

Cuestionario de expectativas de resultado de consumo de alcohol (CERCA): propiedades psicométricas en pacientes en tratamiento residencial para las adicciones en México

Alcohol outcome expectancies questionnaire (CERCA): psychometric properties in inpatients for addictions in Mexico

LILIANA TEMPLOS-NÚÑEZ; LUIS VILLALOBOS-GALLEGOS; JIMENA CERVERA-BALLESTEROS;
RODRIGO MARÍN-NAVARRETE

Unidad de Ensayos Clínicos, Sub-Dirección de Investigaciones Clínicas; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente (INPRF), México.

Resumen

Las expectativas de resultado de consumo de alcohol son las anticipaciones que una persona hace ante los efectos que el consumo de esta sustancia le provocará. Son útiles al explicar el consumo de alcohol, sin embargo se han evaluado escasamente en población clínica. El objetivo de este trabajo fue desarrollar y evaluar las propiedades psicométricas de una prueba que midiera estas expectativas en mexicanos consumidores de alcohol bajo tratamiento residencial. La versión final de la prueba tiene una alfa de Cronbach alta (0.857) con tres factores con una base teórica que explican un 61.5% de la varianza; estas propiedades son superiores a las mostradas por otras pruebas. Para futuros estudios se sugiere incluir un mayor número de mujeres en la muestra a fin de confirmar sus características psicométricas.

Palabras clave: expectativas de resultado, consumo de alcohol, cuestionario, desarrollo, propiedades psicométricas.

Abstract

Alcohol expectancies are the anticipations that a person makes to the effects that this substance will cause. This construct has proven to be useful in explaining alcohol consumption; however they have been scarcely measured in clinical population. The aim of this study was to develop and evaluate the psychometric properties of a test measuring these expectations in Mexican people with severe alcohol consumption under inpatient treatment. The final version of the test has a high Cronbach's alpha (.857) with three factors with a theoretical foundation explaining 61.5% of the variance: these properties are superior to those shown by other evidence. For future studies is suggested to include a greater number of women in the sample in order to confirm its psychometric properties.

Key words: alcohol consumption, test development, psychometric properties, alcohol expectancies.

Recibido: Marzo 2013; *Aceptado:* Agosto 2013

Enviar correspondencia a:

Liliana Templos-Nuñez. Unidad de Ensayos Clínicos, Sub-Dirección de Investigaciones Clínicas, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370 México D.F., Tel.: (55) 4160-5482. E-mail: ltemplos@inprf.gob.mx.

El consumo de sustancias adictivas es un problema de salud pública a nivel nacional e internacional (Rojas, Real, García-Silberman y Medina-Mora, 2011). Nutt, King y Phillips (2010), después de realizar un análisis con expertos en sustancias para evaluar el grado de daño que éstas conllevan, encontraron que el alcohol es la sustancia más dañina ya que afecta de forma significativa al consumidor y a la sociedad en general. En México el consumo de alcohol va en incremento: se registró un aumento significativo en el índice de dependencia a esta sustancia entre 2002 y 2011, pasando de 4.1% a 6.2% (Medina-Mora et al., 2012),

Las expectativas de resultado de consumo de alcohol (ERCA) han sido un concepto útil para explicar el consumo de esta sustancia (Maisto, Carey y Bradizza, 1999). Las ERCA son los efectos anticipados que un individuo espera como consecuencia del consumo de bebidas alcohólicas (Stacy, Widaman y Marlatt, 1990). Marlatt y Witkiewitz (2005) proponen que las expectativas del individuo pueden estar relacionadas con efectos físicos, psicológicos o conductuales producidos por el alcohol.

La importancia de medir las ERCA reside en que predice el consumo de alcohol (Stacy, Newcomb y Bentler, 1991) y la cantidad y frecuencia con que éste se ingiere (Lee, Oei y Greely, 1999; Leeman, Toll, Taylor y Volpicelli, 2009); discriminan entre bebedores problema y no problema (Brown, Christiansen y Goldman, 1987) y han demostrado ser efectivas en predecir el consumo en diferentes poblaciones, como niños (Pilatti, Godoy y Brussino, 2011; 2012), adolescentes (Patrick, Wray-Lake, Finlay y Maggs 2010; Pilatti et al., 2011), adultos en tratamiento y miembros de la comunidad (Hasking y Oei, 2002; 2004; Lee y Oei, 1993).

La medición de las ERCA en poblaciones clínicas ha sido mínima en comparación con adolescentes y jóvenes universitarios (Demmel y Hagen, 2004). Su evaluación en población bajo tratamiento es importante ya que con ella se podría conocer la influencia que puedan tener las expectativas en el proceso de recuperación de quienes ya se encuentran recibiendo atención por su consumo de alcohol (Demmel y Hagen, 2004; Sawayama et al., 2012).

Se han validado y desarrollado pruebas para medir las ERCA en población bajo tratamiento residencial. Por ejemplo, en Japón Sawayama et al. (2012) crearon y validaron la prueba "Drinking Related Cognitions Scale" para evaluar las ERCA y otros factores cognitivos en adultos que recibían atención orientada a lograr la abstinencia. Asimismo, Demmel y Hagen (2004) adaptaron y validaron el "Alcohol Expectancy Questionnaire" o AEQ (Brown, Goldman, Anderson e Inn, 1980; Brown et al., 1987) en Alemania. El AEQ también ha sido validado en otros países con población general, como Colombia (Herrán y Ardila, 2007), Perú (Perez-Aranibar, Van den Broucke y Fontaine, 2005), Brasil (Barroso, Mendes y Barbosa, 2012) y México (Mora-Ríos, Natera, Villatoro y Villalvazo; 2000). No obstante, las solu-

ciones factoriales de estas adaptaciones no han sido del todo satisfactorias ya que la varianza que explican oscila entre el 27.8 y 59%.

Hasta nuestro conocimiento, en México no existe alguna prueba que mida las ERCA en población bajo tratamiento residencial. Por ello, el objetivo de este trabajo fue desarrollar un instrumento para población clínica que midiera las expectativas de resultado de consumo de alcohol y evaluar sus propiedades psicométricas en un grupo de personas con consumos altos de esta sustancia bajo internamiento en centros de tratamiento residencial en México.

Método

Participantes

Para probar el instrumento se escogieron en forma propositiva 5 centros de internamiento. Los criterios de inclusión de los participantes fueron: tener entre 18 y 65 años de edad; que el alcohol fuera su principal sustancia de consumo y que se encontraran internados en algunos de los centros anteriormente mencionados. Se excluyeron aquellos que mostraran síntomas de agitación psicomotriz, que no se encontraran en estado de alerta y/o que presentaran soliloquios. Cuando no contestaran todos los reactivos del cuestionario, ésta se consideró como una prueba perdida de tal forma que la escala se aplicó a 286 participantes, de los cuales, después de la eliminación, restaron 208 (tasa de respuesta de 72.7%). Se determinó el tamaño de la muestra considerando las recomendaciones existentes en la literatura tanto para evaluar consistencia interna como para llevar a cabo un análisis factorial exploratorio (Bonett, 2002; MacCallum, Widaman, Zhang y Hong, 1999). Las características sociodemográficas de los participantes se resumen en la tabla 1. Es importante resaltar que la muestra estuvo constituida casi en su totalidad por varones. Ello se debe a que en los

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes

Participantes	
Sexo	Edad
86.5% Hombres 13.5% Mujeres	$\bar{x}=29.29$ (DT= 11.31)
Escolaridad	Copas estándar consumidas a la semana
15.4% Primaria 42.8% Secundaria 28.8% Bachillerato 10.6% Licenciatura 2.4% Posgrado	$\bar{x}=34.35$ (DT = 31.07)
Ocupación	
	22.6% Desempleado 18.3 % Estudiante 15.9% Empleado 43.2% Otros

N=208

centros de tratamiento en que se llevó a cabo este estudio la demanda es mayormente por parte de consumidores del sexo masculino.

Instrumentos

El instrumento aplicado en los centros de internamiento consistió de 30 reactivos tipo Likert, basados en la teoría del aprendizaje Social de Bandura (1969) y redactados en sentido afirmativo. Las opciones de respuesta de los reactivos iban de "Totalmente en desacuerdo" (con un valor de 1) a "Totalmente de acuerdo" (con un valor de 6).

Adicionalmente se aplicó un cuestionario que indagaba datos sociodemográficos como edad, sexo, ocupación y cantidad promedio de alcohol ingerida a la semana.

Procedimiento

Con el fin de llevar a cabo la aplicación de la prueba a las personas internadas en los centros descritos anteriormente, se estableció contacto previamente con los directivos de los centros y se les pidió autorización para llevar a cabo las aplicaciones. A los posibles participantes se les explicó que su participación era voluntaria y confidencial y que su decisión de participar o no participar en el estudio no tendría ninguna repercusión en su tratamiento. De esta manera se obtuvo su consentimiento verbal voluntario. La prueba se aplicó a quienes aceptaron participar en grupos de 10 personas. Al inicio de la aplicación se hizo hincapié en la confidencialidad de las respuestas, se leyeron las instrucciones y aclararon dudas antes de empezar a contestar el instrumento.

Para el análisis psicométrico de los reactivos se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

1) Se eliminaron los reactivos cuya correlación con el cuestionario total fuera menor a 0.3 y aquéllos que al ser excluidos aumentarían el alfa.

2) Se llevó a cabo análisis de componentes principales y como método de rotación varimax, esto, debido a que estos tipos de análisis permiten una mayor claridad para la presentación de la solución factorial obtenida.

3) Obtención del coeficiente de confiabilidad para la escala resultante y para cada uno de los factores.

4) Realización de análisis de correlación de Pearson entre los factores así como estimación de la independencia/dependencia entre los factores.

5) Correlación de Pearson entre los puntajes de cada factor y el puntaje total de la prueba con la cantidad de tragos consumidos a la semana, como medida de validez de constructo (validez nomológica o convergente).

Resultados

Para determinar si los datos de los participantes con los que se trabajó eran adecuados para realizar los análisis, se evaluó el índice de adecuación muestral de Kaiser, obteniéndose un índice MSA de 0.84. Esto indica que los datos se encuentran dentro de los valores óptimos para realizar el análisis factorial de acuerdo a Kaiser (1974).

Después de conducir un análisis factorial con rotación varimax exploratorio, persistieron 12 reactivos que se agru-

Tabla 2

Estructura factorial, varianza explicada y coeficiente de confiabilidad de los factores de la prueba

Item	Carga
Factor 1: Mejora de habilidades sociales ($\alpha=.809$)	
Beber alcohol me ayuda a socializar	.824
Beber alcohol me ayuda a ser sociable	.796
Beber alcohol me ayuda a convivir	.772
Beber alcohol me ayuda a compartir	.631
Varianza explicada (%):	23.413%
Eigenvalue= 4.754	
Factor 2: Disminución de estrés ($\alpha= .792$)	
Beber alcohol me hace sentir tranquilo	0.760
Beber alcohol me hace sentir bienestar	0.733
Beber alcohol me hace sentir relajado	0.721
Beber alcohol me hace sentir feliz	0.687
Beber alcohol me hace sentir a gusto	0.623
Varianza explicada (%)	22.874%
Eigenvalue=1.545	
Factor 3: Facilitación social ($\alpha= .695$)	
Beber alcohol me provoca reunirme con mis amigos	0.845
Beber alcohol me ayuda a divertirme con amigos	0.673
Beber alcohol me ayuda a divertirme	0.577
Varianza explicada (%)	15.260%
Eigenvalue= 1.086	

paron en tres factores que en total explican un 61.5% de la varianza con un alfa global de 0.857 y con una T cuadrada de Hotelling igual a 13.731 (gl1=11; gl2=197; p<0.001). Los factores fueron nombrados “Mejora de habilidades sociales”, “Disminución de estrés” y “Facilitación social” y los reactivos que los conforman se encuentran en la tabla 2.

Las correlaciones de Pearson entre los factores (tabla 3) fueron todas significativas entre sí (p<0.01).

Las correlaciones entre el puntaje de cada factor y el puntaje total con la cantidad de copas consumidas a la semana iban de 0.127 hasta 0.312, siendo solo significativas (p<0.01) el factor 2 y el puntaje total de la prueba con las copas consumidas a la semana (tabla 4).

Tabla 3
Correlaciones entre factores

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	----	0.547**	0.452**
Factor 2	0.547**	----	0.442**
Factor 3	0.452**	0.422**	----

**p <.01

Tabla 4
Correlaciones de Pearson entre los puntajes de los factores y el total de la prueba con el consumo de tragos consumidos a la semana por los participantes

	r
Factor 1	0.127
Factor 2	0.312**
Factor 3	0.043
Puntaje Total	0.226**

**p <.01

Discusión

En este estudio, se encontró que la prueba obtenida (“Cuestionario de expectativas de resultado de consumo de alcohol” o CERCA) está conformada por un modelo de tres factores nombrados “Mejora de habilidades sociales”, “Disminución de estrés” y “Facilitación social”. Es relevante resaltar que los reactivos que tenían que ver con malestares físicos o efectos displacenteros del alcohol (por ejemplo, “beber alcohol me hace sentir cruda” o “beber alcohol me hace sentir triste”) desaparecieron de la versión final de la prueba. Es posible que estos reactivos hayan desaparecido debido al tipo de muestra con el que se trabajó: personas bajo internamiento en centros residenciales cuyo consumo promedio semanal asciende a 30 copas estándar. Este nivel de ingesta es muy elevado y quizá atenúa los efectos físicos que el alcohol produce en las personas por efecto de la tolerancia, o bien, en sentido inverso, el consumo tan elevado

podría deberse a la falta de percepción de que el consumo de alcohol puede traer efectos negativos.

Por lo que respecta a los factores encontrados, se puede precisar que estos tienen una base teórica. Para el caso del factor “Disminución de estrés” es pertinente mencionar la concepción de Bandura (1969) acerca de la expectativa que se forma al percibir el consumo de alcohol como un relajante, un reforzador negativo por el que se puede lidiar con el estrés, expectativa que se refleja en los reactivos pertenecientes a este factor, por ejemplo: “beber alcohol me hace sentir relajado”.

El factor “Mejora de habilidades sociales” recibió este nombre porque aunque incluye expectativas que tienen que ver con actividades sociales, se refiere a conductas que se pueden realizar y son reforzantes (por ejemplo “beber alcohol me ayuda a ser sociable”) aun sin la reciprocidad que el factor “Facilitación social” en su caso sí plantea, como el hecho de bailar, reunirse con amigos o hacer amigos.

Maisto et al. (1999) señalan que las expectativas de resultado guían la conducta futura con base en la información obtenida de reforzadores pasados. Los factores encontrados en este análisis reflejan esta idea al contener reactivos que denotan la expectativa de obtener ciertos reforzadores a través de la conducta de consumo.

Con respecto a la consistencia interna del instrumento, se encontró un coeficiente de confiabilidad ($\alpha=0.857$) ligeramente más alto que el reportado por otros instrumentos (Brown et al., 1980; Brown et al., 1987; Mora-Ríos et al., 2000).

Al comparar el modelo de tres factores del CERCA con la versión alemana del AEQ que también fue probada en población clínica (Demmel y Hagen, 2004), encontramos que la solución factorial del CERCA explica una mayor cantidad de varianza (24.03% y 61.5%, respectivamente). Asimismo, en la prueba alemana se hallaron solo dos factores: “Asertividad social y manejo del estado de ánimo” y “Mejora sexual”. El primer factor es similar a los factores hallados en este estudio ya que plantea la expectativa sobre que el alcohol ayudara a quien lo beba a relacionarse más fácilmente y a lidiar con estados de ánimo negativos.

Con respecto a las adaptaciones del AEQ hechas en México y en otros países de Latinoamérica (Barroso et al., 2012; Herrán y Ardila, 2007; Mora-Ríos et al., 2000; Perez-Aranibar et al., 2005) también encontramos que el CERCA cuenta con una estructura factorial más parsimoniosa que explica una mayor cantidad de varianza.

Las correlaciones significativas pero no altas entre los factores de la prueba hablan de que hay independencia entre los factores, elemento que se considera una característica deseable en los instrumentos (Heishman, Singleton y Moolchan, 2003).

Los coeficientes de correlación entre la cantidad de copas consumidas a la semana con el puntaje total de la prueba y con el puntaje del factor 2 “Disminución de estrés”

fueron significativas y positivas. Estas correlaciones aportan evidencia de validez nomológica ya que explican en parte el consumo de alcohol y son similares a los resultados encontrados por Nicolai, Demmel y Moshagen (2010) y Stein et al. (2007).

Una limitación que este trabajo presenta es que se incluyeron pocas mujeres en la muestra que participó. Esto obedece a que por lo general en los centros residenciales para tratamiento de las adicciones en México existen significativamente más hombres que mujeres. Futuros trabajos deberían considerar la inclusión balanceada de hombres y mujeres a fin de que se corroboren las características psicométricas del CERCA.

Con base en las propiedades del "Cuestionario de expectativas de resultado de consumo de alcohol" podemos afirmar que es una herramienta de medición válida y confiable para este constructo, sin embargo se requiere el desarrollo de otros tipos de procedimientos para dar validez predictiva, concurrente y asociar con otras variables como medida de validez nomológica. Además de esto, sería necesario considerar cómo funciona con otras poblaciones que se encuentren en condiciones distintas, como población general o pacientes ambulatorios.

Reconocimientos

Se extiende un especial agradecimiento a la Dra. Isabel Reyes Lagunes, catedrática de la Universidad Nacional Autónoma de México por su invaluable apoyo y consejo científico. Asimismo, se agradece a la Mtra. Luz Alfaro Zavala por su apoyo en la facilitación del trabajo de campo y al Dr. Francisco Juárez García por su asesoría para el análisis estadístico.

Conflicto de Intereses

Los investigadores declaran no tener ningún conflicto de intereses en esta publicación.

Referencias

- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart y Winston.
- Barroso, Mendes y Barbosa, (2012). Adaptação cultural e validação da versão portuguesa da Escala de Expectativas acerca do Álcool-versão adolescentes. *Revista de Enfermagem Referência*, 8, 17-27.
- Bonett, D. (2002). Sample Size Requirements for Testing and Estimating Coefficient Alpha. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 27, 335-340.
- Brown, S. A., Christiansen, B. A. y Goldman, M. S. (1987). The alcohol expectancy questionnaire: an instrument for the assessment of adolescent an adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48, 483-491.
- Brown, S. A., Goldman, M. S., Anderson, L. R. e Inn, A. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426. doi: 10.1037/0022-006X.48.4.419.
- Demmel, R. y Hagen, J. (2004). The structure of positive alcohol expectancies in alcohol-dependent inpatients. *Addiction Research and Theory*, 12, 125-140. doi: 10.1080/1606635310001634519.
- Hasking, P. A. y Oei, T. P. S. (2002). The differential role of alcohol expectancies, drinking refusal self-efficacy and coping resources in predicting alcohol consumption in community and clinical samples. *Addiction Research and Theory*, 10, 465-494. doi: 10.1080/1606635021000034049.
- Hasking, P. A. y Oei, T. (2004). The complexity of drinking: interactions between the cognitive and behavioral determinants of alcohol consumption. *Addiction Research and Theory*, 12, 469-488. doi: 10.1080/16066350410001713240.
- Heishman, S. J., Singleton, E. G. y Moolchan, E. T. (2003). Tobacco Craving Questionnaire: Reliability and validity of a new multifactorial instrument. *Nicotine and Tobacco Research*, 5, 645-654. doi: 10.1080/1462220031000158681.
- Herrán, M. y Ardila, O. (2007). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ-III), en adultos de Bucaramanga, Colombia. *Revista Médica de Chile* 2008, 136, 73-82.
- Kaiser, H. (1974). *An index of factorial simplicity*. *Psychometrika*, 39, 31-36.
- Lee, N. K. y Oei, T. P. S. (1993). The importance of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in the quantity and frequency of alcohol consumption. *Journal of Substance Abuse*, 5, 268-277. doi: 10.1016/0899-3289(93)90006-W.
- Lee, N. K., Oei, T. P. y & Greely, J. D. (1999). The interaction of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy in high and low risk drinkers. *Addiction Research*, 7, 91-102.
- Leeman, R. F., Toll, B. A., Taylor, L. A. y Volpicelli, J. R. (2009). Alcohol-Induced disinhibition expectancies and impaired control as prospective predictors of problem drinking undergraduates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 553-563. doi: 10.1037/a0017129.
- Maisto, S. A., Carey, K. B. y Bradizza, C. M. (1999). Social Learning Theory. En K. Leonard y H. Blane. (Eds.), *Psychological Theories of Drinking and Alcoholism* (pp. 106-163). New York, NY: Guilford.
- Marlatt, G. A. y Witkiewits, K. (2005). Relapse prevention for alcohol and drug problems. En D. Donovan & G. A. Marlatt. (Eds.), *Relapse Prevention* (pp. 1-44). New York, NY: Guilford.
- Medina-Mora, M. E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., ... Guisa-Cruz, V. (2012). *Encues-*

- ta Nacional de Adicciones 2011: reporte de alcohol. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México: Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud.
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J. y Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol en estudiantes universitarios. *Psicología conductual*, 8, 319-328.
- Nicolai, J., Demmel, R. y Moshagen, M. (2010). The comprehensive Alcohol Expectancy Questionnaire: Confirmatory factor analysis, scale refinement, and further validation. *Journal of Personality Assessment*, 92, 400-409. doi: 10.1080/00223891.2010.497396
- Nutt, D. J., King, L. A., Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *Lancet*, 376, 1558-1565. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61462-6.
- Patrick, M. E., Wray-Lake, L., Finlay, A. K. y Maggs, J. L. (2010). The long arm expectancies: adolescent alcohol expectancies predict adult alcohol use. *Alcohol and Alcoholism*, 45, 17-24. doi: 10.1093/alcalc/agg066.
- Perez-Aranibar, C., Van den Broucke, S. & Fontaine, J. (2005). Validation of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A) for Peruvian University Students. *Journal of Alcohol & Drug Education*, 49, 63-84.
- Pilatti, A., Godoy, J. C. y Brussino, S. A. (2011). Expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en niños y adolescentes de Argentina. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11, 13-32.
- Pilatti, A., Godoy, J. C. y Brussino, S. A. (2012). Análisis de factores que influyen sobre el uso de alcohol de niños. Un path análisis prospectivo. *Salud y Drogas*, 12, 155-192.
- Rojas, E., Real, T., García-Silberman, S. y Medina-Mora, M. E. (2011). Revisión sistemática sobre el tratamiento de adicciones en México. *Salud Mental*, 34, 351-365.
- Sawayama, T., Yoneda J., Tanaka K., Shirakawa, N., Sawayama, E., Ikeda, T.,... Miyaoka, H. (2012). The predictive validity of the Drinking-Related Cognitions Scale in alcohol-dependent patients under abstinence-oriented treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 4, 7-17. doi:10.1186/1747-597X-7-17.
- Stacy, A. W., Newcomb, M. D. y Bentler, P. M. (1991). Cognitive motivation and drug use: A 9-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 502-515. doi: 10.1037/0022-3514.58.5.918.
- Stacy, A. W., Widaman, K. F. y Marlatt, G. A. (1990). Expectancy models of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*. 58, 918-928.
- Stein, L. A. R., Katz, B., Colby, S. M., Barnett, N. P., Golembske, C. G., Lebeau-Craven, E. y Monti, P. (2007). Validity and Reliability of the Alcohol Expectancy Questionnaire-Adolescent, Brief. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16, 115-127. doi: 10.1300/J029v16n02_06.