

Afectividad y problemas por uso de alcohol en estudiantes universitarios

Affectivity and alcohol use problems among college students

**Pablo Rafael Santángelo, Karina Conde, Raquel Peltzer, Aldana Lichtenberger,
Lucas Tosi, Ayelen Biscarra**

*Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología.
Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología – IPSIBAT-*

Recibido: 22/01/2016; Aceptado: 08/12/2016.

Resumen

La estructura afectiva estaría constituida por dos dimensiones llamadas afectividad negativa (AN) y afectividad positiva (AP), que se relacionarían con distintos trastornos mentales. Asimismo, la afectividad tendría un rol en la explicación de los problemas por uso de sustancias. Objetivo: Describir la relación de la AN y AP con el consumo y problemas por uso de alcohol en estudiantes universitarios. Método: Se administró una adaptación del PANAS y el AUDIT a una muestra de 205 estudiantes universitarios de la ciudad Mar del Plata, Argentina. Análisis: Se realizaron análisis bivariados y multivariados (regresiones lineales y logísticas) entre el puntaje total del AUDIT, la AN y AP. Estos modelos se repitieron estratificados por género. También se estimó la probabilidad de presentar cada uno de los problemas por uso de alcohol listados en el AUDIT en función de la AN y AP. Resultados: No hubo asociación entre la AP y el puntaje total del AUDIT, y lo mismo sucedió con cada ítem. La AN aumentó la probabilidad de una mayor cantidad de alcohol consumida, imposibilidad de controlar el consumo, incumplimiento de obligaciones, remordimiento o culpa por la ingesta de alcohol, olvido de hechos ocurridos mientras bebían, y lesiones bajo los efectos del alcohol. No se hallaron diferencias de género. Discusión: Algunas de las observaciones pueden explicarse por el contexto; sin embargo, en general, se halló una concordancia con estudios anteriores. La AN podría resultar un campo interesante para la investigación e intervención en adicciones.

Palabras Clave

Afectividad negativa; afectividad positiva; consumo de alcohol; problemas por uso de alcohol.

— Correspondencia a: _____
Pablo Santangelo
e-mail: pablop6s@yahoo.com.ar



Abstract

Introduction: The affective structure consists of two dimensions: positive affectivity (PA) and negative affectivity (NA), which would be related to various mental disorders and may also have a role in explaining substance use problems. **Aims:** To describe the relationship between NA and PA with alcohol consumption and alcohol use problems in college students. **Method:** an adaptation of the PANAS and AUDIT was administered to a sample of 205 college students from the city of Mar del Plata, Argentina. **Analysis:** bivariate and multivariate analysis (linear and logistic regressions) were performed between the total AUDIT score, NA and PA, and were then repeated stratified by gender. The probability of presenting an alcohol use disorder listed by the AUDIT, according to the PA and NA, was also estimated. **Results:** There was no association between the PA and the total AUDIT score, and the same thing occurred with each item. NA increases the likelihood of consuming more alcohol, inability to control consumption, failure to comply with obligations, remorse or guilt at alcohol consumption, forgetting events while drinking, and injury under the effects of alcohol. No gender differences were found. **Discussion:** Although results are consistent with previous studies, some of the observations can be explained by the context. NA could be an interesting field in research into addictions.

Key Words

Positive affectivity; negative affectivity; alcohol consumption; alcohol use disorders.

INTRODUCCIÓN

La emoción es un fenómeno complejo en el que intervienen el nivel psicológico, fisiológico y social. Constituye una respuesta del organismo para adaptarse al ambiente, en la que interviene una evaluación cognitiva que activa los componentes comportamental, fisiológico y subjetivo (Mauss & Robinson, 2010; Moors, 2010). Asimismo, el contexto sociocultural va perfilando los estilos y las formas de expresar las emociones (Schweder & LeVine, 1984).

Existen distintas propuestas sobre las emociones, una de ellas es el modelo circunplejo de Russell & Barrett (1999), que al hablar de emociones diferencia entre un núcleo afectivo

constituido por procesos elementales de placer y activación, concientemente accesibles (y sus contrapartes neurofisiológicas), que no necesitan estar dirigidas a nada en particular; del episodio emocional prototípico, conjunto de sub-eventos interrelacionados referidos a un objeto específico (Russel & Barret, 1999). Otro modelo es el de Watson & Tellegen (1985), donde se aprecia una similitud entre el núcleo afectivo y lo que estos autores llamaron afecto (Russel & Barret, 1999).

Hace más de tres décadas, se desarrolló la idea de que los afectos humanos tenían una estructura bidimensional: la afectividad negativa y la afectividad positiva. La afectividad negativa (AN) reflejaría el nivel de angustia, así como estados de humor desagradables



(ira, disgusto, culpa, nerviosismo y miedo) y la afectividad positiva (AP) indicaría el grado con que las personas se sienten activas, entusiasmadas, alertas (Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Estas dimensiones se han relacionado con trastornos de la ansiedad y síntomas depresivos, así como con las quejas que los pacientes realizan sobre su salud (Kvaal & Patodia, 2000; Librán & Piera, 2008; Watson, Clark, & Carey, 1988; Watson & Pennebaker, 1989). Aún más, los afectos parecieran adquirir un importante rol en la explicación de las conductas adictivas (Baker, Piper, McCarthy, Majeskie, & Fiore, 2004; Shoal & Giancola, 2001).

Los procesos afectivos se implicarían con conceptos relacionados a la adicción como los refuerzos positivos y negativos, la motivación conductual, la regulación de la cognición y el humor, influenciando la conducta de las personas (Quirk, 2001). Dentro de los modelos motivacionales de la adicción, se ha postulado que el afecto negativo es el motivo central y un elemento universal del síndrome de abstinencia. La ocurrencia de estresores significativos, o bien características cognitivas que llevan a la frustración, producirían un incremento en el afecto negativo, derivando en la búsqueda de actividades para disminuirlo por ejemplo, comenzando o retomando el uso de una sustancia (Baker et al., 2004; Shoal & Giancola, 2001).

Los estudios empíricos han relacionado la AN con distintos aspectos (e.g. craving o ape-tencia y sentimientos de culpa) de adicciones conductuales, como en el juego patológico y la ingesta compulsiva de comida (Berg et al., 2015; de Castro, Fong, Rosenthal, & Tavares, 2007). Además la AN también tendría un importante rol en el inicio y sostenimiento del consumo de sustancias psicoactivas (Carmody, Vieten, & Astin, 2007; Cheetham, Allen, Yücel, & Lubman, 2010). Puntajes más altos de AN se han observado en personas con uso perjudicial de sustancias (Castellani et al., 1996), con la presencia de dependencia y con el grado de la

misma (Jackson & Sher, 2003; Lumley, Downey, Stettner, Wehmer, & Pomerleau, 1994).

Una población de interés para estudiar estas relaciones es la juventud, donde se inicia el consumo de sustancias y aparecen los primeros síntomas de trastornos por el uso de las mismas (Brown, 2008; Chartier, Hesselbrock, & Hesselbrock, 2011). En estudiantes universitarios, la AN se relacionaría positivamente con el uso de distintas sustancias, entre ellas, el alcohol (Simons, Gaher, Correia, & Bush, 2005; Simons, Gaher, Correia, Hansen, & Christopher, 2005); pero no con los problemas relacionados con el uso de alcohol (Simons, Gaher, Oliver, Bush, & Palmer, 2005). Sin embargo, en adolescentes se asociaría una alta AN y baja AP con el uso y las consecuencias negativas del consumo (Colder & Chassin, 1997; Willem, Bijttebier, Claes, & Uytterhaegen, 2012). Por otro lado, es importante considerar cuestiones de género, ya que si bien los varones consumen más, por lo que tenderían a tener más problemas (Simons, Gaher, Correia, Hansen et al., 2005), las mujeres tienden a presentar más síntomas depresivos (Cyranowski, Frank, Young, & Shear, 2000) relacionados con la AN. Las investigaciones realizadas en otros contextos no encontraron diferencias de género en la relación de las dos dimensiones de la afectividad y los trastornos por uso de sustancias (Perry et al., 2013).

En resumen, la afectividad parecería tener un rol en la explicación de los problemas por uso de sustancias. Estudiar esta relación en jóvenes respecto al uso de alcohol es de gran importancia, ya que consumen más alcohol que otras sustancias (Observatorio Argentino de Drogas, 2010); y en particular los universitarios consumen más que otras poblaciones (Bewick et al., 2008; Kim et al., 2009; Slutske, 2005). El objetivo del presente trabajo será entonces describir la relación de la AN y AP con el uso de alcohol y los problemas por uso de alcohol, en estudiantes universitarios de la ciudad de Mar del Plata, Argentina.



MATERIALES Y MÉTODO

Participantes

Se contó con una muestra probabilística de 205 estudiantes universitarios de segundo año de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina. Los datos fueron recolectados en el mes de mayo de 2013. El 81 % de los participantes fueron mujeres, 19 % varones, y la edad media fue de 22.92 (DT= 6.98, entre 18 y 61 años). No se registraron negaciones.

Medidas

Afectividad Negativa y Afectividad Positiva. Se administró la adaptación del PANAS (Watson, Clark, & Tellegen, 1988) para evaluar estas variables. Es un breve instrumento autoadministrable para adolescentes y adultos, compuesto por dos dimensiones primarias de la autopercepción del estado del ánimo: la AN y la AP. Está conformada por 20 ítems que consisten en un número de términos que describen diferentes sentimientos, emociones y estados de ánimo. La escala se presenta en formato tipo Likert, con cinco opciones de respuesta, puntuables de uno a cinco, según el grado en que cada adjetivo describe la manera en la que se ha sentido el participante durante el último mes. Se tomó el puntaje total, conformando una variable cuantitativa. Esta escala fue adaptada en población universitaria, hallándose dos factores con un alfa de Cronbach de .83 para la subescala AP y de .81 para la subescala AN (Santángelo, Brandariz, Cremonte & Conde, s/n).

Uso de alcohol y problemas relacionados. Para evaluar estas variables se utilizó el Test de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT), un instrumento de 10 ítems para la detección consumo de riesgo, perjudicial o dependencia del alcohol, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud

(Saunders, Aasland, Babor, de la Fuente, Juan R, & Grant, 1993) adaptado al contexto local (Cremonte, Ledesma, Cherpitel, & Borges, 2010). El consumo de riesgo es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para el bebedor o para los demás. El consumo perjudicial se refiere a aquel que conlleva consecuencias para la salud física y mental, aunque algunos también incluyen las consecuencias sociales. La dependencia es un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que pueden aparecer después del consumo repetido de alcohol. Los tres primeros ítems evalúan el consumo (cantidad, frecuencia, y la frecuencia de consumo de 6 o más unidades estándar en una ocasión) y el resto problemas relacionados con la ingesta de alcohol (pérdida de control, descuido de actividades, consumo matutino, culpa o remordimiento, olvido de hechos ocurridos, lesiones propias o a terceros y preocupación de personas cercanas o profesionales de la salud). Se creó una variable cuantitativa que contenía el puntaje total de la escala, y con cada ítem se realizó una variable dicotómica (puntaje de cero para el ítem/puntaje entre 1 y 4).

Variables socio-demográficas. Se preguntó por el género (varón/mujer) y la edad (en años).

Procedimiento

Los participantes completaron la adaptación del cuestionario PANAS y el AUDIT en sus respectivas aulas, bajo la tutela de un investigador. El período de tiempo evaluado para el PANAS fue el último mes. Los cuestionarios fueron auto-administrados, anónimos y con el debido consentimiento informado. Todos los estudiantes participaron voluntariamente, y la administración duró 15 minutos aproximadamente. Se les entregó a todos una hoja con información general sobre el estudio, los datos de contacto de los investigadores y centros de atención a los problemas de alcohol de la zona.



Análisis de datos

Se realizaron análisis bivariados y multivariados. Para estimar la relación entre el puntaje total del AUDIT, la AN y AP, controlando por la edad (en años) se efectuaron regresiones lineales. Los modelos de regresión lineal se repitieron sin la edad estratificados por género. Posteriormente se estimó la probabilidad de presentar cada uno de los problemas por uso de alcohol listados en el AUDIT (variables dicotómicas, valor de referencia= puntaje de 1 a 4) en función de la AN y AP con regresiones logísticas. Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 12.0 para Windows.

RESULTADOS

En todos los casos, la distancia de Cook fue inferior a 1 y se comprobó la normalidad de los residuos, por lo que el modelo lineal fue apropiado. En el modelo de regresión lineal general, la AN se relacionó directamente

con el puntaje total del AUDIT, aun controlando por la edad. Ambos coeficientes fueron moderados, y el modelo explicó un 11% de la varianza. No se observaron problemas de multicolinealidad ($FIV < 10$). No hubo asociación entre la AP y el puntaje total del AUDIT (Tabla 1). Los modelos estratificados según el género fueron similares al modelo general, explicando un 7% de la varianza para las mujeres y un 12% para los varones (Tabla 2).

Por otro lado, los modelos de regresión logística mostraron que la AN predijo los ítems relativos a la cantidad de alcohol consumida, la imposibilidad de controlar el consumo, el incumplimiento de obligaciones, el remordimiento o culpa por la ingesta de alcohol, el olvido de hechos ocurridos mientras bebían, y las lesiones, propias o a terceros, bajo los efectos del alcohol. En todos los casos, la AN aumentó la probabilidad de tener estos problemas; no obstante, los intervalos de confianza fueron cercanos a 1. No se observó relación entre la AP y los ítems individuales (Tabla 3).

Tabla 1. Afectividad Negativa y Afectividad Positiva como predictoras del puntaje del AUDIT. Estudiantes universitarios, N = 205

| Variable | B | IC 95% |
|----------------------|-------|-----------|
| Modelo 1 | | |
| Afectividad Negativa | .28* | .14-.39 |
| Edad | -.19* | -.26--.05 |
| R ² | .11 | |
| F | 12.97 | |
| Modelo 2 | | |
| Afectividad Positiva | .03 | -.11-.16 |
| Edad | -.19* | -.27--.05 |
| R ² | .04 | |
| F | 3.89 | |

Nota. AUDIT = Test de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol.

* $p < 0.05$



Tabla 2. Afectividad Negativa y Afectividad Positiva como predictoras del puntaje del AUDIT según el Género. Estudiantes universitarios, N = 205.

| Variable | Mujeres | | Varones | |
|----------------------|---------|----------|---------|----------|
| | B | IC 95% | B | IC 95% |
| Afectividad Negativa | .27* | .12-.41 | .34* | .02-.55 |
| R ² | .07 | | .12 | |
| F | 13.26 | | 4.68 | |
| Afectividad Positiva | -.02 | -.17-.14 | .02 | -.28-.31 |
| R ² | .00 | | .00 | |
| F | .04 | | .01 | |

Nota. AUDIT = Test de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol.

* $p < 0.05$

Tabla 3. Afectividad Negativa y Afectividad Positiva como predictoras de cada ítem del AUDIT. Estudiantes universitarios, N = 205

| Variable | Afectividad Negativa | | Afectividad Positiva | |
|---------------------------------------|----------------------|-----------|----------------------|----------|
| | OR | IC 95% | OR | IC 95% |
| Frecuencia | 1.12 | .99-1.26 | .99 | .89-1.09 |
| Cantidad | 1.06* | 1.01-1.11 | .99 | .95-1.04 |
| Consumo de 6 o más tragos por ocasión | 1.02 | .98-1.08 | 1.01 | .96-1.06 |
| Incapacidad para controlar el consumo | 1.13* | 1.06-1.20 | .98 | .92-1.05 |
| Incumplimiento de obligaciones | 1.09* | 1.04-1.15 | .98 | .93-1.03 |
| Consumo matutino | 1.05 | .98-1.13 | 1.07 | .99-1.15 |
| Remordimiento o culpa | 1.08* | 1.03-1.14 | 1.00 | .95-1.05 |
| Imposibilidad de recordar lo sucedido | 1.08* | 1.03-1.13 | .99 | .94-1.04 |
| Lesiones | 1.12* | 1.03-1.22 | 1.05 | .93-1.18 |
| Preocupación de otros | 1.05 | .94-1.17 | 1.08 | .96-1.22 |

Nota. AUDIT = Test de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol.

* $p < 0.05$

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo por objetivo describir la relación de la AN y AP con los problemas por uso de alcohol, en función del género y la edad en estudiantes universitarios. Un hallazgo importante fue que en esta población la AN se relacionaría con los problemas por uso de alcohol, pero no la

AP. Esto diferiría en parte con la literatura de otros contextos, donde no se encontró una asociación (Simons, Gaher, Oliver et al., 2005), o sí se la encontró pero en relación a ambas dimensiones de la afectividad (Colder & Chassin, 1997; Willem et al., 2012). Sin embargo, cabe destacar que las investigaciones realizadas respecto al tratamiento de personas con trastornos por uso de sustan-



cias, otorgan un rol preponderante a la AN respecto de los síntomas referidos por los pacientes (Garland, Roberts-Lewis, Kelley, Tronnier, & Hanley, 2014). Las personas que superan un periodo de abstinencia disminuyen la AN, pero continuarían teniendo niveles superiores a los de aquellos que no tienen un trastorno por uso de sustancias. En cambio, la AP aumentaría a niveles similares a aquellos que no padecen el mismo. Por estas razones, se estimaría que la asociación entre la adicción es mayor en la AN (de Sousa Uva, Mariana Cordovil et al., 2010).

Un punto de coincidencia con otros estudios fue que no se encontrarían diferencias de género en cuanto a la relación entre problemas y la AN (Perry et al., 2013). Esto podría deberse a que si bien las mujeres tienden a experimentar más AN (Crawford & Henry, 2004; Schütz, Garcia & Archer, 2014) los varones consumen más alcohol, y por ende, tienen más problemas relacionados (Taylor et al., 2010), lo que estaría asociado a una mayor AN. Más allá de los motivos de la estabilidad de estos resultados, la evidencia en este sentido podría indicar que la AN sería relevante para el diagnóstico y tratamiento con independencia del género.

Es interesante notar que la AN se asociaría con la cantidad, pero no la frecuencia de consumo de alcohol. Esto podría deberse a que se trata de un contexto donde el consumo de alcohol regular es muy prevalente, propio de una cultura de consumo húmeda o mediterránea (Miguez, 2009; Room & Mäkelä, 2000). Por otro lado, la relación sería mayor con las variables que corresponden a trastornos por uso de alcohol que con el consumo de riesgo, por ejemplo, de 6 o más tragos. La AN no parecería relacionarse con el consumo matutino, lo cual podría explicarse parcialmente por la población estudiada. El consumo matutino tendería a presentarse en estadios avanzados del trastorno por uso de

alcohol (Orford, Oppenheimer, & Edwards, 1976), por lo que no sería muy prevalente en jóvenes. La AN tampoco pareció asociarse a la preocupación del entorno, lo cual es esperable, ya que los estados afectivos tendrían que ver con experimentar las emociones y no con las apreciaciones de otras personas.

Si bien este estudio permitió aportar datos a la relación entre la afectividad y el consumo de alcohol, deben señalarse algunas limitaciones. En muchos casos, las asociaciones encontradas fueron débiles, lo que puede darse por el tamaño muestral. A su vez, este podría no ser suficiente para establecer relaciones entre algunas de las variables estudiadas. Nuevas investigaciones podrían orientarse a incrementar el número de participantes, y a realizar nuevos análisis comparando, por ejemplo, las dimensiones de la afectividad en personas con y sin trastornos por uso de alcohol. También podrían construirse modelos más complejos (e.g. modelos de ecuaciones estructurales) incorporando otras variables psicológicas de interés en el campo de las adicciones, como la impulsividad y el temperamento. Por otro lado, se observaron coeficientes de explicación bajos en las características consideradas, lo que puede deberse tanto al tamaño muestras, como a la complejidad de la problemática estudiadas. Los problemas por consumo de alcohol están asociados a una multiplicidad de factores, y la afectividad puede tanto ser un factor poco relacionado como un factor distal mediado por otras características. En este punto, nuevamente, se hace necesario considerar el uso de modelos más complejos. A pesar de estos problemas, y los concernientes a la limitación en la generalización de los resultados, este estudio presenta resultados novedosos que abren interrogantes para la realización de nuevos estudios.

El trabajo tiene, además, implicaciones prácticas. En primer lugar, estudios cualitativos han informado que las personas en



recuperación por trastornos por uso de alcohol percibida a la administración de los cuestionarios sobre los afectos como un elemento que ayuda el proceso, ya que les permite identificar y calificar sus emociones (Krentzman, Higgins, Staller, & Klatt, 2015). Asimismo, sienta las bases de estrategias que podrían orientarse a la reducción de la AN. Estas podrían abarcar desde estrategias terapéuticas individuales, hasta intervenciones colectivas donde el consumo de alcohol está muy extendido, como las poblaciones universitarias. Podrían incluir elementos ya mencionados, como la evaluación de los afectos, o podrían diseñarse intervenciones específicas; incluso podría evaluarse el rol de las intervenciones breves, ideadas para reducir los problemas relacionados con el consumo de alcohol, en la reducción de la AN.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Majeskie, M. R., & Fiore, M. C. (2004). Addiction motivation reformulated: An affective processing model of negative reinforcement. *Psychological Review*, 111(1), 33-51. <https://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.111.1.33>
- Berg, K. C., Crosby, R. D., Cao, L., Crow, S. J., Engel, S. G., Wonderlich, S. A., & Peterson, C. B. (2015). Negative affect prior to and following overeating-only, loss of control eating-only, and binge eating episodes in obese adults. *International Journal of Eating Disorder*, 48(6), 641-53. <https://dx.doi.org/10.1002/eat.22401>
- Bewick, B. M., Mulhern, B., Barkham, M., Trusler, K., Hill, A. J., & Stiles, W. B. (2008). Changes in undergraduate student alcohol consumption as they progress through university. *BMC Public Health*, 8(1), 163. <https://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-8-163>
- Brown, S. A. (2008). Prevalence of alcohol and drug involvement during childhood and adolescence. En: Beauchaine T. P., Hinshaw S. P., editores. *Child and Adolescent Psychopathology*. Edison, NJ: John Wiley Publishers, 405-47.
- Carmody, T. P., Vieten, C., & Astin, J. A. (2007). Negative affect, emotional acceptance, and smoking cessation. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(4), 499-508. <https://dx.doi.org/10.1080/02791072.2007.10399889>
- Castellani, B., Wootton, E., Rugle, L., Wedgeworth, R., Prabucki, K., & Olson, R. (1996). Homelessness, negative affect, and coping among veterans with gambling problems who misused substances, 47(3), 298-99. <https://dx.doi.org/10.1176/ps.47.3.298>
- Chartier, K. G., Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. M. (2011). Alcohol problems in young adults transitioning from adolescence to adulthood: The association with race and gender. *Addictive Behaviors*, 36(3), 167-74. <https://dx.doi.org/10.1016/j.adbeh.2010.10.007>
- Cheetham, A., Allen, N. B., Yücel, M., & Lubman, D. I. (2010). The role of affective dysregulation in drug addiction. *Clinical Psychology Review*, 30(6), 621-34. <https://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.04.005>
- Colder, C. R., & Chassin, L. (1997). Affectivity and impulsivity: Temperament risk for adolescent alcohol involvement. *Psychology of Addictive Behaviors*, 11(2), 83-97. <https://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.11.2.83>
- Crawford, J. & Henry, J. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(3), 245-65. <https://dx.doi.org/10.1348/0144665031752934>



Cremonte, M., Ledesma, R. D., Cherpitel, C. J., & Borges, G. (2010). Psychometric properties of alcohol screening tests in the emergency department in Argentina, Mexico and the United States. *Addictive Behaviors, 35*(9), 818-25. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.addbeh.2010.03.021>

Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E., & Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: A theoretical model. *Archives of General Psychiatry, 57*(1), 21-27. <https://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.57.1.21>

de Castro, V., Fong, T., Rosenthal, R. J., & Tavares, H. (2007). A comparison of craving and emotional states between pathological gamblers and alcoholics. *Addictive Behaviors, 32*(8), 1555-64. <https://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.11.014>

de Sousa Uva, Mariana Cordovil, de Timary, P., Cortesi, M., Mikolajczak, M., de Blicquy, Paul du Roy, & Luminet, O. (2010). Moderating effect of emotional intelligence on the role of negative affect in the motivation to drink in alcohol-dependent subjects undergoing protracted withdrawal. *Personality and Individual Differences, 48*(1), 16-21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2009.08.004>

Garland, E. L., Roberts-Lewis, A., Kelley, K., Tronnier, C., & Hanley, A. (2014). Cognitive and affective mechanisms linking trait mindfulness to craving among individuals in addiction recovery. *Substance use & Misuse, 49*(5), 525-35. <https://dx.doi.org/10.3109/10826084.2014.850309>

Jackson, K. M., & Sher, K. J. (2003). Alcohol use disorders and psychological distress: A prospective state-trait analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 112*(4), 599-613. <https://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.112.4.599>

Kim, J. H., Chan, K. W. C., Chow, J. K. W., Fung, K. P., Fong, B. Y. F., Cheuk, K. K., &

Griffiths, S. M. (2009). University binge drinking patterns and changes in patterns of alcohol consumption among chinese undergraduates in a hong kong university. *Journal of American College Health, 58*(3), 255-65. <https://dx.doi.org/10.1080/07448480903295318>

Krentzman, A. R., Higgins, M. M., Staller, K. M., & Klatt, E. S. (2015). Alexithymia, emotional dysregulation, and recovery from alcoholism: Therapeutic response to assessment of mood. *Qualitative Health Research, 25*(6), 794-805. <https://dx.doi.org/10.1177/1049732315577608>

Kvaal, S. A., & Patodia, S. (2000). Relations among positive affect, negative affect, and somatic symptoms in a medically ill patient sample. *Psychological Reports, 87*(1), 227-33. <https://dx.doi.org/10.2466/pr0.2000.87.1.227>

Librán, E. C., & Piera, P. J. F. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictoras de satisfacción en la vida. *Psicothema, 20*(3), 408-12.

Lumley, M. A., Downey, K., Stettner, L., Wehmer, F., & Pomerleau, O. F. (1994). Alexithymia and negative affect: Relationship to cigarette smoking, nicotine dependence, and smoking cessation. *Psychotherapy and Psychosomatics, 61*(3-4), 156-62. <https://dx.doi.org/10.1159/000288884>

Mauss, I. B., & Robinson, M. D. (2010). Measure of emotion: A review. In: J. de Houwer & D. Hermans (Eds.), *Cognition and emotion: Reviews of current research and theories* (pp. 99-127). New York: Psychology Press.

Miguez, H. A. (2009). Cultural patterns of social alcohol use in Buenos Aires' students (Argentina). [Patrones culturales de la alcoholización social en estudiantes bonaerenses] *Vertex (Buenos Aires, Argentina), 20*(87), 325-28.



Moors, A. (2010) Theories of emotion causation. A review. In J. De Houwer & D. Hermans (Eds.) *Cognition and Emotion. Review of current research and theories*. (pp. 1-37) New York: Psychology Press.

Observatorio Argentino de Drogas. (2010). *Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Buenos Aires: Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico.

Orford, J., Oppenheimer, E., & Edwards, G. (1976). Abstinence or control: The outcome for excessive drinkers two years after consultation. *Behaviour Research and Therapy*, 14(6), 409-18. [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967\(76\)90087-5](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7967(76)90087-5)

Perry, R. I., Krmpotich, T., Thompson, L. L., Mikulich-Gilbertson, S. K., Banich, M. T., & Tanabe, J. (2013). Sex modulates approach systems and impulsivity in substance dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 133(1), 222-27. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.drugalcdep.2013.04.032>

Quirk, S. W. (2001). Emotion concepts in models of substance abuse. *Drug and Alcohol Review*, 20(1), 95-104. <https://dx.doi.org/10.1080/09595230125185>

Room, R., & Mäkelä, K. (2000). Typologies of the cultural position of drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 61(3), 475-83. <http://dx.doi.org/10.15288/jsa.2000.61.475>

Russell, J. A., & Barrett, L. F. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: dissecting the elephant. *Journal of personality and social psychology*, 76(5), 805.

Santángelo, P.R., Brandariz, R., Cremonte, M. & Conde, K. (2016) Versión Argentina del Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS) en estudiantes universitarios (manuscrito en preparación).

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., de la Fuente, Juan R, & 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. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>

Schütz, E., Garcia, D. & Archer, T. (2014) Affective state, stress, and Type A-personality as a function of gender and affective profiles. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(1), 51-64. <http://dx.doi.org/10.5861/ijrsp.2013.450>

Shoal, G. D., & Giancola, P. R. (2001). Cognition, negative affectivity and substance use in adolescent boys with and without a family history of a substance use disorder. *Journal of Studies on Alcohol*, 62(5), 675-86.

Shweder, R. A., & LeVine, R. A. (1984). *Culture theory: Essays on mind, self and emotion*. Cambridge University Press.

Simons, J. S., Gaher, R. M., Correia, C. J., & Bush, J. A. (2005). Club drug use among college students. *Addictive Behaviors*, 30(8), 1619-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad-dbeh.2005.02.003>

Simons, J. S., Gaher, R. M., Correia, C. J., Hansen, C. L., & Christopher, M. S. (2005). An affective-motivational model of marijuana and alcohol problems among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19(3), 326-34. <https://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.19.3.326>

Simons, J. S., Gaher, R. M., Oliver, M. N., Bush, J. A., & Palmer, M. A. (2005). An experience sampling study of associations between affect and alcohol use and problems among college students. *Journal of Studies on Alcohol*, 66(4), 459-69. <http://dx.doi.org/10.15288/jsa.2005.66.459>

Slutske, W. S. (2005). Alcohol use disorders among US college students and their



non-college-attending peers. *Archives of General Psychiatry*, 62(3), 321-27. <https://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.62.3.321>

Taylor, B., Irving, H., Kanteres, F., Room, R., Borges, G., Cherpitel, C., . . . Rehm, J. (2010). The more you drink, the harder you fall: A systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together. *Drug and Alcohol Dependence*, 110(1), 108-16. <https://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.02.011>

Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 346-53. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.97.3.346>

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The

PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-70. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>

Watson, D., & Pennebaker, J. W. (1989). Health complaints, stress, and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review*, 96(2), 234-54. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.96.2.234>

Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a Consensual Structure of Mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-35. DOI: 10.1037/0033-2909.98.2.219

Willem, L., Bijttebier, P., Claes, L., & Uytterhaegen, A. (2012). Temperament and problematic alcohol use in adolescence: An examination of drinking motives as mediators. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(2), 282-92. <http://dx.doi.org/10.1007/s10862-012-9279-4>