



Universitat
de les Illes Balears

Ingesta de alcohol, motivos de consumo y estrategias de
regulación emocional en una muestra de estudiantes
universitarios.

Elena Bonet Linares

Memoria del Trabajo de Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

de la

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curso Académico 2019-2020

Fecha: 27 de septiembre del 2020

Nombre Tutora del Trabajo: Maria Balle Cabot

Nombre Cotutora: Elena Gervilla García

Resumen

Los motivos sociales y aquellos relacionados con producir cambios a nivel emocional son los más prevalentes en jóvenes adultos. Los individuos que utilizan estrategias de regulación emocional (RE) desadaptativas (como la supresión emocional) presentan un mayor consumo de alcohol y mayores riesgos asociados. El objetivo del presente estudio fue investigar la relación entre el consumo de alcohol, los motivos subyacentes y las estrategias de regulación emocional en una muestra universitaria. Utilizamos el AUDIT, el ERQ y el MDMQ-R para evaluar a 177 estudiantes universitarios. Los resultados mostraron que las razones de consumo más frecuentes eran los motivos social, hedónico y de afrontamiento. Estos motivos se relacionaron con un mayor consumo de alcohol y mayores puntuaciones totales en el AUDIT. Sin embargo, el uso de estrategias de RE no se relacionó con los motivos de consumo ni con una mayor ingesta de alcohol. Ante la inconsistencia con estudios previos, es necesario seguir investigando al respecto.

Palabras clave: regulación emocional, supresión emocional, reevaluación cognitiva, consumo de alcohol, motivos de consumo, estudiantes universitarios.

Abstract

Social motives and those related to achieving changes at emotional level seem to be the most prevalent in young adults according to several studies. Individuals that use maladaptive emotion regulation (ER) strategies (such as emotional suppression) use alcohol more frequently and with higher associated risks. The aim of this study was to investigate the relationship between alcohol consumption, drinking motives and emotion regulation strategies in college students. A sample of 177 college students were evaluated using the AUDIT, the ERQ and the MDMQ-R. Results showed that the most frequent drinking reasons are social, enhancement and coping motives. These motives were related to higher alcohol consumption and AUDIT higher total scores. However, the use of ER strategies was not related neither with drinking motives nor higher alcohol use. Considering the inconsistency with previous studies, further research is needed.

Key words: emotion regulation, emotion suppression, cognitive reappraisal, alcohol use, drinking motives, college students.

ÍNDICE

Introducción	p. 4
Métodos	
Participantes	p. 8
Medidas	p. 9
Procedimientos	p. 10
Diseño y estrategia de análisis	p. 11
Resultados	
Descriptivos	p. 11
Motivos de consumo, regulación emocional y consumo de alcohol ...	p. 12
Uso de estrategias de regulación emocional	p. 12
Estrategias de regulación emocional y consumo de alcohol según motivos de consumo	p. 13
Discusión	p. 14
Referencias	p. 18

Introducción

El alcohol es la sustancia adictiva más consumida según la última Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES) (DGPNSD, 2017). Según esta encuesta, el grupo de personas entre 15 y 34 años muestra la mayor prevalencia de consumo y de botellón. Entre ellos, destaca la franja de entre 15 y 24 años con un 38,8% de consumo en el último año. Además, el 7,2% (siendo ésta la prevalencia más alta de todos los grupos de edad) indicó riesgo de desarrollar dependencia según el cuestionario *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993), un autoinforme diseñado para detectar problemas relacionados con el consumo de alcohol.

El inicio del periodo universitario es considerado de riesgo porque puede suponer una importante fuente de estrés, por la gran disponibilidad de alcohol y por la relevancia que adquiere éste a nivel social. Esto facilita la aparición de patrones más abusivos de consumo (Aurora y Klanecky, 2016; Garrido y Lorenzo, 2017) y puede aumentar el consumo de otras drogas (Tirado et al., 2009, citado en Lucena et al., 2013). Hasta un 31% de individuos con algún estudio universitario experimentará un trastorno por consumo de alcohol, con mayor probabilidad que aquellos que no tienen estudios superiores (Aurora y Klanecky, 2016). Por ello, los factores asociados al consumo de alcohol en jóvenes han sido ampliamente estudiados, especialmente los motivos subyacentes.

Cox y Klinger (1988) propusieron un modelo según el cual las personas deciden si ingerir alcohol o no dependiendo de si les ayudará a conseguir las consecuencias afectivas que esperan. Cooper (1994), basándose en este modelo, agrupó las motivaciones siguiendo dos dimensiones fundamentales: el tipo de refuerzo que se espera obtener y el origen de los refuerzos, describiendo cuatro motivaciones básicas (ver tabla 1). Posteriormente, en una modificación del modelo de Cooper (1994), se dividió el motivo de afrontamiento en dos: afrontamiento de la depresión y afrontamiento de la ansiedad (Grant, Stewart, O'Connor, Blackwell y Conrod, 2007).

Cada motivo se ha visto asociado con un patrón de consumo de alcohol diferente (Cooper, Kuntsche, Levitt, Barber y Wolf, 2016; Gómez, González, Romero y Luengo, 2012; Kuntsche, Knibbe, Gmel y Engels, 2005; Mezquita, Stewart, Kuntsche y Grant, 2016). Los motivos sociales son la razón situada en primer lugar y asociada con más frecuencia al uso de alcohol (Mezquita et al., 2016). Se relaciona con un consumo no problemático y, de forma negativa, con complicaciones derivadas del consumo en jóvenes adultos (Mezquita et al., 2011).

Tabla 1
Modelo motivacional de Cooper (1994).

		Tipo de refuerzo a obtener	
		Positivo	Negativo
Origen de los refuerzos	Interno	Hedónicos: incremento estados emocionales positivos	Afrontamiento: reducir estados emocionales negativos
		Externo	Motivos sociales: divertirse, facilitar las relaciones sociales

En segundo lugar se sitúan los motivos internos (de afrontamiento y hedónicos), que se asocian con un consumo abusivo de alcohol y problemas derivados de su uso (Mezquita et al., 2011; Stewart y Chambers, 2000, citado en Gómez et al., 2012). Incluso después de controlar el nivel de sustancia ingerida, el motivo hedónico se relaciona con un mayor consumo abusivo de alcohol (Armeli et al., 2015; Aurora y Kalenky, 2016) y los de afrontamiento con mayores consecuencias problemáticas (Cadigan, Martens y Herman, 2015), sobre todo el hecho de beber para reducir el malestar emocional (Armeli et al., 2015). Los resultados parecen ser inconcluyentes si diferenciamos los motivos de afrontamiento de la depresión y afrontamiento de la ansiedad. Algunos estudios indican que el afrontamiento de la depresión es predictivo de resultados negativos asociados al consumo de alcohol y de mayores cantidades ingeridas (Mezquita et al., 2011; Vernig y Orsillo, 2015). Sin embargo, al controlar los niveles de consumo, sólo el afrontamiento de la ansiedad predice problemas derivados del consumo de alcohol (Grant et al., 2007; Mezquita et al., 2011). Estos datos concuerdan con los obtenidos por Grant et al. (2007) y Wicki et al. (2017), quienes propusieron que los motivos de consumo de mayor riesgo son los motivos internos.

El motivo de conformidad también ha mostrado resultados controvertidos. En algunos estudios no se ha relacionado de forma consistente con el consumo de alcohol (Cadigan et al., 2015) y en otros aparece relacionado con bajas frecuencias y cantidades (Grant et al., 2007; White, Anderson, Ray y Mun, 2016; Wicki et al., 2017).

En estudiantes universitarios, beber para regular emociones negativas se relaciona con mayores niveles de consumo, de síntomas de dependencia y mayores consecuencias negativas relacionadas con el alcohol (Aurora y Klanecky, 2016; Messman-Moore y Ward, 2014).

La dificultad en la regulación de emociones puede ser particularmente importante en los jóvenes adultos. Parece ser relevante en el inicio del mal uso del alcohol y otras sustancias (Baker, Piper, McCarthy, Maikeskie y Fiore, 2004, citado en Weiss et al., 2018). También se ha relacionado con un consumo abusivo, mayores deseos de consumir y mayor frecuencia de *binge drinking* (tomar cinco o más bebidas alcohólicas en un solo día) (Aurora y Kalenky, 2016).

Gross (1998) define la regulación emocional (RE) como el conjunto de estrategias utilizadas para modificar las emociones que sentimos, la forma en que las experimentamos y cómo las expresamos. Propuso en 1998 un modelo procesual, distinguiendo entre estrategias focalizadas en los antecedentes de la emoción y aquellas que se centran en la respuesta emocional (Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal y Gross, 2013). Se destacaron entonces dos estrategias de RE: la reevaluación cognitiva y la supresión emocional.

La reevaluación cognitiva es una de las estrategias más estudiadas y se focaliza en los antecedentes. Consiste en reinterpretar la situación para disminuir el impacto emocional (Gross 1998). Produce un decremento de la experiencia emocional negativa y de las respuestas conductuales. Se relaciona con la tendencia a sentir más emociones positivas. Por otro lado, la supresión emocional implica inhibir la respuesta que ya se está produciendo tras la activación fisiológica y una vez ha surgido la emoción (es decir, se centra en la respuesta). No solo no cambia la experiencia emocional, sino que incrementa la activación fisiológica y se relaciona en mayor medida con emociones negativas (Cabello et al., 2013; Gross, 2001; Gross, 2002; Gross y John, 2003; Pappaianni et al., 2020). La reevaluación cognitiva es considerada una estrategia más adaptativa y efectiva al no producir activación fisiológica (Gross, 2001; Gross 2002; Gross y John, 2003).

La regulación de las emociones requiere de un procesamiento adecuado de la experiencia emocional. Si no, los intentos de regulación pueden ser improductivos. Al activar estrategias inadecuadas las reacciones pueden ser más intensas y descontroladas, siendo un problema el intento de regulación en sí mismo. Esto sucede con conductas como el consumo de sustancias. Beber alcohol para disminuir el afecto negativo puede mantener e incluso aumentar la intensidad del malestar (Armeli et al., 2015). Es importante tener en cuenta que la forma de regulación más útil se basa en contar con un amplio abanico de estrategias entre las que poder elegir de forma flexible dependiendo del contexto, ya que ninguna estrategia es inherentemente buena o mala (Bandura, 1977 citado en Gross, 2002; Gratz y Roemer, 2004).

La combinación de emociones negativas y dificultades en la RE se ha visto asociada a diversos síntomas psicopatológicos (Aldao et al., 2010). Entre otros, a los trastornos por uso

de sustancias (Hervás, 2011; Messman-Moore y Ward, 2014; Weiss, Bold, Sullivan, Armeli y Tenen, 2017). Además, influye en el desarrollo, mantenimiento y recuperación en los problemas con el alcohol (Weiss et al., 2018). En una muestra de personas dependientes del alcohol, Aurora y Klanecky (2016) identificaron una alta motivación de consumir alcohol para afrontar las emociones negativas como mecanismo probable del desarrollo del trastorno (Gratz y Roemer, 2004; Stasiewicz et al., 2012). Esto puede deberse a que, cuando experimentamos emociones negativas, nuestra respuesta natural es controlarlas para sentirnos mejor.

Aquellos sujetos que utilizan las sustancias para regular sus emociones utilizarán con menos probabilidad otras estrategias (Aldao et al., 2010), generando un patrón de RE desadaptativo. De hecho, las personas que utilizan más estrategias funcionales reportan un menor consumo de sustancias como el alcohol (Blanchard, Stevens, Cann y Littlefield, 2019). El uso de estrategias de RE adaptativas, como la reevaluación cognitiva, puede ser protector ante el abuso de alcohol (Laghi, Bianchi, Lonigro, Pompili y Baiocco, 2019). Se ha encontrado que la dificultad para hacer uso de la reevaluación cognitiva se considera un factor principal en la etiología de la dependencia hacia el alcohol (Jansen et al., 2019). Sin embargo, esta relación es bidireccional: las dificultades regulando emociones pueden contribuir al mal uso de sustancias y, a su vez, el consumo de drogas influye en la elección de estrategias desadaptativas (Weiss et al., 2017; Weiss et al., 2018; Wicki et al., 2017). A pesar de que estos resultados concuerdan con los obtenidos en varias investigaciones, en ambos casos los efectos encontrados han sido pequeños (Dvorak et al., 2014; Messman-Moore y Ward, 2014; Weiss et al., 2018).

Messman-Moore y Ward (2014) encontraron en una muestra de mujeres estudiantes universitarias, que las dificultades en la RE se consideran una posible causa subyacente del consumo de alcohol. Especialmente si este se ingiere para disminuir emociones negativas, al ayudar a reducir tensiones y modular las emociones a corto plazo. Sin embargo, no se ha investigado si también sucede para los hombres. Las estudiantes beben alcohol con mayor frecuencia en contextos de emociones displacenteras, siendo los motivos de afrontamiento los que explican mayor parte de la varianza de los problemas relacionados con el consumo (Messman-Moore y Ward, 2014). Teniendo en cuenta que los motivos de afrontamiento se asocian en mayor medida con un consumo excesivo y con consecuencias negativas derivadas del mismo, las estudiantes universitarias presentan mayor riesgo, así como mayores síntomas de dependencia y daños asociados (Foster et al., 2014). Aun así, en España sus niveles de consumo son menores que los registrados por los hombres (DGPNSD, 2017). De hecho, los

hombres son quienes más alcohol consumen y generalmente es por razones de búsqueda de sensaciones o sociales (Messman-Moore y Ward, 2014; Kuntsche et al. 2005).

En resumen, un uso poco adaptativo de las habilidades de RE influye en el desarrollo de dependencia hacia el alcohol. Además, es una razón de peso para consumirlo, principalmente si se bebe por motivos internos (Petit et al., 2015). Es importante conocer la relación entre el uso del alcohol, los motivos subyacentes y las estrategias de RE. Sobre todo en los jóvenes adultos universitarios, ya que la mayoría de los trastornos por consumo de alcohol se inician durante la veintena y la universidad es un contexto de riesgo (Aurora y Klanecky, 2016; Grant et al., 2006, citado en Watkins et al., 2015).

Teniendo en cuenta los datos presentados, los objetivos planteados son:

- 1) Evaluar la relación entre la ingesta de alcohol y los motivos de consumo.
- 2) Conocer si existen diferencias en el uso de la reevaluación cognitiva y la supresión emocional entre los estudiantes universitarios que realizan un consumo de alcohol de riesgo.
- 3) Evaluar si entre los estudiantes universitarios que beben alcohol por motivos internos hay diferencias en el uso de la supresión como estrategia de RE, y si consumen más alcohol.

Las hipótesis derivadas de estos objetivos son las siguientes:

- 1) Un consumo de alcohol más perjudicial se relacionará en mayor medida con una prevalencia más alta en motivos de afrontamiento y motivos hedónicos.
- 2) Los participantes que presentan consumo de alcohol de riesgo utilizarán con más frecuencia la supresión emocional y en menor medida la reevaluación cognitiva.
- 3) Aquellas personas que consuman alcohol principalmente por motivos internos beberán más y utilizarán con mayor frecuencia la supresión.

Métodos

Participantes

La muestra total del estudio se compuso de 177 estudiantes de la Universidad de las Islas Baleares de entre 18 y 30 años ($M = 21,56$, $DE = 2,77$), siendo el 71,8% mujeres. El nivel educativo se distribuyó de la siguiente forma: 81,3% habían finalizado algún curso de grado, 5,7% habían finalizado una formación profesional (FP) de grado medio o superior y un 13% eran estudiantes de posgrado. En la tabla 2 aparecen los porcentajes de participantes según la rama de estudios cursados durante el último curso.

Tabla 2

Participantes según la rama de estudios

Estudios	Porcentaje	N	Estudios	Porcentaje	N
Psicología	15,3	27	Hostelería	4	7
Educación	9	16	Filosofía	3,4	6
Economía	7,4	13	Enfermería	4	7
Derecho	7,4	13	Ingenierías	7,4	13
ADE	7,9	14	Química	2,3	4
Fisioterapia	3,4	6	Historia	1,7	3
Biología	3,4	6	No codificados	23,7	42

Nota. ADE = Administración y Dirección de Empresas

Medidas

El *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) es un cuestionario autoadministrado de cribado diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993), para evaluar el riesgo en el consumo de alcohol. Fue validado en España por Guillamón, Solé y Farran, (1999) y hallaron un α de Cronbach de ,62. En nuestra muestra, el α de Cronbach fue de ,69. El cuestionario consta de 10 ítems que hacen referencia al consumo de alcohol durante el último año: del primero al tercero cuantifican el consumo de alcohol, del cuarto al sexto hacen referencia a la actitud ante la bebida, el séptimo y el octavo preguntan sobre reacciones adversas y el noveno y el décimo, sobre problemas relacionados con el consumo de la sustancia. En los ítems uno a ocho, las respuestas están organizadas en formato tipo Likert, según frecuencias, siendo cero la menor frecuencia y cuatro la mayor. Los dos últimos ítems son dicotómicos. Los puntos de corte establecidos son puntuaciones de ocho o superiores para considerar el consumo “de riesgo” e igual o superior a 20 para una “posible dependencia”.

El *Modified Drinking Motives Questionnaire-Revised* (MDMQ-R) es un cuestionario formado por 28 ítems que evalúa los motivos subyacentes al consumo de alcohol según el modelo de cinco factores: motivos sociales (“como una forma de celebración”, “para ser sociable”), de conformidad (“porque mis amigos me presionan para que consuma”, “para no sentirme excluido”), hedónicos (“porque es excitante”, “porque me hace sentir bien”), de afrontamiento de la depresión (“para no sentir dolor”, “porque me ayuda cuando me siento deprimido”) y de afrontamiento de la ansiedad (“para relajarme”, “para reducir mi ansiedad”). Consta de una escala tipo Likert de cinco puntos, donde los sujetos deben indicar la frecuencia con la cual beben por cada una de las razones especificadas en los ítems, desde el

uno que indica nunca o casi nunca, hasta el cinco que indica siempre o casi siempre. Las puntuaciones de las subescalas se obtienen sumando las puntuaciones de cada ítem que la conforma y dividiendo por el número de ítems. Fue creado por Grant et al. en 2007. La adaptación española fue llevada a cabo por Mezquita et al. en 2011 y hallaron un α de Cronbach de ,69 para los motivos sociales y de afrontamiento de la ansiedad, de ,94 para el afrontamiento de la depresión, de ,84 para los motivos hedónicos y de ,91 para el motivo de conformidad. En nuestra muestra, el α de Cronbach fue de ,70 para los motivos sociales, de ,86 para motivos hedónicos, de ,73 para el motivo de conformidad, de ,91 para el afrontamiento de la depresión y de ,51 para afrontamiento de la ansiedad.

El *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ) es un autoinforme creado por Gross y John en el 2003, con el objetivo de analizar las diferencias individuales en el uso de la reevaluación cognitiva y la supresión emocional. Está formado por 10 ítems, seis de los cuales evalúan la reevaluación cognitiva (uno, tres, cinco, siete, ocho y diez) y cuatro la supresión emocional (dos, cuatro, seis y nueve). Ambos incluyen al menos un ítem sobre la regulación de una emoción negativa y otra sobre una positiva. Los individuos deben seleccionar en una escala tipo Likert en qué grado de los siete posibles están de acuerdo con las afirmaciones, siendo uno totalmente en desacuerdo y siete totalmente de acuerdo. Para obtener la puntuación del uso de cada estrategia se suman los ítems correspondientes y la puntuación directa nos indicará si es baja (entre seis y 23 para la reevaluación cognitiva, y entre cuatro y 11 para la supresión emocional), media (entre 24 y 30 para la reevaluación cognitiva, y entre 12 y 16 para la supresión emocional) o alta (entre 31 y 42 para la reevaluación cognitiva, y entre 17 y 28 para la supresión emocional). Se ha adaptado en diferentes países y culturas, y fueron Cabello et al. quienes llevaron a cabo la adaptación y validación de la versión española en 2013, hallando un α de Cronbach de ,75 para la supresión emocional y de ,79 para la reevaluación cognitiva. En nuestra muestra, el α de Cronbach fue de ,80 para la supresión emocional y de ,82 para la reevaluación cognitiva.

Procedimiento

Se llevó a cabo un muestreo accidental, ya que los sujetos se presentaron voluntarios para participar en la investigación en respuesta a varios anuncios distribuidos por la universidad. La aprobación ética se obtuvo por parte del comité ético de la Universidad de las Islas Baleares (número de aprobación 75CER18).

Se citó a los participantes en el laboratorio de Psicología de la Universidad de las Islas Baleares, entre el 22 de febrero de 2019 y el 22 de febrero de 2020. Una vez allí se informó a

los participantes del objetivo de la investigación y de las instrucciones a seguir. Posteriormente firmaron el consentimiento informado. Una vez hecho esto, se distribuyó a los participantes en diversas cabinas individuales equipadas con un ordenador en el que se presentaban los cuestionarios, mediante la plataforma *LimeSurvey*.

Diseño y estrategia de análisis

El diseño de la investigación fue de tipo transversal correlacional. Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS 25.0. La normalidad de las variables se analizó mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Para evaluar el coeficiente de fiabilidad de los instrumentos de evaluación se calculó el α de Cronbach.

Para evaluar la relación entre los motivos de consumo y el consumo de alcohol se calculó la correlación de Pearson, así como para evaluar la relación entre el uso de las estrategias de RE y el consumo de alcohol. Para conocer si existen diferencias en el uso de estas estrategias dependiendo del consumo de riesgo que hacen los estudiantes, se utilizó la prueba no paramétrica *U* de Mann-Whitney tras comprobar que la muestra no seguía una distribución normal en las variables analizadas.

Para conocer si los estudiantes que beben alcohol motivados por razones internas utilizan con más frecuencia la supresión emocional y si tienen mayor probabilidad de realizar un consumo de riesgo se llevó a cabo una comparación de medias mediante la *t* de Student entre un grupo con puntuaciones inferiores al percentil 20 y otro grupo con puntuaciones superiores al percentil 80 para cada uno de los motivos y la puntuación total del AUDIT y la de la supresión emocional. Cada motivo interno se ha dicotomizado en puntuaciones altas y bajas, obteniendo los percentiles 80 y 20 respectivamente. El objetivo es observar las diferencias entre aquellos que beben más por estos motivos (percentil 80) y aquellos que lo hacen menos (percentil 20).

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos tras los análisis:

Descriptivos

El 31,1% de la muestra indicó beber una o menos veces al mes, el 37,3% entre dos y cuatro veces al mes, el 15,8% de dos a tres veces a la semana, el 5,6% cuatro veces o más a la semana y el 10,2% nunca. Además, en un día de consumo normal el 55,4% dijo consumir una

o dos bebidas, el 29,4% tres o cuatro, y el 5,1% cinco o seis bebidas. En relación con el *binge drinking*, el 35,6% refirió no hacerlo nunca, el 36,7% menos de una vez al mes, el 13% mensualmente, el 4,5% semanalmente.

En cuanto a las estrategias de RE, un 2,8% utilizó poco la reevaluación cognitiva, un 4% lo hizo de forma intermedia y un 93,2% habitualmente. Para la supresión emocional, el 30,5% hizo un uso poco frecuente, el 34,5% intermedio y el 35% alto.

Si analizamos los motivos de consumo, el que obtuvo las puntuaciones más altas es el motivo social ($M = 6,52$, $DE = 3,78$) seguido del factor hedónico ($M = 5,21$, $DE = 4,49$), afrontamiento de la depresión ($M = 2,33$, $DE = 4,53$), afrontamiento de la ansiedad ($M = 1,46$, $DE = 1,93$) y por último motivos de conformidad ($M = ,88$, $DE = 1,68$).

Motivos de consumo, estrategias de regulación emocional y consumo de alcohol

Las correlaciones obtenidas entre la variable puntuación total del AUDIT y los motivos de consumo fueron estadísticamente significativas para los motivos social [$r(177) = ,43$, $p < ,01$], hedónicos [$r(177) = ,61$, $p < ,01$], afrontamiento de la ansiedad [$r(177) = ,45$, $p < ,01$] y afrontamiento de la depresión [$r(177) = ,38$, $p < ,01$]. Para el motivo de conformidad los resultados no fueron estadísticamente significativos [$r(177) = ,11$, $p > ,05$].

Por otro lado, las correlaciones observadas entre la puntuación total obtenida en el AUDIT y el uso de las estrategias de RE no fueron estadísticamente significativas ni para la reevaluación cognitiva [$r(177) = ,09$, $p > ,05$] ni para la supresión emocional [$r(177) = -,04$, $p > ,05$].

Al analizar la asociación entre los diferentes motivos de consumo, obtuvimos una relación directa entre cada uno de ellos (ver tabla 4).

Uso de las estrategias de RE

Los resultados obtenidos en la prueba U de Mann-Whitney indicaron que no hay diferencias estadísticamente significativas en el uso de la reevaluación cognitiva y de la supresión emocional entre los estudiantes con un AUDIT de riesgo y aquellos que no obtuvieron un AUDIT de riesgo, siendo $U = 2298$, $p = ,29$ y $U = 2386$, $p = ,46$, respectivamente.

Tabla 4

Correlaciones entre los diferentes motivos de consumo.

	Factor social	Factor hedónico	Conformidad	Afrontamiento ansiedad	Afrontamiento depresión
Factor social	1	,50**	,39**	,44**	,24**
Factor hedónico		1	,19*	,54**	,41**
Conformidad			1	,36**	,39**
Afrontamiento ansiedad				1	,61**
Afrontamiento depresión					1

Nota. ** Correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

* Correlación significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

Estrategias de RE y consumo de alcohol según los motivos de consumo

La prueba *t* de Student para muestras independientes indicó que aquellos estudiantes con altas puntuaciones (percentil 80) en los motivos hedónicos de consumo presentaron puntuaciones significativamente mayores en el cuestionario AUDIT que aquellos con puntuaciones bajas (percentil 20) en motivos hedónicos. En cuanto a los motivos de afrontamiento de la ansiedad, aquellos con puntuaciones altas (percentil 80) también presentaron una mayor puntuación en el cuestionario AUDIT que aquellos con baja motivación (percentil 20) de afrontamiento de la ansiedad. Finalmente, los estudiantes con mayores puntuaciones (percentil 80) en el consumo de alcohol para afrontar la depresión también puntuaron más alto en el cuestionario AUDIT que los estudiantes que puntuaron más bajo (percentil 20) en motivos de afrontamiento de la depresión (ver tabla 5).

Al analizar la relación entre los motivos internos de consumo y el uso de estrategias de RE, no encontramos diferencias estadísticamente significativas en el uso de estrategias de RE entre aquellos estudiantes con altas (percentil 80) y bajas (percentil 20) puntuaciones en cada uno de los motivos internos de consumo (ver tabla 6).

Tabla 5

Diferencias en la puntuación en la escala AUDIT según puntuaciones altas (percentil 80) y bajas (percentil 20) en motivos de consumo internos.

	<i>M</i>		<i>DE</i>		<i>gl</i>		<i>t</i>	
	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo
Motivos hedónicos	7,72	1,79	3,33	2	59,380		- 9,769*	
Afrontamiento de la Ansiedad	6,73	3,23	3,91	2,75	58,463		- 5,073*	
Afrontamiento de la Depresión	7,26	3,43	3,85	2,88	55,843		- 5,514*	

Nota. *p < ,05

Tabla 6

Uso de estrategias de RE según puntuaciones altas (percentil 80) y bajas (percentil 20) en motivos de consumo internos.

		<i>M</i>		<i>DE</i>		<i>gl</i>		<i>t</i>	
		RC	SE	RC	SE	RC	SE	RC	SE
Motivos hedónicos	Alto	29,31	13,56	6,35	6,05	84,798	81,023	-,784	,834
	Bajo	28,15	14,65	7,47	5,98				
Afrontamiento de la Ansiedad	Alto	28,1	14,28	7,05	5,61	74,413	79,074	,198	-,487
	Bajo	28,37	13,74	6,74	5,74				
Afrontamiento de la Depresión	Alto	29,32	15,11	5,39	5,58	94,921	71,432	-,394	-,846
	Bajo	28,85	14,18	7,38	5,65				

Nota.

RC = reevaluación cognitiva. SE = supresión emocional

Discusión

El propósito de este estudio fue analizar la relación entre el uso de las estrategias de RE, la ingesta de alcohol y los motivos de consumo. Para ello se describieron tres objetivos específicos: 1) Evaluar la relación entre la ingesta de alcohol y los motivos de consumo; 2)

Conocer si existen diferencias en el uso de la reevaluación cognitiva y la supresión emocional entre los estudiantes universitarios que realizan un consumo de alcohol de riesgo, y 3) Evaluar si entre los estudiantes universitarios que beben alcohol por motivos internos hay diferencias en el uso de la supresión como estrategia de RE, y si consumen más alcohol.

Sobre el consumo de alcohol, la mayoría de los participantes beben alcohol entre una y cuatro veces al mes. Cuando lo hacen, consumen entre una y tres bebidas alcohólicas, y solo ocho personas beben cinco o más consumiciones en un solo día. Si analizamos las puntuaciones totales obtenidas en el AUDIT, 37 personas (75,7% mujeres), obtuvieron puntuaciones superiores a ocho, lo cual podría indicar un riesgo en el consumo de alcohol. Sin embargo, es importante tener en cuenta que un 71,8% de la muestra total está formada por mujeres, por lo que estos resultados no son generalizables ni coinciden con los publicados en la encuesta EDADES (DGPNSD, 2017).

La razón de consumo de alcohol más frecuente fue el motivo social, seguido por el motivo hedónico, el afrontamiento de la depresión y el afrontamiento de la ansiedad, y por último el motivo de conformidad. Esto coincide con lo hallado en otras investigaciones (Mezquita et al., 2011). Además, todos los motivos de consumo correlacionaron entre sí, por lo que es importante tener en cuenta las puntuaciones en cada uno de ellos a la hora de analizar el riesgo asociado. Cadigan et al. (2015) indicaron que perfiles con altas puntuaciones en motivos de afrontamiento y altas puntuaciones en motivos hedónicos consumían más alcohol que perfiles con altas puntuaciones en motivos de afrontamiento y bajas en motivos hedónicos.

De acuerdo con la primera hipótesis planteada, mayores puntuaciones en la prueba AUDIT se relacionaron con altas puntuaciones en los motivos hedónicos y de afrontamiento (tanto de la ansiedad como de la depresión). Estos dos motivos se consideran los únicos por los que se consumiría alcohol para modificar las emociones (Aurora y Klanecky, 2016). Sin embargo, un consumo de alcohol elevado también se relacionó con mayores puntuaciones en beber por motivos sociales. Por tanto, como indican otros autores, son aquellas personas con altas puntuaciones en motivos reforzantes (motivos sociales y hedónicos) quienes consumen más alcohol (Allen, Barrall, Beck, Vincent y Arria, 2020; Cadigan et al., 2015). De acuerdo con White et al. (2016), las personas con un patrón de consumo más severo tienen más probabilidad de beber alcohol por motivos sociales, hedónicos y de afrontamiento.

En cuanto al uso de las estrategias de RE, la mayoría de los participantes obtuvieron altas puntuaciones en el uso de la reevaluación cognitiva, mientras que para la supresión las puntuaciones se distribuyeron de forma más equitativa entre frecuencias bajas, medias y altas.

Al analizar la relación entre el uso de estas estrategias y los motivos de consumo, no se hallaron diferencias significativas en su uso, en contra de lo planteado en nuestras hipótesis. Esto puede indicar que no hay relación entre utilizar una estrategia de RE más o menos adaptativa y la razón para consumir esta sustancia. Sin embargo, Simons et al. (2017) encontraron que el acceso limitado a estrategias de RE adaptativas predice de forma significativa consumir alcohol por motivos de afrontamiento de la ansiedad y de la depresión. Además, la sensación general de falta de control emocional puede contribuir a la probabilidad de experimentar consecuencias negativas relacionadas con la ingesta de alcohol.

A diferencia de lo concluido en otras investigaciones (Aurora y Klanecky, 2016; Blanchard et al., 2019) no se ha encontrado ninguna relación entre el uso de las diferentes estrategias de RE y mayores puntuaciones en la prueba AUDIT. Lo cual nos lleva a rechazar la segunda hipótesis planteada. La literatura revisada indica que dificultades en la RE se relacionan con consumir alcohol para afrontar las emociones, y esto con mayores problemas con el consumo de alcohol (Simons et al., 2017). Esto podría deberse a que los individuos que utilizan estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva tienden a beber menos guiados por la emoción, disminuyendo el riesgo asociado al consumo (Blanchard et al., 2019). Sin embargo, los resultados obtenidos no indican ninguna relación significativa entre el uso de la supresión emocional y la reevaluación cognitiva, y un mayor consumo de alcohol en nuestra muestra. Tampoco se han encontrado diferencias en el uso de las estrategias de RE entre aquellas personas que realizan un consumo de alcohol de riesgo y las que no. Estos resultados podrían deberse a la alta homogeneidad de la muestra en el uso de las estrategias de RE.

Coincidiendo con lo planteado en la tercera hipótesis, aquellos participantes con altas puntuaciones en los motivos internos de consumo obtienen mayores puntuaciones en la prueba AUDIT. Es decir, aquellas personas que beben alcohol con la intención de alterar su experiencia emocional presentan un consumo más elevado y que podría ser más perjudicial. En concreto, beber para afrontar síntomas de ansiedad o depresión predice mayores cantidades de consumo y mayores problemas asociados a éste (Allen et al., 2020; Vernig y Orsillo, 2015). Esto podría explicarse por la hipótesis de la automedicación descrita por Khantzian en 1997. Beber alcohol para escapar de, o evitar, las experiencias internas displacenteras, genera la expectativa de que es eficaz para reducir el malestar, mediante un proceso de reforzamiento negativo (Kober y Bolling, 2014; Watkins et al., 2015).

Los resultados de este estudio deben interpretarse teniendo en cuenta ciertas limitaciones. En primer lugar, el muestreo utilizado es no probabilístico. Esto afecta a la representatividad y a la distribución de algunas variables. Es decir, hubiera sido deseable tener

una mayor representación de todas las categorías de la variable reevaluación cognitiva, así como participantes con puntuaciones más altas en el cuestionario AUDIT, ya que se ha forzado la creación de las categorías altas y bajas, pero las puntuaciones totales obtenidas no eran altas. En segundo lugar, la diferencia del tamaño de la muestra de hombres y mujeres es demasiado grande y no ha permitido estudiar si la variable sexo ejerce alguna influencia sobre el resto de variables estudiadas. Finalmente, los estudiantes respondieron una larga batería de cuestionarios autoinformados de forma transversal. Esto puede limitar la interpretación, tanto por la incapacidad de establecer relaciones causales y temporales, como por los sesgos que pueden darse a la hora de responder los cuestionarios y las dificultades en la evaluación de la propia capacidad de RE.

Sugiriendo nuevas vías de investigación, hay que tener en cuenta que los estudiantes universitarios podrían no ser conscientes de que están consumiendo alcohol para regular sus emociones. De hecho, es probable que no comprendan las implicaciones asociadas a esas tendencias de consumo, incluyendo el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de alcohol (Aurora y Klanecky, 2016). Algunos estudios (Reynolds, Keough y O'Connor, 2015; Vinci, Spears, Peltier y Copeland, 2016; Hoyer y Correia, 2020) han investigado la relación entre el *Mindfulness* y el consumo de alcohol en estudiantes universitarios, hallando que el aumento de conciencia reduce el consumo de alcohol motivado por el afrontamiento de las emociones. Sin embargo, los resultados no son concluyentes y hace falta investigar más al respecto.

Debido a las incongruencias entre la literatura existente y este estudio, replicar la investigación en una muestra más amplia y equitativa, que incluya estudiantes de otras universidades y otras variables relevantes (nivel de conciencia, flexibilidad en la regulación u otras estrategias más específicas de RE) podría ser de utilidad.

Una posible explicación para la alta prevalencia de los motivos de consumo social e internos podría encontrarse en los mitos asociados al consumo de sustancias, en concreto al alcohol. Estudiar la relación entre estas dos variables podría ser útil de cara a futuros programas de prevención o intervención breve. Es importante tener en cuenta la información recogida en estos trabajos a la hora de poner en marcha programas de tratamiento y de educación sobre el uso de sustancias en jóvenes universitarios.

Referencias

- Aldao, A. (2012). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. y Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.
- Allen, H. K., Barrall, A. L., Beck, K. H., Vincent, K. B., y Arria, A. M. (2020). Situational context and motives of alcohol use among graduate student drinkers. *Addictive Behaviors*, 104, 106267.
- Armeli, S., Sullivan, T. P. y Tennen, H. (2015). Drinking to cope motivation as a prospective predictor of negative affect. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76(4), 578-584.
- Aurora, P. y Klanecky, A. K. (2016). Drinking motives mediate emotion regulation difficulties and problem drinking in college students. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42(3), 341-350.
- Blanchard, B. E., Stevens, A., Cann, A. T. y Littlefield, A. K. (2019). Regulate yourself: Emotion regulation and protective behavioral strategies in substance use behaviors. *Addictive Behaviors*, 92, 95-101.
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A. y Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3(1), 48.
- Cabello, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P. y Gross, J. J. (2013). A Spanish adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(4):234–240.
- Cadigan, J. M., Martens, M. P. y Herman, K. C. (2015). A latent profile analysis of drinking motives among heavy drinking college students. *Addictive Behaviors*, 51, 100-105.
- Choi, J., Lee, S. Y. y Kwon, M. S. (2017). Gender differences in the relationship between drinking motives and drinking behaviors among Korean college students. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 26(5), 401-413.
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117.
- Cox, W. M. y Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of abnormal psychology*, 97(2), 168.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2019). Informe sobre alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en

- España, EDADES (1995-2017). Observatorio español de las drogas y las adicciones. Recuperado de: http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019_Informe_EDADES.pdf el 18 de marzo de 2020.
- Dvorak, R. D., Sargent, E. M., Kilwein, T. M., Stevenson, B. L., Kuvaas, N. J. y Williams, T. J. (2014). Alcohol use and alcohol-related consequences: Associations with emotion regulation difficulties. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40(2), 125-130.
- Fischer, J. L., Forthun, L. F., Pidcock, B. W. y Dowd, D. A. (2007). Parent relationships, emotion regulation, psychosocial maturity and college student alcohol use problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(7), 912.
- Foster, D. W., Young, C. M., Steers, M. L. N., Quist, M. C., Bryan, J. L. y Neighbors, C. (2014). Tears in your beer: Gender differences in coping drinking motives, depressive symptoms and drinking. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(6), 730-746.
- Garrido, J. M. M. y Lorenzo, M. C. A. (2017). El consumo de alcohol en universitarios. Estudio de las relaciones entre las causas y los efectos negativos. *Educación*, 28(3), 691-706.
- Gómez Fragueta, X. A., González Iglesias, B., Romero Triñanes, E. y Luengo Martín, M. Á. (2012). ¿Por qué beben los jóvenes universitarios españoles? Análisis de la estructura del Drinking Motives Questionnaire Revised (DMQ-R). *Revista Española de Drogodependencias* 37(2), 147-163.
- Grant, V. V., Stewart, S. H., O'Connor, R. M., Blackwell, E. y Conrod, P. J. (2007). Psychometric evaluation of the five-factor Modified Drinking Motives Questionnaire—Revised in undergraduates. *Addictive Behaviors*, 32(11), 2611-2632.
- Gratz, K. L. y 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), 41-54.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.

- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1-26. doi: 10.1080/1047840X.2014.940781
- Gross, J. J. y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.
- Gross, J. J. y Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In: Gross, J. J., editor. *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford Press. pp. 3-24.
- Guillamón, M. C., Solé, A. G. y Farran, J. C. (1999). Test para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 11(4), 337-347.
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Psicología conductual*, 19(2), 347.
- Hoyer, D. y Correia, C. J. (2020). Relations among motives, negative urgency, and mindfulness skills in college drinkers. *Addictive Behaviors*, 101, 106135.
- Jakubczyk, A., Trucco, E. M., Klimkiewicz, A., Skrzyszewski, J., Suszek, H., Zaorska, J., ... y Kopera, M. (2019). Association between interoception and emotion regulation in individuals with alcohol use disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 10.
- Jansen, J. M., Van Den Heuvel, O., van der Werf, Y. D., De Wit, S. J., Veltman, D. J., Van Den Brink, W. y Goudriaan, A. E. (2019). Emotion processing, reappraisal and craving in alcohol dependence: a functional Magnetic Resonance Imaging study. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 227.
- John, O. P. y Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1334.
- Kashdan, T. B., Ferrisididis, P., Collins, R. L. y Muraven, M. (2010). Emotion differentiation as resilience against excessive alcohol use: An ecological momentary assessment in underage social drinkers. *Psychological Science*, 21(9), 1341-1347.
- Kober, H. y Bolling, D. (2014). Emotion regulation in substance use disorders. *Handbook of Emotion Regulation*, 2, 428-46.

- Laghi, F., Bianchi, D., Lonigro, A., Pompili, S. y Baiocco, R. (2019). Emotion regulation and alcohol abuse in second-generation immigrant adolescents: the protective role of cognitive reappraisal. *Journal of Health Psychology*, 1-12.
- Limesurvey Project Team. LimeSurvey: An Open Source Survey Tool; LimeSurvey GmbH: Hamburg, Germany, 2012. Recuperado de: <http://www.limesurvey.org> el 20 de marzo de 2020.
- Messman-Moore, T. L. y Ward, R. M. (2014). Emotion dysregulation and coping drinking motives in college women. *American journal of Health Behavior*, 38(4), 553-559.
- Mezquita, L., Stewart, S. H., Ibáñez, M. I., Ruipérez, M. A., Villa, H., Moya, J. y Ortet, G. (2011). Drinking motives in clinical and general populations. *European Addiction Research*, 17(5), 250-261.
- Mezquita, L., Stewart, S. H., Kuntsche, E. y Grant, V. V. (2016). Estudio transcultural del modelo de cinco factores de motivos de consumo de alcohol en universitarios españoles y canadienses. *Adicciones*, 28(4), 215-220.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y. y Khosravy, M. (2014). Study role of different dimensions of emotional self-regulation on addiction potential. *Journal of Family & Reproductive Health*, 8(2), 69.
- Pappaianni, E., De Pisapia, N., Siugzdaite, R., Crescentini, C., Calcagnì, A., Job, R. y Grecucci, A. (2020). Less is more: Morphometric and psychological differences between low and high reappraisers. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 20(1), 128-140.
- Petit, G., Luminet, O., Maurage, F., Tecco, J., Lechantre, S., Ferauge, M., ... y de Timary, P. (2015). Emotion regulation in alcohol dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(12), 2471-2479.
- Pineda, D., M Valiente, R., Chorot, P., Piqueras, J.A. y Sandín, B. (2018). Invarianza factorial y temporal del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(2) 109-120.
- Ram, D., George, M. y Gowdappa, B. (2018). Correlation of cognitive functions with emotional dysregulation in alcohol dependence: A preliminary study. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(3), 307.
- Reynolds, A., Keough, M. T. y O'Connor, R. M. (2015). Is being mindful associated with reduced risk for internally-motivated drinking and alcohol use among undergraduates?. *Addictive Behaviors*, 42, 222-226.

- Rogier, G., Garofalo, C. y Velotti, P. (2019). Is emotional suppression always bad? A matter of flexibility and gender differences. *Current Psychology*, 38(2), 411-420.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., y Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804.
- Simons, R. M., Hahn, A. M., Simons, J. S. y Murase, H. (2017). Emotion dysregulation and peer drinking norms uniquely predict alcohol-related problems via motives. *Drug and Alcohol Dependence*, 177, 54-58.
- Smrtnik Vitulić, H. y Prosen, S. (2016). Coping and emotion regulation strategies in adulthood: Specificities regarding age, gender and level of education. *Društvena Istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 25(1), 43-62.
- Stasiewicz, P. R., Bradizza, C. M., Gudleski, G. D., Coffey, S. F., Schlauch, R. C., Bailey, S. T., ... y Gulliver, S. B. (2012). The relationship of alexithymia to emotional dysregulation within an alcohol dependent treatment sample. *Addictive Behaviors*, 37(4), 469-476.
- Vernig, P. M. y Orsillo, S. M. (2015). Drinking motives and college alcohol problems: A prospective study. *Journal of Substance Use*, 20(5), 340-346.
- Vinci, C., Spears, C. A., Peltier, M. R. y Copeland, A. L. (2016). Drinking motives mediate the relationship between facets of mindfulness and problematic alcohol use. *Mindfulness*, 7(3), 754-763.
- Watkins, L. E., Franz, M. R., DiLillo, D., Gratz, K. L. y Messman-Moore, T. L. (2015). Does drinking to cope explain links between emotion-driven impulse control difficulties and hazardous drinking? A longitudinal test. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(4), 875.
- Weiss, N. H., Bold, K. W., Sullivan, T. P., Armeli, S. y Tennen, H. (2017). Testing bidirectional associations among emotion regulation strategies and substance use: a daily diary study. *Addiction*, 112(4), 695-704.
- Weiss, N. H., Forkus, S. R., Contractor, A. A. y Schick, M. R. (2018). Difficulties regulating positive emotions and alcohol and drug misuse: A path analysis. *Addictive Behaviors*, 84, 45-52.
- White, H. R., Anderson, K. G., Ray, A. E. y Mun, E. Y. (2016). Do drinking motives distinguish extreme drinking college students from their peers? *Addictive Behaviors*, 60, 213-218.

- Wicki, M., Kuntsche, E., Eichenberger, Y., Aasvee, K., BenDEsen, P., Dankulincová Veselská, Z., ... y Roberts, C. (2017). Different drinking motives, different adverse consequences? Evidence among adolescents from 10 European countries. *Drug and Alcohol Review*, 36(6), 731-741.
- Woods-Jaeger, B. A., Nobles, R. H., Warren May, L. y Larimer, M. E. (2016). The relationship between emotion regulation, social support, and alcohol-related problems among racially diverse adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 25(3), 245-251.
- Zimmermann, P. y Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 182-194. doi:10.1177/0165025413515405.