



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

**Factores de riesgo asociados al consumo
de alcohol en adolescentes:
una revisión sistemática**

Tutor:
Prof. Dr. Hugo Selma

Revisor:
Prof. MG. Vicente Chirullo

Estudiante:
Rafael Rodríguez Elorza
6.232.293-1

Montevideo, setiembre 2024

TRABAJO FINAL DE GRADO

Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática

RESUMEN

Introducción: El proceso de maduración en los adolescentes conlleva cambios en las estructuras y en el funcionamiento cerebral que inciden en el desarrollo de las habilidades cognitivas, emocionales y sociales. Este proceso puede verse afectado de manera significativa por el consumo de alcohol en esta etapa del desarrollo, debido a las condiciones de alta vulnerabilidad del cerebro en la adolescencia. Al analizar los principales factores que impulsan a los adolescentes a consumir alcohol, observamos que pueden tener un origen endógeno, o deberse a condiciones exógenas, o por la interacción de ambas variables. Si bien en los adolescentes pueden existir predisponentes genéticos, biológicos y psicológicos a consumir o no consumir alcohol, las condiciones ambientales como la familia, la escuela y los grupos de pares donde éste se desarrolla pueden ser determinantes para propiciar el consumo.

Objetivos: sistematizar evidencia empírica sobre los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en adolescentes.

Materiales y métodos: se realizó una revisión documental de investigaciones en bases de datos Pubmed, Scielo y Google Académico en títulos y resumen de artículos publicados en idioma inglés y español entre enero de 2018 y diciembre de 2023.

Resultados: el consumo de alcohol en los adolescentes se ve estimulado tanto por factores de riesgo inherentes a cada sujeto, como la edad, el género, el grado de desarrollo psicológico - niveles de seguridad, autoconfianza, autocontrol, impulsividad, etc.-, la presencia de trastornos de ansiedad, depresión y otros, las creencias y percepciones respecto al consumo de alcohol o el desempeño escolar; estos factores individuales interactúan con los factores de riesgo originados desde el entorno familiar y social, tales como la percepción y los patrones de consumo entre familiares y amigos, la influencia de los grupos de pares, los estilos de crianza, la factibilidad de acceso al alcohol; todos estos factores pueden inducir a los adolescentes a ingerir bebidas alcohólicas, al generar cogniciones y creencias que propician el consumo, porque pueden resaltar como positivos sus posibles efectos, por ejemplo, cuando se bebe como estrategia de afrontamiento (evasión) de los conflictos familiares o interpersonales.

Conclusiones: aunque son numerosas las organizaciones y muy diversas las investigaciones que alertan sobre los patrones de consumo de alcohol en los adolescentes y sobre sus efectos en su salud y en su entorno, las variables como la edad de inicio cada vez menor o el marcado incremento del número chicas que beben, evidencian que aunque los riesgos del consumo adolescente son altos, ni la frecuencia ni la intensidad del consumo disminuyen entre los adolescentes. Son diversos los factores que pueden influir al respecto, como por ejemplo la posible baja percepción de los riesgos de beber, junto a la aceptación social y familiar que alientan el consumo, a pesar de las múltiples consecuencias debidas a las conductas de riesgo asumidas por chicas y chicos cuando ingieren bebidas alcohólicas. Es relevante al respecto diferenciar entre factores de riesgo y las consecuencias del consumo: los factores de riesgo actúan como operadores que motivan y propician el consumo adolescente, mientras que las consecuencias derivan del acto de consumir. La diferencia es importante si se desea abordar esta problemática desde las causas y así detener los impactos nocivos del consumo de alcohol entre los adolescentes.

Palabras clave: adolescentes, consumo de alcohol, factores de riesgo

INTRODUCCIÓN

La adolescencia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), la adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, desde los 10 hasta los 19 años. Considera la OMS (2024), que la adolescencia representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud, periodo en el que los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial, cambios que inciden en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno.

La adolescencia representa a la vez un tránsito por oportunidades y vulnerabilidades, producto de los cambios y transformaciones propias de este ciclo vital, lo que puede significar una gran ventaja adaptativa o constituirse en factores de riesgo: “hoy sabemos que la adolescencia es la segunda gran ventana de oportunidad para formar adultos saludables, independientes y socialmente adaptados, funciones que se inician en la infancia, pero se completan y fijan en la adolescencia” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2024). Este proceso de desarrollo y madurez en la adolescencia incluye a la corteza prefrontal, involucrada en la toma

de decisiones, la planificación, el control de los impulsos y la regulación emocional, funciones que combinadas con las condiciones biológicas y del entorno, pueden llevar a los adolescentes a conductas impulsivas y a la toma de riesgos. La continua formación desde el nacimiento del sistema nervioso humano lo expone a ser moldeado por la experiencia, representando su mayor potencia adaptativa o la máxima fuente de vulnerabilidades, en función de cómo sea la presencia o ausencia de un otro capaz de proveer interacciones seguras que formen parte de su experiencia configurativa para la conexión con su entorno (Sroufe, 2021, citado por Fonseca, Fajardo, Gutiérrez, Mogollón, Grau & Ortega, 2023).

A pesar de considerarse una etapa saludable de la vida, las cifras de muertes, enfermedades y lesiones son elevadas en la adolescencia, asociadas muchas veces a los patrones de comportamiento adquiridos desde la infancia, producto de los modelos de crianza y de interacción social, que pueden incidir en cómo desarrollan hábitos alimenticios, si realizan actividades físicas, consumen sustancias o mantienen actividad sexual. Estos patrones de conducta bien pueden actuar como protectores para los adolescentes y su entorno familiar y social, o poner en riesgo su salud en el presente y a futuro (OMS, 2024).

El cerebro adolescente

Desde la concepción y hasta la madurez temprana el cerebro humano se encuentra en desarrollo y maduración. En la adolescencia ocurren cambios físicos visibles, como el crecimiento en estatura, desarrollo de los genitales, cambios en la voz, entre otros, a la par, otros cambios significativos, visibles conductualmente, suceden en el cerebro adolescente. Las investigaciones en neurodesarrollo han demostrado que en este ciclo de vida, ocurren eventos como el análisis de las conexiones sinápticas y podas neuronales, sensibilidad máxima del cerebro a la dopamina -circuitos de gratificación-, sensibilidad a la oxitocina -gratificación frente a las relaciones sociales-, y desregulación en los niveles de serotonina, vinculados a los estados cambiantes y de ánimo frecuentes en la adolescencia (UNICEF, 2024).

Como individuos sociales estamos expuestos a las influencias positivas y negativas del entorno. Así, como disponemos de un sistema de motivación a la recompensa regulado por la dopamina, contamos con otro que amplifica la sensación placentera al consumir un alimento, llevar a cabo una conducta sexual o consumir una droga de abuso (Méndez, Romero, Cortés, Ruíz & Prospero, 2017).

Si bien en los adolescentes están presentes las capacidades de razonar, tomar decisiones, planificar y de comportarse con discernimiento sobre el bien y el mal, estas capacidades pueden resultar interferidas por sus emociones o por influencia de otras personas. La combinación de un estado emocional alterado con ciertas condiciones del entorno donde toman decisiones, puede derivar en actos peligrosos, inapropiados o irresponsables que exponen a los adolescentes a riesgos, más aún cuando actúan observados por sus compañeros, como sucede al realizar actos riesgosos con el fin de publicarlos en las redes sociales (UNICEF, 2024). En consecuencia, la capacidad en la edad adulta de modificar o inhibir conductas negativas o riesgosas y evitar consecuencias futuras, puede ser interferida con mayor facilidad en los adolescentes por ser más proclives a responder con impulsividad. Crecer acompañado por la presencia de adultos que guíen y orienten al adolescente, les posibilita desarrollar la capacidad para gestionar sus emociones y de autorregulación frente a comportamientos riesgosos, al pensar antes de actuar y poder elegir entre posibles escenarios de acción. Esta maduración de las redes neuronales requerida para desarrollar la capacidad de autorregulación es un proceso que se sucede hasta el final de la adolescencia (UNICEF, 2024).

Adolescencia y consumo de bebidas alcohólicas

El proceso de maduración en los adolescentes conlleva cambios en las estructuras y en el funcionamiento cerebral que inciden en el desarrollo de las habilidades cognitivas, emocionales y sociales. Este proceso puede verse afectado de manera significativa por el consumo de alcohol en esta etapa del desarrollo, debido a las condiciones de alta vulnerabilidad del cerebro en la adolescencia (Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y el Alcoholismo, EE.UU. [NIAAA, por sus siglas en inglés], 2024).

Múltiples investigaciones realizadas sobre los efectos de ingerir bebidas alcohólicas en la adolescencia, sugieren probables y relevantes consecuencias en las funciones cerebrales en los jóvenes debidas al alcohol, lo cual se agrava a menor edad de inicio, siendo más probable un mayor impacto cuantificable en las funciones cognitivas, la memoria y el rendimiento escolar en el curso del tiempo (NIAAA, 2024). En comparación con los adultos, en los adolescentes debido a su inmadurez cerebral en desarrollo, al consumir alcohol son más sensibles a sus efectos y pueden experimentarlos con mayor intensidad y de forma más duradera, lo que puede traer como consecuencias a futuro un aumento del riesgo de desarrollar trastornos por consumo de alcohol (Monti, Miranda, Nixon, Sher, Swartzwelder, Tapert & White, 2005).

Para dimensionar la problemática general debida al consumo de alcohol, cabe referir la información aportada por la OMS (2022), que señala al alcohol como una de las principales causas de muerte y discapacidad entre los jóvenes en todo el mundo. Son relevantes al respecto las cifras y datos de esta organización relativas a las consecuencias a nivel mundial del consumo de bebidas alcohólicas, entre las que destacan su asociación causal con más de 200 enfermedades y trastornos físicos y mentales, una tasa de mortalidad anual de más de 3 millones de defunciones, una carga mundial sobre el total de morbilidad y lesiones del 5,1%, y un estimado atribuible al consumo de alcohol del 13,5% del total de muertes entre personas de 20 a 39 años.

Con relación al consumo de alcohol en la adolescencia, el NIAAA (2024) reporta que aunque sucede con menor frecuencia que en los adultos, cuando los adolescentes beben tienden a consumir mayores cantidades de alcohol, con una proporción significativa de adolescentes que lo hace de manera excesiva y peligrosa, acción denominada *binge drinking* (en inglés), la cual en 2022 se estimó en EE.UU en aproximadamente 8,2% entre los adolescentes consumidores de alcohol (NIAAA, 2024). El *binge drinking* es particularmente preocupante en los adolescentes debido a los riesgos asociados a este patrón de consumo, expresados en el aumento de las tasas de accidentes de tráfico, lesiones, violencia, comportamientos sexuales de riesgo y problemas de salud mental (Chung, Creswell, Bachrach, Clark, Martin, 2018).

Con independencia de la edad o del nivel de consumo, abundan las evidencias de que el alcohol puede generar consecuencias negativas en cualquier persona. Pero en los menores de edad el ingerir bebidas alcohólicas es en general una conducta peligrosa por las graves consecuencias que provoca. Consumir alcohol en la adolescencia puede llevar a problemas familiares, sociales, educativos y hasta legales, producto de decisiones desacertadas o al asumir riesgos evitables, con consecuencias personales o a terceros al actuar en forma impulsiva o violenta. Bajo los efectos del alcohol son numerosos los registros sobre adolescentes envueltos en accidentes automovilísticos graves y fatales, homicidios, caídas, quemaduras, ahogamientos, sobredosis de alcohol, consumo de otras sustancias, comportamiento sexual sin protección, ser autor o exponerse a ser víctima de violencia sexual e incluso suicidio (NIAAA, 2024).

El alcohol puede llegar a afectar la salud física y mental de los consumidores, siendo más graves sus consecuencias en la adolescencia. Como bien define la OMS (2022) la salud mental es el estado de bienestar emocional, psicológico y social, en el cual las personas son conscientes de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones de la vida, trabajar y contribuir con su comunidad. En el caso de los adolescentes, las conductas de riesgo son determinantes de su

salud, y figuran como mayores causas de morbilidad y mortalidad, debidas principalmente a los efectos del consumo de drogas, el embarazo precoz, la mala alimentación, las infecciones de transmisión sexual, los trastornos por depresión, las autolesiones y el suicidio, condiciones que implican un deterioro considerable en la salud del adolescente, al afectar su calidad de vida, la inserción con igualdad de oportunidades en la sociedad y ser causa de muchas enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta (Valenzuela, Ibarra, Zubarew & Correa, 2013).

Es procedente aclarar que no todas las conductas impulsivas o de riesgo asumidas en la adolescencia son síntomas de un trastorno mental, dado que pueden también estar vinculadas a factores singulares de cada adolescente o influenciadas desde su entorno (familia, pares, etc.), resultando en que los adolescentes manifiesten sufrimiento a causa de la toma de conciencia respecto a una situación difícil, que no remite necesariamente a una patología (UNICEF, 2023).

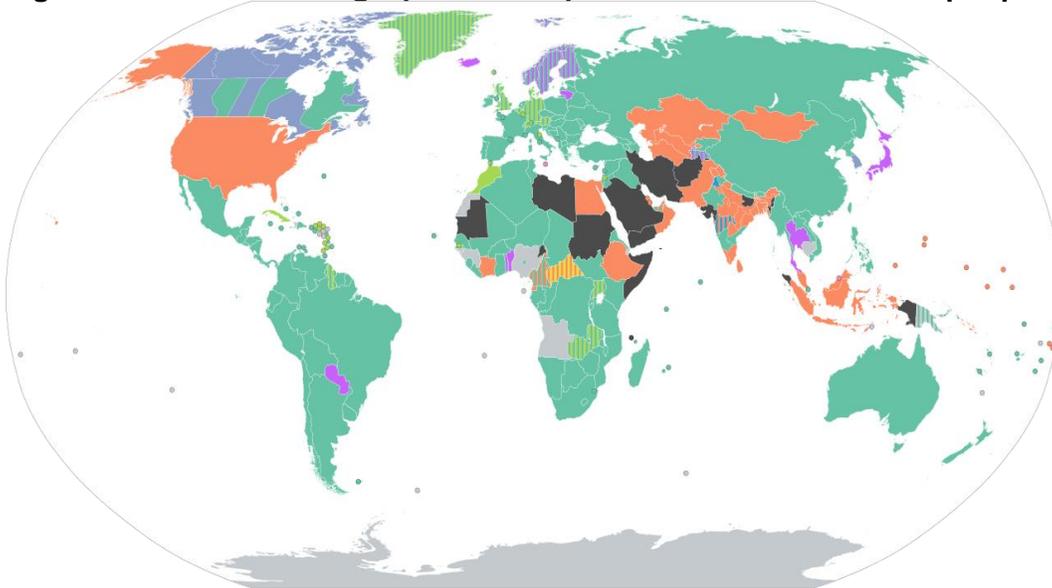
La relación entre consumo de alcohol y trastornos mentales puede ser bidireccional, en el sentido de que ciertos trastornos mentales pueden inducir al consumo de alcohol o que el consumo de alcohol se asocie a la aparición o agravamiento de ciertos trastornos mentales. Los trastornos mentales pueden constituir un factor de riesgo para el desarrollo del abuso en el consumo de alcohol y modificar consecuentemente el curso del trastorno adictivo (Rivas, Rodríguez, Arias, Carrillo, Zetina & González, 2016). Como ejemplo, estos autores mencionan que existe evidencia de que la depresión complica el tratamiento del consumo perjudicial de alcohol, y que algunos síntomas psiquiátricos aparecen en el curso de una intoxicación crónica por alcohol, incluso que el consumo perjudicial de alcohol puede llevar a depresión y/o ansiedad (Asociación Americana de Psicología [APA, siglas en inglés], 2004; Sadock & Sadock, 2005 y Seva & García, 2010, citados por Rivas et al., 2016).

En su investigación, Rivas et al. (2016), detectaron que entre los sujetos que presentan consumo perjudicial de alcohol, los trastornos mentales observados con mayor prevalencia fueron ansiedad, trastorno antisocial de la personalidad y agorafobia. En co-ocurrencia con el consumo perjudicial de alcohol, las personas con algún trastorno mental tienen mayor riesgo de suicidio y de tener otros problemas legales o médicos, y las personas con problemas de dependencia a sustancias como el alcohol son más vulnerables a desarrollar trastornos mentales. En línea con los argumentos precedentes, estos hallazgos adquieren particular relevancia en la adolescencia, dadas las condiciones de vulnerabilidad a los riesgos en esta etapa de la vida. (Casas & Guardia, 2002, citados por Rivas et al., 2016).

Factores de riesgo en la adolescencia asociados al consumo de alcohol

Visto lo precedente cabe afirmar que el consumo de alcohol en la adolescencia es problemático en todos los casos, debido a las consecuencias para esta población vulnerable frente a los efectos nocivos del alcohol. Un ejemplo de esto lo evidencia la edad mínima legal exigida a nivel mundial para la compra (y el consumo de alcohol), mayormente permitido a partir de los 18 años de edad o más en casi todos los países, como se refleja en la figura 1.

Figura 1: Edad mínima legal para la compra de bebidas alcohólicas por país



Leyenda:

Países	Edad mínima para la compra y consumo de alcohol en general	Permiten el consumo de bebidas alcohólicas fermentadas
	Prohibido	Prohibido
	25	desde los 21
	21	desde los 18
	20	desde los 18
	19	desde los 16
	18	desde los 16
	17	15 o menos
	Sin regulaciones	Sin edad mínima

Fuente: https://en.wikipedia.org/wiki/Legal_drinking_age#:~:text=External%20links-,Legal%20drinking%20age,-14%20languages

Clasificación de los factores de riesgo de consumo de alcohol en la adolescencia

Al analizar los principales factores impulsores en los adolescentes a la ingesta de bebidas alcohólicas, observamos que pueden tener un origen endógeno o deberse a condiciones

externas, o por la interacción de ambas variables. Si bien en los adolescentes pueden existir predisponentes genéticos, biológicos y psicológicos a consumir o no alcohol, las condiciones ambientales donde éste se desarrolla pueden ser determinantes para propiciar el consumo (la familia, la escuela, el grupo de pares). Por tanto, los factores de riesgo pueden deberse o condiciones propias del individuo, de su entorno y muy probablemente producto de la interacción de ambos condicionantes, impulsando en los adolescentes la conducta de ingerir alcohol. Además, como se señaló antes, consumir alcohol puede causar efectos inmediatos, a mediano y a largo plazo en los adolescentes, como ejemplo, caer en estados de embriaguez, generar adicción al alcohol o sufrir deficiencias cognitivas, pero también en su entorno, tales como las conductas agresivas o violentas hacia familiares, amigos o vecinos. Al asumir conductas como el *binge drinking*, se generan consecuencias en quien consume - e.g. comportamiento sexual sin protección - y en su entorno, como conducir borracho. En síntesis, los factores de riesgo establecen un grado de probabilidad del consumo, y pueden o no inducir y materializar ingerir alcohol, las consecuencias son reflejo de esa conducta que puede padecer el sujeto directamente o afectar a su familia, amigos o la comunidad en general (NIAAA, 2024).

De acuerdo con diversos autores existen numerosos factores de riesgo que pueden incidir en los adolescentes, los cuales pueden agruparse en factores debidos a condiciones particulares del sujeto o aquellos que actúan desde su entorno familiar y social. Entre los personales cabe señalar los de orden psicológico, biológicos, genéticos y emocionales, los cuales predisponen la posibilidad del consumo en el sujeto, debido a su personalidad, edad, género, existencia de algún trastorno latente, manifiesto o no tratado, estados emocionales, percepción de sí mismo, etc. Los factores psicológicos se refieren entre otros a estabilidad emocional, confianza, autoestima, búsqueda de sensaciones, tolerancia a la frustración, formas de relacionarse con los demás o de afrontar las situaciones (March, Díaz, Genari & Damián, 2023).

Entre las motivaciones adolescentes del consumo de alcohol actúan diversos disparadores como son la búsqueda de diversión y de nuevas sensaciones, la reducción del malestar, la baja percepción del riesgo por consumo, entre otras. Estas motivaciones también pueden variar según el sexo del adolescente: en las chicas, la conducta de beber es más frecuente que se relacione con la superación de estados emocionales negativos, mientras que en los chicos domina la pertenencia al grupo de pares, reforzar la masculinidad hegemónica o garantizar complicidad grupal (Sánchez, Valls, Pastor, Anleu & Belzunegui, 2024).

Otras variables individuales refieren al nivel socioeconómico, edad, sexo y país de nacimiento de los individuos, junto con la percepción de acceso al alcohol (Teixidó, Sordo, Bosque, Puigcorbó, Barrio, Brugal, Belza & Espelt, 2019).

Como puede apreciarse la lista de factores singulares es extensa, pudiendo estar o no presentes en algunos sujetos o variar con el tiempo o el contexto. Cabe recordar que estos factores se refieren a probabilidades, no a certezas, y que además los agentes ambientales pueden actuar como protectores o disparadores del consumo.

Con relación a los factores de riesgo externos, el ambiente familiar es preponderante por ser el medio ideal de contención y sustentabilidad del sano desarrollo de los menores, pero que cuando se altera puede ser fuente de desequilibrios emocionales para niños, niñas y adolescentes. Los modelos familiares pueden manifestarse a través de múltiples circunstancias y condiciones, unas menos beneficiosas que otras, que van desde estilos de crianza autoritarios, dados al control excesivo y la aplicación de castigos físicos o la desvalorización psicológica frecuente; padres permisivos que no establecen límites o padres sobreprotectores que limitan el desarrollo natural de sus hijos, o bien estilos democráticos donde se participa abiertamente y se escuchan y respetan las opiniones y los espacios personales. Hogares disfuncionales donde puede existir violencia doméstica, conductas delictivas o consumo problemático de sustancias o familias. Parejas con problemas manifiestos en sus relaciones en las que involucran o ignoran la presencia y efectos sobre sus hijos. Están las familias monoparentales, las familias aglomeradas y las familias reconstituidas, los padres presentes que apoyan a sus hijos, y aquellos ausentes en persona o en soporte emocional, que muestran escaso apego, son poco comunicativos y distantes de sus hijos. Pueden darse cuadros de enfermedades físicas o mentales de algún miembro del grupo familiar que alteran la dinámica del hogar. Existen también hábitos, rituales, valores y principios familiares, características culturales o grados de religiosidad que moldean a los menores. Influyen además los niveles de instrucción y el nivel socioeconómico familiar, con diversos grados de abundancia o de carencia de bienes y recursos para brindar o no el debido soporte económico a los hijos. Es importante también cómo perciben los adultos el consumo de alcohol en general, las creencias y valores que al respecto transmiten a sus hijos y si permiten o no el consumo a los menores (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021; Solorzano, Narváez, Alvarado, Silva, Guerrero, Poveda, Cabrera, Donoso, Perafan, Santana, Ledesma, Torres, Dib, Borbor, Romero & Proaño, 2016).

Respecto a los factores de riesgo en el entorno social de los adolescentes, podemos identificar los ambientes de influencia directa como son el ámbito escolar, los grupos de pares y los amigos y vecinos de la familia, u otros menos próximos pero con peso significativo como son las redes sociales, la publicidad y los medios de comunicación, entre otros. El ambiente escolar refiere a las condiciones relacionadas con el entorno educativo, incluyendo docentes, compañeros y autoridades, mientras que los grupos de pares y los amigos identifican las condiciones peculiares relacionadas con las amistades dentro y fuera del entorno educativo, incluyendo amigos del barrio o cualquier otro grupo de pertenencia. Los grupos sociales refieren a las relaciones sociales de la comunidad donde se desenvuelve el adolescente, que pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos (Musayón, Torres, Sánchez & Chavéz, 2005).

Los problemas escolares a nivel académico, dificultades en el aprendizaje, baja motivación o el fracaso escolar, junto a escasas relaciones en la escuela o un posible acoso escolar, pueden constituirse en factores de riesgo en los adolescentes (Morales & Villalobos, 2017).

Igual puede influir el habitar en entornos que no favorecen desarrollar proyectos o perspectivas de mejora, entornos donde se validan conductas antisociales y al margen de la ley o donde el consumo de drogas y la conflictividad son elevadas. Inciden también como factores de riesgo la accesibilidad a la sustancia, cuando existan lugares donde venden alcohol a menores o el poder recurrir a personas mayores de edad que les compre alcohol, así como interactuar con adultos consumidores de alcohol u otras sustancias, o donde se premia consumir y desplegar conductas antisociales y rebeldes (Solorzano et al., 2016).

Otros disparadores sociales serían el consumo por contagio social tales como la publicidad o promociones en redes sociales, los eventos públicos no controlados y el consumo de alcohol en espacios públicos abiertos; el consumo como rito de iniciación en la vida adulta y el comienzo temprano de un consumo ocasional, que aumenta la probabilidad de que se convierta en un patrón habitual (Sánchez, Valls, Pastor, Anleu & Belzunegui, 2024).

MATERIALES Y MÉTODOS

Objetivo:

Sistematizar evidencia empírica sobre los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en adolescentes.

Pregunta de Investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en adolescentes?

Criterios de búsqueda:

Publicaciones realizadas entre enero de 2018 hasta diciembre de 2023 en las bases de datos Pubmed, Scielo y Google Académico, de artículos publicados en idioma inglés o español, que aborden en el título o en el resumen los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en los adolescentes con base en las palabras clave “adolescentes”, “consumo de alcohol” y “factores de riesgo”.

Criterios de elegibilidad:

Se incluyen: Publicaciones empíricas que aborden en sus investigaciones la temática de los factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes

Se excluyen: Publicaciones que aborden el consumo de alcohol en la adolescencia a partir de investigaciones basadas en la pandemia de Covid-19. Publicaciones no arbitradas por pares y cartas al editor.

Resultados de la selección según el método PRISMA:

**Figura 2. Identificación de estudios vía bases de datos y registros
Método PRISMA**

Identificación	Registros identificados a través de búsqueda en bases de datos (n= 30)	
Proyección	Artículos después de eliminar los duplicados (n= 30)	
Elegibilidad	Artículos seleccionados (n= 30)	→ Artículos excluidos por razones justificadas (n= 4)
Incluidos	Estudios incluidos para síntesis y revisión (n= 26)	

Fuente: Versión libre tomada de: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)
<https://www.researchgate.net/profile/Emilio-Crisol-Moya/publication/342910985/figure/fig1/AS:926147017732097@1597822064221/Figura-1-Diagrama-de-flujo-PRISMA-Fuente-elaboracion-propia.png>.

RESULTADOS

En las tablas presentadas a continuación, se resume la síntesis de las publicaciones seleccionadas para este estudio, una vez depurada la búsqueda de información en las bases de datos Scielo, Pubmed y Google Académico. Todos los artículos seleccionados refieren a estudios clínicos realizados con población adolescente.

A efectos de esta revisión, a fin de clasificar los resultados del análisis de los veintiséis (26) artículos seleccionados, estos se agruparon según el área de investigación abordada, dando como resultado las siguientes categorías de clasificación, en función de los factores de riesgo investigados como inductores del consumo de alcohol en la adolescencia:

1. Factores “Psicobiológicos”, asociados a condiciones propias del sujeto debidas a variables biológicas y aspectos psicológicos singulares de cada adolescente. En esta categoría se incluyen los factores de riesgo siguientes:

- género
- factores psicológicos y emocionales
- motivos para consumir
- control inhibitorio e impulsividad
- salud emocional (ansiedad, depresión, otros trastornos)

2. Factores “Ambientales”, asociados a condiciones externas al sujeto que pueden influir en su decisión de consumir o no consumir alcohol, originadas desde el entorno familiar y social del adolescente. En esta categoría se incluyen los factores de riesgo siguientes:

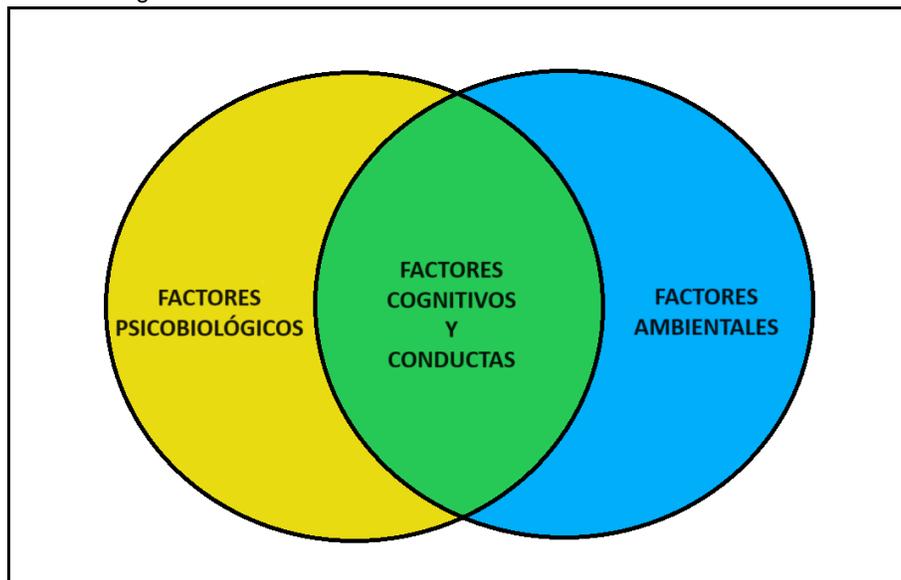
- historia familiar de consumo (percepción y patrones de consumo)
- relaciones sociales y escolares, grupo de pares, mejor amigo/a
- rendimiento escolar (como percepción familiar y social)
- nivel socioeconómico familiar
- condiciones socio demográficas y culturales del entorno

3. Factores “Cognitivos y Conductas”, identifica variables referidas a cómo los adolescentes perciben el consumo de alcohol y cómo actúan frente a la posibilidad de beber, resultado de la interacción de sus singularidades personales y las influencias del entorno familiar y social, en el entendido de que no existe una frontera precisa entre lo singular y el entorno de los

individuos, en este caso, frente a la decisión de consumir alcohol y las conductas de consumo. En esta categoría se incluyen los factores de riesgo siguientes:

- edad de inicio del consumo
- conductas de consumo (*binge drinking*, embriaguez, *la previa*)
- creencias y percepción del riesgo asociados al consumo
- conductas de riesgo
- pertenencia al grupo social o rechazo
- factores psicosociales

Figura 3. Representación gráfica de las categorías de clasificación de los factores de riesgo investigados como inductores del consumo de alcohol en la adolescencia



(Fuente: elaboración propia)

Como síntesis de estos resultados se tiene que el consumo de alcohol en la adolescencia se ve estimulado tanto por factores de riesgo inherentes a cada sujeto, como son la edad, el género, las creencias y percepciones respecto al consumo de alcohol, el desempeño escolar, la gestión de las emociones, la presencia de trastornos de ansiedad o depresión, el desarrollo psicológico expresado en niveles de seguridad, autoconfianza, autocontrol, impulsividad, entre otros rasgos y estados propios del sujeto (Aguilar et al., 2022; Fernández et al., 2018; Marín et al., 2019; Nuño et al., 2018; Rial et al., 2018; Rodrigues et al., 2018).

Estos factores individuales interactúan con los factores de riesgo originados desde el entorno familiar y social, tales como la percepción del consumo y los patrones de consumo entre familiares y amigos, la influencia de los grupos de pares, los estilos de crianza, la factibilidad de acceso al alcohol, etc. La acción combinada de estos factores puede inducir a los adolescentes a tomar la decisión de ingerir bebidas alcohólicas, al generar cogniciones y creencias que propician el consumo de alcohol, porque pueden resaltar como positivos sus posibles efectos, a modo de ejemplo, cuando se bebe como estrategia de afrontamiento (evasión) de los conflictos familiares o interpersonales. Estos resultados también destacan que la combinación de los factores psicobiológicos y ambientales puede incidir en la percepción de los riesgos asociados a beber y en las conductas asumidas durante el consumo o bajo los efectos del alcohol (Almeida et al., 2022; Conegundes et al., 2020; Mondragón et al., 2022; Padrós et al., 2023; Pérez et al., 2018; Rivera et al., 2018; Telumbre et al., 2019).

Los estudios sobre género expresan una tendencia en las chicas a beber cada vez más, equiparando en algunos casos los niveles de consumo de los varones, que en general tienden también al alza. Algunos estudios que discriminaron las motivaciones para consumir alcohol por género, refieren que en las adolescentes prevalecen más los factores emocionales, mientras que en los varones la influencia del grupo de pares es más determinante (Arrom et al., 2021; Fernández et al., 2018; Nuño et al., 2018).

Con relación a factores psicológicos, se observa que un mayor consumo de alcohol afecta negativamente tanto el control inhibitorio como la impulsividad (Rodrigues et al., 2018).

Los estudios que abordaron la incidencia de los factores familiares establecieron correlación directa entre la edad de inicio, los motivos y los patrones de consumo en adolescentes, con la historia familiar de consumo, la percepción y los patrones de consumo en el ámbito familiar, los estilos de crianza, los afectos, la presencia o no de los padres, el control parental, el efecto de la conflictividad familiar, entre otras variables, resultando en mayores niveles de consumo en adolescentes cuyos hogares presentan mayor disfuncionalidad, e incluso pudiendo constituirse en disparadores de trastornos de ansiedad y de depresión, que pueden derivar eventualmente en el consumo de alcohol como forma de afrontamiento. Respecto a la edad de inicio, la tendencia indica que cada vez es más precoz el primer contacto adolescente con las bebidas alcohólicas, lo que representa un factor de vulnerabilidad frente a la posible presión familiar y social para beber alcohol a edad temprana. En estos estudios se evidenció un promedio de inicio desde poco más de los 13 años en un caso (Rial et al., 2018), hasta menos de 11 años en otro

estudio (Martins et al., 2018). Una de las causas probables de esta tendencia a la precocidad del contacto inicial con la bebida podría deberse a un menor control parental sobre sus hijos, sumado a la presión ejercida por los grupos escolares o de pares; además, algunos estudios asocian una probabilidad de mayor consumo a futuro a menor edad de inicio. Se evidenció además que el ámbito familiar puede también propiciar el consumo entre menores, al brindar la factibilidad de que los adolescentes accedan directamente a los licores, o que puedan disponer de dinero que a ocultas destinan para su compra. En la otra dirección, se observó que mejores niveles de funcionalidad en el hogar se asociaron con menores incentivos al consumo precoz y al consumo excesivo, actuando como factores protectores (Aguilar et al., 2022; Arrom et al., 2021; Conegundes et al., 2020; Martins et al., 2018; Orcasita et al., 2018; Rivera et al., 2018; Telumbre et al., 2019; Valdés, 2021).

Respecto a la influencia del entorno social, la presión de los grupos de pares es un factor relevante asociado a los niveles y frecuencia del consumo. Diversos estudios que abordaron el tema del consumo excesivo establecieron relación con la influencia de los grupos de pares. También se estableció conexión entre el ámbito escolar y el consumo, por asociación entre el rendimiento escolar o por la presión de los grupos escolares que pueden incentivar el consumo de alcohol. Pero igual que ocurre en el ámbito familiar, se estableció que la acción positiva de un ambiente escolar favorable puede actuar como factor protector frente al posible consumo (Acosta et al., 2018; Almeida et al., 2021; Mondragón et al., 2022; Rial et al., 2018; Telumbre et al., 2019).

Con relación a las conductas y patrones de consumo, se estableció la tendencia cada vez mayor al consumo abusivo y a frecuentes estados de embriaguez, impulsados por la presión de los grupos de pares o la disfuncionalidad familiar, entre otros factores, tales como las creencias relacionadas con el consumo y la baja percepción de los riesgos de beber alcohol. Además, la necesidad de aceptación y de pertenencia al grupo social o el miedo al rechazo, impulsaron a muchos adolescentes a ingerir bebidas alcohólicas y a asumir conductas de riesgo bajo la mirada y aprobación del grupo. (Oshi et al., 2018; Pilatti et al., 2021).

Las investigaciones objeto de esta revisión presentaron en general resultados coincidentes en cuanto a las tendencias y conclusiones, como por ejemplo, precocidad en el inicio del consumo, incremento del consumo en las chicas, creciente número de adolescentes con consumo abusivo en frecuencia e intensidad, influencia del grupo de pares, posible efecto del menor control parental sobre sus descendientes, menor percepción de riesgos asociados al consumo o las conductas de riesgos asumidas cada vez más por chicos y chicas, entre otras variables

estudiadas, lo cual es significativo vista la variedad de las investigaciones realizadas y en diferentes países. Al respecto, solo se evidenció una tendencia diferente en el estudio realizado por Molina & Salazar (2022), en el cual establecieron que “...*el factor social no estuvo asociado con el consumo de alcohol...*”, lo que contradice la evidencia de otros estudios revisados, donde destacan la significativa influencia del grupo de pares - enmarcada como factor social de riesgo - en los patrones adolescente de consumo de alcohol, como sucede por ejemplo con el *binge drinking* y la *previa* (Almeida et al., 2022; Martins et al., 2018; Pilatti et al., 2021; Yamauchi, L., et al., 2019).

Tabla 1. Factores “Psicobiológicos”: singularidades biológicas y psicológicas del sujeto

Tema	Autores	Muestra	Conclusiones
Roles de género	Fernández et al. (2018) España	♂♀ 44 Años: 13/24	Los resultados muestran que las variables de género y edad actúan combinadas en el aprendizaje del consumo de alcohol y en las motivaciones y expectativas adolescentes sobre esta práctica. Los roles de género influyen en pautas de consumo en la adolescencia. Hay consumo precoz de alcohol, diferente valoración y motivación según género y reducida percepción de riesgo en ambos grupos.
Factores psicológicos y relacionales	Nuño et al. (2018) México	♂♀ 1134	Alta impulsividad, alta autoestima y presencia de estrés social cotidiano incrementan 5.1 veces la probabilidad de embriaguez en adolescentes, asociable a alta vulnerabilidad psicológica y al subestimar consecuencias de la embriaguez, asumiendo conductas soberbias quizás a causa de alta autoestima. Se encontraron diferencias significativas en el análisis de riesgo entre chicos y chicas con mayor consumo en varones.
Motivos para consumir	Padrós et al. (2023) México	♂♀ 307 que alguna vez hayan consumido alcohol	Se observó que el consumo de alcohol en adolescentes se explica según el orden de mención por motivos: social, mejora y afrontamiento; el menos reconocido fue el de conformidad. El consumo ocasional se explica por motivos sociales y de mejora, el consumo excesivo solo por afrontar experiencias aversivas.
Expectativas respecto al consumo	Pérez et al. (2018) España	♂♀ 315 Años: 14/18	La tendencia a la búsqueda de sensaciones cumple una función determinante en la implicación del adolescente en conductas de riesgo, mientras que las expectativas positivas sobre los resultados del consumo minimizan los riesgos y facilitan el inicio y/o mantenimiento de hábitos de consumo de alcohol.
Control inhibitorio e impulsividad	Rodrigues et al. (2018) Brasil	♂♀ 402 Años: 13/18 EsPu y EsPri	Los resultados muestran asociación entre impulsividad y consumo de alcohol entre adolescentes, con puntuaciones más altas de impulsividad en quienes habían consumido alcohol. El control inhibitorio en adolescentes puede verse afectado por el consumo excesivo de alcohol en un corto período de tiempo.

Leyenda de la tabla

Tema:	refiere a la temática principal a la que apuntan los objetivos de cada investigación	Población:	♂ identifica a una muestra de adolescentes varones ♀ identifica a una muestra de adolescentes femeninas ♂♀ si no se discrimina género de la muestra se utilizan los dos signos juntos EsPu: si se indica escuela pública EsPri: si se indica escuela privada G°: si se especifica nivel de escolaridad (seguido del nivel que corresponda) Años: si se indican rangos de edad (seguido de los valores del rango) MEdad: si se indica media de edad (seguido del valor correspondiente)
--------------	--	-------------------	---

De estos resultados cabe destacar la interacción entre las variables roles de género y motivos para consumir, donde se observa que ingerir bebidas alcohólicas tiende a ser una conducta cada vez más frecuente en las chicas, pero con variación en las motivaciones, siendo en las adolescentes afrontar situaciones personales, familiares y sociales lo que puede marcar la pauta de beber - e.g. insatisfacción con su persona, rupturas amorosas, conflictos familiares -, mientras que en los chicos su imagen hacia el grupo puede impulsar el consumo regular o excesivo, o también como medio para afrontar situaciones adversas.(Fernández et al., 2018; Nuño et al., 2018; Rial et al., 2018; Rodrigues et al., 2018).

Tabla 2. Factores “Ambientales”: influencias del entorno familiar y de relaciones sociales
(Página 1/2)

Tema	Autores	Muestra	Conclusiones
Antecedentes familiares	Acosta, M. et al. (2018) Colombia	♂60 Años: 12/16	Hay menor rendimiento en las pruebas en adolescentes con antecedentes personales y familiares de abuso de alcohol, con diferencias significativas en memoria de trabajo, fluidez verbal, flexibilidad cognoscitiva y toma de decisiones. Los resultados confirman que el compromiso en las funciones ejecutivas junto con antecedentes familiares de alcoholismo son factores de vulnerabilidad al abuso de alcohol en adolescentes.
Factores sociales y familiares	Almeida C., et al. (2021) Brasil	♂♀303 G°: 9º Espu y EsPri	Las relaciones sociales fueron el factor más relevante para el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, influenciado principalmente por los amigos que lo consumen y por las relaciones interpersonales por ellos establecidas.
Factores socio-demográficos, escolares y familiares	Conegundes L., et al. (2020) Brasil	♂♀6.285 G°: 7º y 8º Espu	Los resultados muestran asociación entre el consumo de riesgo de alcohol en la adolescencia temprana y el bajo rendimiento académico, el involucramiento con otras drogas, la agresividad y presenciar episodios de ebriedad de un familiar.
Factores familiares, sociales y nivel socioeconómico	Martins, J. et al. (2018) Brasil	♂♀ 588 Años: 12 Espu y EsPri	Los resultados muestran prevalencia del binge drinking del 23,1%, muy alta para la edad de los participantes (12 años), y edad promedio del primer consumo de alcohol 10,8 años. A menor edad de inicio es mayor el riesgo del binge drinking. Los efectos de los pares son determinantes importantes del consumo de alcohol.
Antecedentes parentales de consumo	Mondragón, R., et al. (2022) México	♂♀ 114,364 G°: Primaria y Secundaria	Se evidenciaron diferencias en el impacto del consumo problemático de alcohol de los padres, de manera que el consumo materno o de ambos padres implica un mayor riesgo de consumo excesivo y de posible dependencia para los estudiantes mexicanos.
Síntomas depresivos en adolescentes según variables familiares	Rivera, R., et al. (2018) Perú	♂♀1.225 Años: 11/18 Espu y EsPri	Un 41,4% cumple criterios psicométricos de depresión. La disfuncionalidad familiar, como el conflicto intrafamiliar, el consumo de alcohol de los padres y la violencia parental hacia los hijos, se asocia con la sintomatología depresiva en los adolescentes.

**Tabla 2. Factores “Ambientales”: influencias del entorno familiar y de relaciones sociales
(Página 2/2)**

Tema	Autores	Muestra	Conclusiones
Historia familiar del consumo	Telumbre, J., et al. (2019) <i>México</i>	♂♀191 EsPu y EsPri	Los resultados muestran una relación positiva y significativa entre los antecedentes familiares y el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por los adolescentes. La familia juega un papel primordial en la adquisición de conductas de los adolescentes. El 57.6% de los adolescente vive con familiares consumidores de alcohol; el padre es el principal consumidor (24.6%), seguido de ambos padres (13.1%); y llegan a consumir hasta 12.6 bebidas alcohólicas por ocasión de consumo.
Influencia del entorno social y familiar	Valdés, M. (2021) <i>Cuba</i>	♂♀ 40 G°: 9° y 12° Años: 14/18	El total de consumidores de alcohol es mayor que no consumidores. El ámbito familiar y la afectividad se comportaron de forma similar como factores ambientales, familiares y del entorno social que constituyeron un riesgo para el consumo en los adolescentes.

Leyenda de las tablas

Tema:	refiere a la temática principal a la que apuntan los objetivos de cada investigación	Población:	♂ identifica a una muestra de adolescentes varones ♀ identifica a una muestra de adolescentes femeninas ♂♀ si no se discrimina género de la muestra se utilizan los dos signos juntos EsPu: si se indica escuela pública EsPri: si se indica escuela privada G°: si se especifica nivel de escolaridad (seguido del nivel que corresponda) Años: si se indican rangos de edad (seguido de los valores del rango) MEdad: si se indica media de edad (seguido del valor correspondiente)
--------------	--	-------------------	---

Los resultados enfatizan la notoria influencia que ejercen la familia y el círculo social donde conviven los adolescentes sobre la decisión de consumir alcohol. Si el consumo regular de alcohol es común en el ambiente familiar, esto puede incidir en cómo perciben el acto de beber alcohol e impulsar a los adolescentes a ingerir bebidas alcohólicas, dado que es una conducta normalizada en su entorno familiar y social, así como también los adolescentes pueden percibir que el alcohol es una forma normalizada de afrontamiento de situaciones adversas entre familiares y amistades, por lo que pueden tender al consumo ante situaciones problemáticas o estresantes (Almeida et al., 2021; Valdés, M., 2021, Telumbre et al., 2019).

Tabla 3. Factores “Cognitivos y Conductas”: cogniciones y conductas frente a la posibilidad de consumir alcohol (Página 1/2)

Tema	Autores	Muestra	Conclusiones
Edad de inicio	Aguilar, M. et al. (2022) Ecuador	♂♀ 759 Años: 14/18 Medad: 15,7	Los resultados respaldan la idea de que el primer contacto con el alcohol ocurre antes en las nuevas generaciones a medida que disminuye la percepción del control parental, en especial en las chicas. Hay tendencia al inicio precoz en generaciones sucesivas en ambos géneros, con tasas de consumo muy superiores a las reportadas en el pasado, lo que sugiere que las generaciones incluidas en este estudio beben más que las del pasado.
Consumo abusivo	Arrom, M., et al. (2021) Paraguay	♂♀ 463 G°: Secundaria	Se observa un consumo abusivo de alcohol a temprana edad en la población y que el consumo femenino prácticamente iguala al consumo de varones.
Necesidad de pertenencia y miedo al rechazo	Calero, A. et al. (2022) Argentina	♂♀ 399 Medad: 15,14	La necesidad de pertenencia mostró vinculación con las cantidades de alcohol consumidas por los adolescentes, en particular el factor miedo al rechazo que actúa como mediador entre la relación de género y el consumo de alcohol.
Tendencias de consumo y episodios de embriaguez	Leal, E., et al. (2021) España	♂♀ 35.310 Años: 15/18	Se observa un descenso global entre 2010 y 2014 en el consumo de alcohol y episodios de embriaguez. Se observa estabilización en niveles de consumo y episodios de embriaguez entre 2014-2018.
Creencias relacionadas con el consumo	Londoño, C., et al (2019) Colombia	♂♀ 1602 870 chilenos 732 colombianos Años: 14/25	Los resultados indican que los colombianos tienen más altas claves disparadoras del consumo, mayor percepción de riesgo y vulnerabilidad, y percepción más alta de beneficios del consumo. Los chilenos presentaron creencias significativas mayores respecto a las barreras de consumo, con menores promedios en todos los factores. En ambas poblaciones las medias reportadas indican un riesgo moderado y alto al consumo de alcohol.
Variables socio-demográficas, rendimiento escolar, patrón de consumo y salud emocional	Marín, A., et al (2019) Brasil	♂♀ 124 ♀ 69 ♂ 55 Años: 11/18 EsPu	Las variables con mayor impacto en el consumo reciente de alcohol fueron el total de problemas internalizantes, la ansiedad, la depresión y el sexo femenino. Consumir alcohol a los 15 años o menos y la reprobación escolar también predijo el uso de alcohol. Los datos confirman el carácter multidimensional de la problemática.
Percepción del riesgo	Méndez, M., et al (2018) México	♂♀ 251 G°: Secundaria	Un mayor nivel de percepción del riesgo frente al alcohol se relaciona con un menor consumo. El 59,0 % de los adolescentes consumieron alcohol alguna vez en la vida y 51,8 % el último año. Percepción de riesgo y patrones de consumo de alcohol no dan significativa diferencia según sexo. Los hallazgos en la población en estudio indican vulnerabilidad frente a la adicción al alcohol.

Factores personal, familiar y social	Molina, H., et al (2022) Perú	♂♀194	Casi la mitad de los adolescentes consumieron alcohol en el último año y según los factores favorecedores del consumo destaca en primer lugar el personal, seguido de familiares; el factor social no estuvo asociado con el consumo de alcohol.
---	--------------------------------------	-------	--

Tabla 3. Factores “Cognitivos y Conductas”: cogniciones y conductas frente a la posibilidad de consumir alcohol (Página 2/2)

Tema	Autores	Muestra	Conclusiones
Factores psicosociales	Orcasita, L. et al. (2018) Colombia	♂♀ 284 Años: 12/18	Los resultados muestran una relación significativa entre el consumo y la jornada de estudio (horas de clase), el funcionamiento familiar y el grado escolar. Cada vez más adolescentes consumen alcohol a temprana edad. Clara falta de control familiar, institucional y ciudadano: el alcohol no es percibido como sustancia perjudicial para la salud, sino como normal de la edad y de la cultura.
Percepción de daño	Oshi, S. N., et al. (2018) Jamaica	♂♀3.365 G°: Secundaria	La percepción de nocividad del alcohol afecta significativamente el consumo de alcohol entre los estudiantes. La percepción del riesgo de beber con frecuencia y emborracharse tuvo asociación positiva y significativa con el consumo de alcohol, comparado con estudiantes que sentían que beber alcohol con frecuencia y emborracharse era muy perjudicial.
Conductas de consumo debidas a “la previa”	Pilatti, A., et al. (2021) Argentina	♂♀ 402 Años: 13/18	60 % de los adolescentes reportó conducta de previa en el último año con media de consumo de 70 gr. El 85 % continuó tomando alcohol después de la previa. Quienes exhiben conducta de previa, comparados con quienes beben sin previa, consumen mucho más alcohol y experimentan más consecuencias negativas derivadas de este consumo. Los hallazgos sugieren que la previa sería un factor de riesgo para desarrollar trayectorias de consumo problemático.
Consumo a futuro y edad de inicio	Rial, A., et al. (2018) España	♂♀ 3419	Edad de inicio del consumo: 13,4 años. Quienes se inician antes en el consumo presentan mayor probabilidad de consumir otras sustancias, tasas de consumo de riesgo 3 veces superiores y se implican más en prácticas potencialmente peligrosas.
Conducta de consumo	Yamauchi, L., et al. (2019) Brasil	♂♀ 386 Medad: 15,6	El consumo de alcohol adolescente es una conducta socialmente aceptable, con percepción positiva propia de la socialización entre pares.

Leyenda de las tablas

Tema:	refiere a la temática principal a la que apuntan los objetivos de cada investigación	Población:	♂ identifica a una muestra de adolescentes varones ♀ identifica a una muestra de adolescentes femeninas ♂♀ si no se discrimina género de la muestra se utilizan los dos signos juntos EsPu: si se indica escuela pública EsPri: si se indica escuela privada G°: si se especifica nivel de escolaridad (seguido del nivel que corresponda) Años: si se indican rangos de edad (seguido de los valores del rango) MEdad: si se indica media de edad (seguido del valor correspondiente)
--------------	--	-------------------	---

Entre los resultados de las investigaciones objeto de esta revisión cabe destacar la tendencia a la precocidad en iniciar el consumo, alrededor de los trece años o menos, situación que llama al

alerta debido a los impactos neurológicos y psicológicos del alcohol a tan temprana edad, aunado a posibles efectos a mediano y largo plazo evidenciados en algunas investigaciones como las consecuencias cognitivas o el desarrollo posterior de adicción al alcohol (Aguilar et al., 2022; Rial et al., 2018).

DISCUSIÓN:

Los riesgos del consumo de alcohol en la adolescencia son diversos y preocupan a numerosas organizaciones públicas y privadas que llaman la atención sobre esta problemática. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), el Instituto Nacional de Alcohol y Alcoholismo de Estados Unidos (NIAAA, 2024), Unicef Uruguay (UNICEF, 2021), el Ministerio de Salud de España (2024) entre otros actores preocupados por esta situación, han generado informes y planes de acción para abordar este problema. Como hemos visto, el consumo adolescente de alcohol es complejo y los factores de riesgo asociados incluyen múltiples variables en interacción, tanto personales como del entorno (Fernández et al., 2018; Nuño et al., 2018; Rodrigues et al., 2018; Acosta et al., 2018).

Este consumo en menores de edad se ve estimulado por la interacción de factores de riesgo inherentes a cada sujeto y las influencias del ambiente familiar y social donde éste se desarrolla, que ejercen gran presión psicológica sobre los adolescentes, tanto para iniciarse en el consumo de alcohol a edades cada vez más tempranas, así como para asumir patrones reiterados de consumo, como beber con regularidad los fines de semana, o adoptar conductas abusivas en el consumo de alcohol, como el *binge drinking* o *la previa*, e incluso alcanzar estados de embriaguez que colocan a los adolescentes en situaciones de riesgo para sí mismos y para su entorno (Aguilar et al., 2022; Arrom et al., 2021; Calero et al., 2022; Marín et al., 2019; Pérez et al., 2018; Pilatti et al., 2021; Valdés, 2021).

Dado que el consumo de alcohol es en general una conducta familiar y social aceptada, incluso estimulada entre sus miembros a pesar de sus efectos y consecuencias bien conocidos, esta aceptación de beber entre los adultos permea desde parientes y amistades hacia los menores, lo que puede crear en éstos una menor percepción de los riesgos y consecuencias asociadas al consumo de alcohol a temprana edad, etapa crucial del proceso de desarrollo físico, psicológico y emocional (Orcasita et al., 2018; Oshi et al., 2018; Telumbre et al., 2019; Yamauchi, et al., 2019).

En este contexto, los menores se ven estimulados por la imitación familiar de beber o confrontados por la presión del grupo de pares. Puede resultar una decisión difícil para un

adolescente rechazar la convocatoria al consumo de alcohol formulada por los pares, porque en caso de declinar la oferta se arriesgan a ser rechazados y quedar excluidos de las actividades grupales que tienen como eje de acción el consumo de alcohol. Si los factores protectores son débiles, incurrir en el consumo de alcohol como vía de conexión social o como estrategia de afrontamiento de situaciones difíciles, puede presentarse como una opción “atractiva” en la adolescencia, cuando las herramientas emocionales y psicológicas pueden resultar insuficientes o limitadas (Almeida et al., 2021; Calero et al., 2022).

Se destaca que en los países donde se realizaron los estudios objeto de esta revisión, vender y consumir alcohol a menores está prohibido, lo que plantea dilemas legales, éticos y morales a la sociedad, que a la vez que prohíbe el consumo de alcohol adolescente, les incentiva por vías diversas a iniciarse en la bebida y al consumo frecuente. Esta prohibición de venta y consumo a menores de edad, confirman el carácter nocivo del alcohol en esta población, sustentado en numerosos estudios y llamados formulados por instituciones e investigadores, lo que permite afirmar que todo consumo de alcohol en la adolescencia es problemático y que la tolerancia a esta edad debe ser cero (Ruiz, 2023).

La vinculación entre el posible desequilibrio de los factores psicológicos y relacionales con la decisión de consumir bebidas alcohólicas con mayor intensidad y frecuencia, puede ser causa de exposición a conductas de riesgo o a conductas agresivas o violentas (Fernández et al., 2018; Leal et al., 2021; Marín et al., 2019; Nuño et al., 2018). Este hecho constituye una de las múltiples preocupaciones sobre los efectos del alcohol en los adolescentes, como por ejemplo alerta el NIAAA (2024) sobre la disminución del control de los impulsos o la toma de decisiones no saludables a causa del alcohol, así como las llamadas *lagunas mentales* y las conductas gratificantes que pueden incidir en la reducción de la capacidad de percepción del peligro. Estos aspectos plantean la importancia de los apoyos familiares y sociales requeridos en la adolescencia, que les posibilitan crecer y desarrollarse en ambientes idóneos a su edad, así como el poder afrontar con el debido acompañamiento las diversas situaciones y retos que surjan en sus vidas (Oshi et al., 2018; Padrós et al. 2023; Telumbre et al., 2019).

Con relación a la incidencia de los factores “*ambientales*”, los patrones generales de consumo actual y los antecedentes en el ámbito familiar, junto a la percepción que domina en la familia, influyen significativamente en cómo los adolescentes se posicionan frente al acto de beber, sumado a lo que perciben desde su entorno educativo y social respecto alcohol, y las creencias y conductas de amistades y de compañeros de aula (Conegundes et al., 2020; Mondragón et

al., 2022; Molina et al., 2022). Se tiene además que los factores sociodemográficos y el nivel económico general, pueden ser significativos según los valores, principios y limitaciones respecto a consumir alcohol en cada sociedad, así como por la factibilidad de acceso a las bebidas e incluso la calidad de las mismas - e.g., en algunos países árabes está prohibida la venta y consumo a todos sus habitantes, mientras que otras culturas incentivan a niños y adolescentes a beber alcohol - (Orcasita et al., 2018; Londoño et al., 2019). Sin embargo, cabe destacar que estos aspectos no fueron el centro principal al cual apuntaron los objetivos de la mayoría de las investigaciones revisadas, más orientadas a identificar los factores singulares, familiares, escolares y de amistades asociados al consumo de alcohol en la adolescencia. Esto deja abierto otro enfoque de investigación interesante.

Algunos estudios que apuntaron a aspectos generales del consumo de alcohol adolescente, se enfocaron en tendencias y patrones del consumo, que pueden ir desde baja ingesta y mínima frecuencia, hasta los cada vez más recurrentes consumos excesivos expresados en *la previa*, el *binge drinking* y los estados de embriaguez. Se observa que estos patrones de consumo entre adolescentes guardan relación con sus creencias y percepciones de riesgo, incentivados además por la significativa influencia de los grupos de pares, dada la necesidad de identificación y de pertenencia a esos grupos y el temor al rechazo. Estos factores psicosociales inciden tanto en la decisión de cuándo, cuánto, cómo, dónde, con quién y por qué beber alcohol, así como con las consecuentes conductas de riesgo asumidas por los adolescentes al encontrarse bajo los efectos del alcohol, particularmente cuando actúan bajo la mirada y aliento de sus pares (Almeida et al., 2021; Martins et al., 2018; Méndez et al., 2018; Oshi et al., 2018; Pilatti et al., 2021; Yamauchi et al., 2019).

Respecto a la salud emocional adolescente y su relación con el consumo de alcohol, no son concluyentes estos estudios si frente a estados de ansiedad o depresión se incentiva el consumo de alcohol en los adolescentes, o a la inversa, si esos estados de ansiedad o depresión son efecto de beber alcohol, o que sean efecto de otra causa subyacente (e.g. desregulación emocional, vulnerabilidad al estrés, etc.). Si es claro que muchos adolescentes beben como medio para afrontar situaciones estresantes respecto a sí mismos, por sus relaciones intrafamiliares o por sus relaciones interpersonales, las cuales pueden ser causa de estados de ansiedad o depresión (Nuñez et al., 2018; Padrós et al., 2023; Rivera et al., 2018). Esto también plantea otra línea de investigación interesante.

La correlación entre la herencia genética y sus descendientes, debida a antecedentes de consumo problemático de alcohol en los padres previo al nacimiento de sus hijos, no fue objeto de las investigaciones revisadas, por lo que no se presentaron resultados al respecto. Esto a su vez puede ser fuente para investigaciones futuras.

LIMITACIONES

Dada la relevancia y actualidad de la temática abordada, son abundantes las investigaciones a nivel mundial dirigidas a estudiar las diferentes aristas involucradas en esta problemática, esto planteó acotar las fuentes de referencia a trabajar y los parámetros de búsqueda, en virtud de los alcances previstos para esta revisión sistemática en el marco de un trabajo final de grado.

CONCLUSIONES

Aunque son numerosas las organizaciones y muy diversas las investigaciones que alertan sobre los patrones de consumo de alcohol en los adolescentes y sobre sus efectos en su salud y en su entorno, las variables como la edad de inicio cada vez menor o el marcado incremento del número chicas que beben, evidencian que en general aunque los riesgos del consumo adolescente son altos, ni la frecuencia ni la intensidad del consumo disminuyen (NIAAA, 2024; OMS, 2022; UNICEF, 2024). Son diversos los factores que pueden influir al respecto, como la posible baja percepción de los riesgos de beber, junto a la aceptación social y familiar que alientan el consumo, a pesar de las múltiples consecuencias debidas a las conductas de riesgo asumidas por chicas y chicos cuando ingieren bebidas alcohólicas. Es relevante diferenciar al respecto entre los factores de riesgo y las consecuencias del consumo: los factores de riesgo actúan como operadores que motivan y propician el consumo adolescente, mientras que las consecuencias derivan del acto de consumir bebidas alcohólicas. La diferencia es importante si se desea abordar esta problemática desde las causas y así detener los impactos nocivos del consumo de alcohol entre los adolescentes.

En tal sentido destaca como dato positivo que las líneas futuras de investigaciones sobre esta temática son amplias, con gran vigencia y actualidad.

REFERENCIAS

Referencias de la Introducción y Discusión

- Chung, T., Creswell K., Bachrach R., Clark D. & Martin C., (2018). Adolescent binge drinking: developmental context and opportunities for prevention. *Alcohol Res.*;39(1), 5-15. PubMed PMID: [30557142](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30557142/) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6104966/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2021). Uruguay ¿Por qué los adolescentes toman riesgos? <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/por-que-los-adolescentes-toman-riesgos#:~:text=Art%C3%ADculo-%C2%BFPor%20qu%C3%A9%20los%20adolescentes%20toman%20riesgos%3F,-Una%20caracter%C3%ADstica%20propia>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2023). Uruguay. Salud mental en la adolescencia y la juventud: qué saber. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/salud-mental-en-la-adolescencia-y-la-juventud-qu%C3%A9-saber>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2024). Uruguay. ¿Cómo se desarrolla el cerebro adolescente? <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/como-se-desarrolla-el-cerebro-de-un-adolescente#:~:text=Art%C3%ADculo-%C2%BF%C3%B3mo%20se%20desarrolla%20el%20cerebro%20de%20un%20adolescente%3F,-Con%20los%20cambios>
- Fonseca, A., Fajardo, L., Gutiérrez, C., Mogollón, V., Grau, I., & Ortega, L. (2023). Experiencias adversas y protectoras durante el desarrollo temprano: Un modelo transaccional de mecanismos psicobiológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 28(2), 151-165. <https://doi-org.proxy.timbo.org.uy/10.5944/rppc.36344>
- Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo de los EE.UU. (NIAAA, 2024) <https://www.niaaa.nih.gov/publications/el-alcohol-y-el-cerebro-del-adolescente#:~:text=Home-.El%20alcohol%20y%20el%20cerebro%20del%20adolescente.-National%20Institute%20on>
- March, S., Díaz, P., Genari, M., & Damián, D., 2023. Dificultades de regulación emocional y motivos de afrontamiento y mejora: Factores predictores relacionados con el uso de alcohol en estudiantes de sexto de secundaria. *Revista de Psicología*, 32(2). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2023.70120>
- Méndez, M., Romero, B. M., Cortés, J., Ruíz, A. & Prospero, O. (2017). Neurobiología de las adicciones. *Revista de La Facultad de Medicina de La UNAM*, 60(1), 6–16.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000100006&lng=es&tling=es.

Ministerio de Salud - Gobierno de España (2024), Plan Nacional Sobre Drogas <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/jovenes.htm>

Monti, P., Miranda Jr., Nixon, K., Sher, K., Swartzwelder, H., Tapert, S., & White, A. (2005). Adolescence: Booze, brains, and behavior. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29(2), 207-220. <https://doi.org/10.1097/01.ALC.0000153551.11000.F3>

Morales, M. & Villalobos, M. (2017). El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. *Revista Electrónica Educare*, vol. 21, núm. 3, 25-44, <https://doi.org/10.15359/ree.21-3.2>

Musayón, Y., Torres, C., Sánchez, E. & Chavéz, E., (2005). Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria Investigación y Educación en Enfermería, XXIII(1), 54-67. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072005000100005&script=sci_arttext

Organización Panamericana de la Salud (2021). Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la región de las Américas <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53579>

Organización Mundial de la Salud (2022) <https://www.who.int/es>

Organización Mundial de la Salud (2024) https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1~:text=La%20adolescencia%20es,con%20su%20entorno

Rivas, V., Rodríguez, C., Arias., M., Carrillo, L., Zetina, E. & González, R. (2016). Relación del consumo de alcohol y trastornos mentales en habitantes de una población rural. *Investigación y Ciencia*, vol. 24, núm. 67, 71-77. <https://www.redalyc.org/journal/674/67446178010/html/#~:text=Tabasco.%2C%20M%C3%A9xico-.Relaci%C3%B3n%20del%20consumo%20de%20alcohol%20y%20trastornos%20mentales%20en%20habitantes%20de,Universidad%20Aut%C3%B3noma%20de%20Aguascalientes,-Recepci%C3%B3n%3A%2029>

Ruíz, P. (2023) "No existe el consumo moderado de alcohol" VTV, En la Mira, Entrevista. <https://www.youtube.com/@EnlaMiraVTV1>

Sánchez, A., Valls, F., Pastor, I., Anleu, C., & Belzunegui, A. (2024). Motivaciones para el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: análisis de grupos de discusión. *Atención primaria*, 56(8), 102931. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102931>

Solorzano, F., Narvaez, A., Alvarado, A., Silva, X., Guerrero, J., Poveda, X., Cabrera, D., Donoso, D., Perafan, K., Santana, J., Ledesma, P., Torres, S., Dib-Fayad, F., Borbor, M., Caamaño,

- E., Proaño, C., (2016). La familia y los amigos como riesgo de consumo de alcohol en adolescentes *Revista Ciencia UNEMI*, V. 9(17), 85-91
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=3976346>
- Teixidó, E., Sordo, L., Bosque, M., Puigcorbé, S., Barrio, G., Brugal, M., Belza, M., & Espelt, A. (2019). Factores individuales y contextuales relacionados con el binge drinking en adolescentes españoles: un enfoque multinivel. *Adicciones*, 31(1), 41-51.
<https://dx.doi.org/10.20882/adicciones.975>
- Valenzuela, M., Ibarra, A., Zubarew T., & Correa, L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>
- Wikipedia.org. Legal drinking age. https://en.wikipedia.org/wiki/Legal_drinking_age#:~:text=External%20links-.Legal%20drinking%20age,-14%20languages

Referencias Seleccionadas por el Método PRISMA

- Acosta, M., (2018). Funciones ejecutivas y antecedentes familiares de alcoholismo en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 16(1). 57-68.
<https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.feaf>
- Aguilar, M., Palomera, P., Núñez, C., Maroño, C., Gallegos, S., Cabrera, N. & Deus, J. (2022). The Role of Age of Onset in Problematic Alcohol Consumption: Artefact or Cohort Effect? *Clínica y Salud*, 33(1), 11-17. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a11>
- Almeida, C., Abreu M., Andrade S. & Lana F. (2021) Factores asociados al consumo de alcohol por parte de adolescentes. *Texto Contexto Enferm.* 30:e20190008.
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0008>
- Arrom, M. A., Fresco, M., Arrom, C, M., Ruoti, M., Capurro, C. Arrom, C. & Fresco, M. (2021). Consumo abusivo de alcohol en estudiantes adolescentes. *Medicina clínica y social*, 5(1), 25-31. <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i1.13>
- Calero, A., Barreyro, J., Formoso, J. & Injoque-Ricle, I. (2022). Necesidad de pertenencia al grupo de pares y consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicodebate (Buenos Aires)*, 22(2), 47-59. <https://doi.org/10.18682/pd.v22i2.5145>

- Conegundes L., Valente J., Martins C., Andreoni S. & Sánchez Z. (2020). Binge drinking and frequent or heavy drinking among adolescents: prevalence and associated factors. *J Pediatr (Rio J)*.;96:pp.193-201. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.08.005>
- Fernández M., Dema, S. & Fontanil, Y. (2018). La influencia de los roles de género en el consumo de alcohol: estudio cualitativo en adolescentes y jóvenes en Asturias. *Adicciones*, 31(4), 260-273. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1003>
- Leal, E., Sánchez, I., Rivera, F., & Moreno, C. (2021). Tendencias en el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados en España (2010-2018). *Gaceta Sanitaria Barcelona*, 35(1), 35-41. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.07.011>
- Londoño, C. & Carrasco, S. (2019). Creencias sobre el consumo de alcohol en jóvenes colombianos y chilenos. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), 178-185. <https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.9>
- March, S., Díaz, P., Genari, M., & Damián, D., (2023). Dificultades de regulación emocional y motivos de afrontamiento y mejora: Factores predictores relacionados con el uso de alcohol en estudiantes de sexto de secundaria. *Revista de psicología (Santiago)*, 32(2), 31-43. <https://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2023.70120>
- Marín, A., Peuker, A. & Kessler, F. (2019). Características Sociodemográficas, Desempeño Escolar, Patrón de Consumo y Salud Emocional como Factores de Riesgo para el Consumo de Alcohol entre Adolescentes. *Trends Psychol.*, Ribeirão Preto, vol. 27, nº 1, 279-292. <https://doi.org/10.9788/TP2019.1-20>
- Martins, J., Kawachi, I., Paiva, P., Paiva, H., Pordeus, I., & Zarzar, P. (2018). Correlates of binge drinking among Brazilian adolescents. *Ciencia & saude coletiva*, 23(10), 3445–3452. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.29072016>
- Méndez, M., Ortiz, G., Eligio, I., Yáñez, B., & Villegas, M. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Aquichan*, 18(4), 438-448. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.6>
- Molina, H. & Salazar, V. (2022). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2022000300011&lng=es&tlng=es.
- Mondragón, R., Medina, M., Villatorio, J., Bustos, M., Tiburcio, M., & Lucio, E. (2022). Problematic alcohol use in mexican students: transmission from parents to children. *Salud Mental*, 45(1), 19-28. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2022.004>

- Nuño, B., Martínez, C., & Madrigal, E. (2018). Factores psicológicos y relacionales asociados a episodios de embriaguez en adolescentes escolares de Guadalajara, México. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(1), 105-116. <https://doi.org/10.15446/rcp.v27n1.62126>
- Orcasita, L., Lara, V., Suárez, A. & Palma, D. (2018). Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología Desde el Caribe*, 35(1), 33-48. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v35n1/2011-7485-psdc-35-01-33.pdf>
- Oshi, S., Abel, W., Rickett, T., Meka, I., Harrison, J., Weaver, S., Agu, C., Smith, P., Omeje, J., Rae, T., & Oshi, D. (2018). Does Risk Perception Affect Alcohol Consumption among Secondary School Students in Jamaica?. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 19(S1), 13–18. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.S1.13>
- Padrós, F., & Acosta, V. (2023). Motivos para el consumo ocasional y excesivo de alcohol en adolescentes mexicanos de escuelas de secundaria. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(3), 321–326. PMC10437232 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/443418/>
- Pérez, M., Molero, M & Gázquez, J. (2018). Expectativas y búsqueda de sensaciones predictores del Binge Drinking en adolescentes. *Anales de Psicología*, 35(1), 124-130. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.308511>
- Pilatti, A., Caneto, F., Camerano, M., Verde, M. & Pautassi, R. (2021). Tomar alcohol antes de salir: la previa en adolescentes argentinos y su relación con normas sociales y motivos de previa. *Interdisciplinaria*, 38(1), 23-40. <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2021.38.1.2>
- Rial, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., & Folgar, M. (2018). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*, 32(1), 52-62. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1266>
- Rivera, R., Arias, W., & Cahuana, M. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 56(2), 117-126. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>
- Rodrigues, A., Siqueira, A., Kollera, S., & De Almeida, R. (2018). Altos níveis de impulsividade e consumo de álcool na adolescência. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(1). <https://doi.org/10.14349/rlp.2018.v50.n1.1>
- Telumbre, J., López, M., Castillo, L., Sánchez, A., & Sánchez, J. (2019). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 72-83. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100072&lng=en&tlng=es

- Valdés, M. (2021). Caracterización de la conducta de riesgo al consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000300012&lng=es&tlng=es.
- Yamauchi, L., Andrade, A., De Oliveira, B., Enumo, S. & De Micheli, D. (2019). Social representation regarding the use of alcoholic beverages by adolescents. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37 e180098. <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180098>

Referencias Excluidas al aplicar el Método PRISMA

- Díaz, N., & Moral, M. (2018). Consumo de alcohol y conducta antisocial e impulsividad en adolescentes españoles. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 110-120. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.6>
- Hammerton, G., Lewis, G., Heron, J., Fernandes, G., Hickman, M., & Lewis, G. (2023). The association of alcohol dependence and consumption during adolescence with depression in young adulthood, in England: a prospective cohort study. *The lancet. Psychiatry*, 10(7), 490-498. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(23\)00138-4](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(23)00138-4)
- Pérez, A., Lanziano, C., Reyes, M., Mejía, J. & Cardozo, F. (2018). Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 258-269. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.12>
- Torales, J., Castaldelli, J., Da Silva, A., Campos, M., González, I. & Barrios, I. (2019). Even more complex... when mental disorder meets addiction in youth: dual pathology. *Current Drug Research Reviews (Print)*, 11(1), 40-43. <https://doi.org/10.2174/2589977511666181128165358>

