativas positivas y negativas asociadas al consumo de alcohol en función de seis factores: a) sociabilidad; b) relajación; c) sexualidad; d) deterioro; e) riesgo; y f) agresividad. El puntaje por dimensión se adquiere a través de la sumatoria de las respuestas a cada uno de los ítems que son calificados con 5 elecciones en una escala Likert de nunca (1) a siempre (5). La sumatoria del puntaje directo de las tres escalas de EA positivas y de las tres escalas de EA negativas, accede a conseguir un puntaje general de EA positivas y EA negativas, de forma respectiva. De esta manera, una calificación alta implica una mayor anticipación de los efectos correspondientes sobre las expectativas. Respecto a las propiedades psicométricas, la fiabilidad de consistencia interna de los ítems del CEA-A presenta una consistencia interna de $\alpha = .92$ equivalente a alta; mientras que en el estudio actual se encontró un valor de $\alpha = .973$, igualmente equivalente a alta.

Otro instrumento fue la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS, Gratz & Roemer, 2004). En la versión validada en población ecuatoriana (Reivan-Ortíz et al., 2020). Este es un cuestionario de auto-aplicación, que permite medir las dificultades en la regulación emocional. Está conformado por 36 ítems, en escala Likert de cinco puntos, desde Casi nunca (0-10%) a Casi siempre (91-100%), identificando cinco factores: a) Falta de comprensión emocional b) Acceso limitado a estrategias regulatorias. c) Dificultades de control de impulsos. d) Interferencia en comportamientos dirigidos a objetivos. e) Falta de claridad emocional. La calificación del cuestionario se realiza sumando los ítems por dimensiones o de manera global para obtener el puntaje total.

Acerca de las propiedades psicométricas, la versión original, muestra una fiabilidad de consistencia interna de $\alpha = .93$ (Gratz & Roemer, 2004); en estudiantes universitarios ecuatorianos $\alpha = .90$ (Reivan et al., 2020); mientras que en el presente estudio fue de $\alpha = .947$. En todos estos casos, la fiabilidad de consistencia interna es equivalente a alta.

La gestión estadística de los datos comprende un análisis descriptivo de los valores medios alcanzados por los grupos de análisis por medio de la Media Aritmética (M) y la Desviación Estándar (DE). Junto

a esto análisis se revisa el contraste entre los grupos a través de la prueba t of student (t) para identificar la presencia de diferencias significativas ($p < .05$) en las pruebas EAQ-A y DERS.

La gestión estadística de los resultados se realizó a través del lenguaje de programación R en la versión 4.1 (Team, 2019) para los análisis descriptivos y el uso de las pruebas de hipótesis nula.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra la manifestación de las Expectativas acerca del Alcohol entre el grupo control y el experimental. En el mismo se observa una presencia de diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$) con mayor presencia de expectativas en el grupo clínico que en el control tanto en los factores del AEQ-A como en las valoraciones globales de expectativas negativas y positivas. En el marco de este análisis se observa, además, que los tamaños del efecto encontrados fluctúan entre mediano (deterioro) y muy grande (Sexualidad y Expectativas positivas). De esto modo se observa que hay una variación significativa de las Expectativas al Alcohol entre adolescentes que forman parte del grupo clínico con respecto al control.

Tabla 1. Análisis comparativo entre el grupo control y clínico de las Expectativas sobre el Consumo del Alcohol

<i>Variables</i>	<i>Control</i>		<i>TCA</i>		<i>Contraste</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t; p</i>	<i>g</i>
Sociabilidad	20,62	9,23	35,38	10,67	-7.49; .000	1,5
Relajación	9,94	4,94	18,40	5,84	-7.91; .000	1,6
Sexualidad	6,74	2,66	14,26	5,39	-9.06; .000	1,8
Deterioro	16,30	7,99	20,42	7,23	-2.74; .007	0,5
Riesgo, agresión	12,12	6,66	21,15	8,24	-6.09; .000	1,2
Estado negativo	14,52	7,70	21,30	7,95	-4.39; .000	0,9
Expectativas positivas	37,30	14,90	68,04	18,43	-9.28; .000	1,8
Expectativas negativas	42,94	21,21	62,87	21,17	-4.77; .000	0,9

Nota: TCA: Trastorno por Consumo de Alcohol, M: media; DE: Desviación Estándar; t: t-test para muestras independientes; p: Significancia; g: Prueba de Hedges ajustada

La tabla 2 muestra el análisis comparativo de las Dificultades de Regulación Emocional, en el mismo se observa de la presencia de diferencias ($p < .05$) únicamente en el factor de Falta de Comprensión Emocional con mayor puntaje en el grupo clínico que en el grupo control y con un tamaño de efecto mediano. En el resto de factores y de valoración global de las DRE no se evidencian diferencias, con lo cual se estima que los grupos son similares.

Tabla 2. Análisis comparativo entre el grupo control y clínico de las Dificultades de Regulación emocional

<i>Variables</i>	<i>Control</i>		<i>TCA</i>		<i>Contraste</i>	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>t; p</i>	<i>g</i>
Falta de comprensión emocional	31,08	16,77	41,25	13,71	-3.38; ,001	0,7
Dif. Acceso a estr. de regulación	18,10	9,40	19,68	7,94	-0.92; ,358	0,2
Dif. del control de impulsos	18,08	7,11	16,04	6,06	1.57; ,119	0,3
Interferencias en las metas	9,92	4,51	10,85	3,67	-1.15; ,253	0,2
Falta de claridad emocional	10,86	4,97	9,74	3,36	1.35; ,180	0,3
Dif. Regulación emocional	88,04	34,92	97,55	23,68	-1.63; ,107	0,3

Nota: TCA: Trastorno por Consumo de Alcohol, M: media; DE: Desviación Estándar; t: t-test para muestras independientes; p: Significancia; g: Prueba de Hedges ajustada

CONCLUSIONES

Los objetivos del estudio fueron en identificar la prevalencia de las EHA y las DRE, así como las diferencias existentes entre adolescentes escolarizados y adolescentes con Trastorno por Consumo de Alcohol del Ecuador.

La existencia de EHA tanto en adolescentes escolarizados y con TCA es evidenciable en los resultados encontrados, aunque los valores son distintos, las EHA son elementos presentes en la dinámica de los adolescentes, indistintamente de la condición que muestren. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de estudios preliminares que refirieron que las EHA marcan el inicio de la práctica del consumo desde épocas evolutivas tempranas (Ahumada-Cortez et al., 2018; Himmerich & Orcutt, 2019). Como lo menciona Monk y Heim (2016) y al parecer las EHA en adolescentes son más altas que en otros grupos etarios. Además, se encontró en las EHA que el grupo de adolescentes con TCA presentan mayores puntajes de EHA en relación con los adolescentes escolarizados (ver tabla 1). Esto

concuenda de la misma manera con estudios preliminares comparativos con grupos de consumo de alto riesgo y en condiciones de psicopatología (Grazioli et al., 2015; McBride et al., 2015; Vilenne & Quertemont, 2015). Según la evidencia actual, las EHA empeoran y se consolidan ante consumo de alcohol ya consolidados (Copeland et al., 2014).

En todos los casos analizados, las diferencias encontradas son estadísticamente significativas ($p < .05$). Los aspectos que más resaltan de manera particular, son las de creencias de Sexualidad, búsqueda de Relajación y Sociabilidad agrupadas al consumo de alcohol, con tamaños del efecto muy grandes. Igualmente, esto concuerda con lo referido por Carrillo y otros (2017) y Pilatti y otros (2011), al considerar que las EHA más relevantes en ambos grupos corresponde con las de este tipo. Incluso, se encontró que las EA positivas son superiormente mayores a las EA negativas, tanto en el grupo control como de adolescentes con TCA, lo cual puede ser considerado como un factor de riesgo que estimula, sostiene y agrava las conductas de riesgo (Linden et al., 2014).

Por otra parte, con respecto a las DRE, se encontró que las diferencias entre grupos son mínimas con excepción del factor de Falta de Comprensión Emocional en el que hay diferencias significativas ($p < .05$) con mayor puntaje en el grupo de TCA y un tamaño del efecto mediano. En el resto de condiciones, las diferencias no son significativas. Los hallazgos del estudio a diferencias de estudios preliminares (Dragan, 2015; Petit et al., 2015; Ottonello et al., 2019) se distancian con respecto al incremento significativo de DRE en muestras en condición de TCA. Al parecer, esta condición de consumo consolidado no afecta el manejo de la RE, salvo el criterio de la pérdida de Comprensión Emocional como estrategia. De la misma, esta diferencia encontrada se aleja de los resultados reportados por Momeñe y otros (2021) que encontraron que una de las estrategias de DRE que más se ve afectada en esta condición es la de control de impulsos y la direccionalidad a metas, que en el presente caso no se halló. Estos resultados contra-intuitivos encontrados al parecer, pueden ser explicados por aspectos asociados a la condición evolutiva de los participantes. Pues se reporta que el grupo de adolescentes escolarizados de por sí también presentan niveles moderados de DRE y la condición de TCA aunque incrementa los niveles, no resulta que genere un impacto enorme.

LISTA DE REFERENCIAS

- 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).
- American Psychological Association [APA]. (2010). *Trastornos del consumo de alcohol y su tratamiento*. APA. Obtenido de <https://www.apa.org/topics/substance-use-abuse-addiction/alcohol>
- Antunes, J., Matos, A., & Costa, J. (2018). Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como predictoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 52-58. doi:<http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0213>
- Blanco, T., & Jiménez, S. (2015). Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. *Revista Costarricense de Psicología*, 147-157.
- 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.
- Campos-Ramírez, C., Palacios, J., Anaya-Loyola, M., & Ramírez-Amaya, V. (2019). Los factores de la teoría de la conducta planeada relacionados con el patrón de consumo de bebidas endulzadas en jóvenes universitarios. *Rev Chil Nutr*, 319-327. doi:10.4067/S0717-75182019000300319
- Caqueo-Urizar, A., Mena-Chamorro, P., Flores, J., Narea, M., & Irrázabal, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Terapia Psicológica*, 203-222. doi:<https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>
- Carrillo, R., Ramos, K., Rivas, V., Hernández, G., & Crisóstomo, Y. (2017). Expectativas hacia el consumo de alcohol en niños escolares entre 8 y 12 años de edad: estudio descriptivo. *medwave*, 1-13. doi:10.5867/medwave.2017.08.7049
- Castro-Ochoa, F., & Moreta-Herrera, R. (2023). Expectativas hacia el alcohol, dificultades de regulación

- emocional y consumo de alcohol en adolescentes: modelo explicativo. *CES Psicología*, 16(2), 1-14. <https://doi.org/10.21615/cesp.6562>
- Clarke, P., Lewis, T., Myers, J., Henson, R., & Hill, B. (2019). Wellness, Emotion Regulation, and Relapse During Substance Use Disorder Treatment. 17-28. doi:10.1002/jcad.12296
- 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>.
- Dingle, G., da Costa Neves, D., Alhadad, S., & Hides, L. (2017). Individual and interpersonal emotion regulation among adults with substance use disorders and matched controls. *British Journal of Clinical Psychology*, 1-17. doi:10.1111/bjc.12168
- 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>.
- El-Rasheed, A., ElAttar, K., Elrassas, H., Mahmoud, D., & Mohamed, S. (2017). Mood Regulation, Alexithymia, and Personality Disorders in Adolescent. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 49-58. doi:10.1097/ADT.0000000000000098
- 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>.
- Gesualdo, C., & Pinquart, 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>.
- Global Burden of Disease. (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 1015-1035. doi:10.1016/S0140-6736(18)31310-2
- González-Yubero, S., Palomera, R., & Lázaro-Visa, S. (2021). Empatía, estilos de afrontamiento y actitudes hacia el consumo como factores de protección del consumo intensivo de alcohol y el policonsumo en la adolescencia. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 313-330.

doi:<https://doi.org/10.51668/bp.8321206s>

- 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).
- Grazioli, V., Lewis, M., Garberson, L., Fossos, N., Lee, C., & Larimer, M. (2015). Alcohol Expectancies and Alcohol Outcomes: Effects of the Use of Protective Behavioral Strategies. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 1-7.
- Gross, J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and empirical foundations. En J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (págs. 3-20). The Guilford Press.
- 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>.
- Leigh, B. (1989). Attitudes and expectancies as predictors of drinking habits: a comparison of three scales. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 432-440.
- 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>.
- Linden, A., Lau-Barraco, C., & Millettich, R. (2014). Protective Behavioral Strategies, Alcohol Expectancies, and Drinking Motives in a Model of College Student Drinking. *Psychology of Addictive Behaviors*, 952-959. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/a0037041>
- Londoño, C., García, W., Valencia, S., & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *anales de psicología*, 259-267.
- 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., Moore, K., & Schonfeld, L. (2015). The Role of Positive Alcohol Expectancies in Underage Binge Drinking Among College Students. *J Am Coll Health*, 1-19.

doi:10.1080/07448481.2014.907297

- Michellini, Y., Acuña, I., & Godoy, J. (2016). Emociones, toma de decisiones y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Suma psicológica*, 42-50.
- 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>.
- Monk, R., & Heim, D. (2016). Expectativas relacionadas con el alcohol en adultos y adolescentes: Semejanzas y diferencias. *Adicciones*, 35-40. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321005.pdf>
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & Naranjo-Reyes, T. (2020). Patrones de consumo de alcohol en adolescentes. *Psicodebate*, 20(1), 30-42. <https://doi.org/10.18682/pd.v20i1.956>.
- 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/agaa126>.
- Moya-Solís, A., & Moreta-Herrera, R. (2022). Víctimas de cyberbullying y su influencia en las Dificultades. *Psychology, Society & Education*, 14(1), 67-75. doi:doi.org/10.21071/psye.v13i3
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2017). *Informe mundial sobre las Drogas*. UNODC Research. Obtenido de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
- OPS; OMS; BIMERE. (1 de Agosto de 2022). *Biblioteca Virtual en Salud*. Obtenido de Descriptores en Ciencias de la Salud: <https://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. OMS.

Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

- 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>.
- Pérez, L., & Beltrán, J. (2010). La inteligencia emocional en los adolescentes talentosos. *Revista del atlas*, 2-17.
- Petit, G., Luminet, O., Maurage, F., Tecco, J., Lechantre, S., Ferauge, M., . . . de Timary, P. (2015). Emotion Regulation in Alcohol Dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 32(19), 2471-2479. <https://doi.org/10.1111/acer.12914>.
- 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>.
- Reivan, G. G., Ortiz, P. E., & Reivan, P. N. (2020). Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS): evidencia de validez en población ecuatoriana. *INternational Journal of Psychological Research*, 13(2), 14-24.
- Rosabal, E., Romero, N., Gaquín, K., & Hernández, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 218-229.
- Sánchez-Mata, M., Robles-Amaya, J., Ripalda-Asencio, V., & Calderón-Cisneros, J. (2018). La percepción del riesgo relacionado al consumo de alcohol en adolescentes escolarizados/as. *Prisma Social*, 237-249.
- Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review*

of Clinical Psychology, 11, 379–405. doi:10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739

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>.

Team, R. c. (2019).

Villem, A., & Quertemont, E. (2015). Explicit and Implicit Positive Alcohol Expectancies in Problem and Non-Problem Drinkers: Differences Across Age Groups from Young Adolescence to Adulthood. *Frontiers in Psychology*, 1-9. doi:10.3389/fpsyg.2015.01773