

Consumo de alcohol y conductas de riesgo en adolescentes de argentina

Excessive Alcohol Consumption and Risk Behaviors in Argentine Adolescents

Karina Temporelli¹,  Valentina Viego² 

DOI: 10.19136/hs.a23n2.5846

Artículo Original

• Fecha de recibido: 20 de mayo de 2024 • Fecha de aceptado: 30 de agosto de 2024 • Fecha de publicación: 6 de septiembre de 2024

Autor de correspondencia

Karina Temporelli. Dirección postal: Departamento de Economía, Campus Universitario,
San Andres No.800, C. P. 8000 Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.
Correo electrónico: karina.temporelli@uns.edu.ar

Resumen

Objetivo: Debido al aumento en el consumo de alcohol entre la población juvenil y los potenciales riesgos físicos y mentales que esta situación provoca, este trabajo analiza los factores que condicionan el consumo excesivo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años en Argentina.

Materiales y métodos: Se utilizan datos de la Encuesta Mundial de Salud Escolar, aplicada a una muestra representativa de 56,981 adolescentes en todo el país en 2018. Se estiman modelos logísticos que toman en cuenta el rol de factores personales, socioeconómicos, psicológicos y situacionales. A la vez, se analiza el impacto que el consumo excesivo de alcohol tiene sobre conductas de riesgo y sobre daños sufridos por adolescentes.

Resultados: Se observó un incremento en el consumo de alcohol entre adolescentes, con una mayor incidencia en mujeres. Los factores situacionales, como la disponibilidad de alcohol y la presión de pares, son determinantes clave. Existe una fuerte asociación entre el consumo excesivo de alcohol y las conductas de riesgo, así como un aumento en los daños sufridos por los adolescentes.

Conclusiones: Se subraya la necesidad de implementar medidas reguladoras y protectoras específicas. La importancia de estrategias integrales de prevención y educación es destacada, enfocándose en los factores situacionales y sociales. Las intervenciones deben involucrar a familia, escuela y comunidad para reducir los riesgos y promover comportamientos saludables.

Palabras clave: Consumo Excesivo de Bebidas Alcohólicas, Conductas de Riesgo para la Salud, Adolescentes, Argentina.

Abstract

Objectives: Given the increase in alcohol consumption in the youth population and the potential physical and mental risks that this situation causes, this work analyzes the conditioning factors of excessive alcohol consumption in the population between 13 and 17 years of age in Argentina.

Materials and Methods: We use data from the World Survey of School Health, applied to a representative sample of 56,981 adolescents throughout the country in 2018. We estimate logistic regressions to identify conditional variables that influence the abusive intake of alcohol. Those factors include personal, socioeconomic, psychological, and situational independent variables.

Results: An increase in alcohol consumption among adolescents has been observed, with a higher incidence among females. Situational factors, such as the availability of alcohol and peer pressure, are key determinants. There is a strong association between excessive alcohol consumption and risky behaviors, as well as an increase in the harms experienced by adolescents.

Conclusions: The need to implement specific regulatory and protective measures is emphasized. The importance of comprehensive prevention and education strategies is highlighted, focusing on situational and social factors. Interventions should involve family, school, and community to reduce risks and promote healthy behaviors.

Keywords: Binge Drinking, Health Risk Behaviors, Adolescents, Argentina.

¹ Doctora en Economía. Investigadora del Instituto investigaciones Económicas y Sociales del Sur. Investigadora Independiente del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Profesora Asociada del Departamento de Economía de la Universidad Nacional del Sur. Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.

² Doctora en Economía. Investigadora del Instituto investigaciones Económicas y Sociales del Sur. Profesora Adjunta del Departamento de Economía de la Universidad Nacional del Sur. Bahía Blanca, Buenos Aires, Argentina.



Introducción

El consumo de bebidas alcohólicas, además de su reconocida naturaleza adictiva y su potencialidad para influir en el uso de otras sustancias, se encuentra asociado a una serie de condiciones de salud que abarcan desde lesiones, trastornos mentales y del comportamiento, hasta complicaciones gastrointestinales, diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, pulmonares y musculoesqueléticas, así como trastornos reproductivos y daño prenatal. Además, se ha observado una relación entre el consumo de alcohol y un mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer^{1,2,3,4,5}.

El uso nocivo de alcohol causa 3 millones de muertes anuales en todo el mundo, lo que equivale al 5,3% de todas las defunciones y contribuye al 5,1% de la carga global de morbilidad y lesiones, medida en años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). Además de sus efectos sobre la salud, el consumo abusivo de alcohol tiene graves repercusiones sociales y económicas siendo responsable del 13,5% de las muertes en personas de 20 a 39 años^{6,7}.

A nivel mundial, se registra un consumo promedio anual de alcohol puro de 6.4 litros por persona en mayores de 15 años, lo que equivale a un promedio diario de 13.9 gramos⁷. Este consumo varía significativamente entre países, siendo los países de mayores ingresos, en su mayoría, los que muestran un consumo más elevado. Sin embargo, hay excepciones a esta tendencia, como Argentina, donde el consumo alcanza los 9 litros por habitante al año y junto con Uruguay, se encuentra entre los países con mayor consumo de América Latina^{8,9}.

Según datos de las últimas Encuestas Nacionales de Factores de Riesgo (ENFR), el consumo regular de alcohol en niveles de riesgo supera el 7% en la población mayor a 24 años mostrando que en el estrato más joven que abarca la encuesta (18 a 24 años) el consumo es muy superior al promedio (El criterio aplicado por las diversas ondas de la ENFR para definir la ingesta regular de riesgo en Argentina es 1 vaso diario en el caso de mujeres y 2 vasos diarios en el caso de hombres durante los últimos 30 días. En el caso del consumo episódico de riesgo, se consideraron 5 vasos o más en una misma ocasión en los últimos 30 días). En cuanto al consumo esporádico excesivo, estos porcentajes se elevan mostrando una tendencia creciente (Tabla 1).

Más allá de estas estadísticas generales, existe una preocupación creciente por el impacto del consumo de alcohol entre adolescentes los cuales constituyen un grupo demográfico particularmente vulnerable. Este segmento de la población enfrenta desafíos únicos en términos de desarrollo físico, cognitivo y emocional, haciendo que el consumo de alcohol sea especialmente preocupante por los efectos adversos que puede provocar.

Tabla 1. Abuso de alcohol en Argentina, % de población que reconoce ingesta excesiva según frecuencia y rango etario*, intervalos de confianza al 95%

	2009	2013	2018
Regular, pob > 18	7.15-7.70	6.89-7.46	7.22-7.83
Regular, pop 18-24	13.70-15.75	10.29-12.21	9.76-11.88
Episódico, pop > 18	7.13-7.68	9.91-10.58	11.03-11.77
Episódico, pop 18-24	12.74-14.72	16.91-19.23	18.88-21.61

* Los porcentajes corresponden a cada grupo etario

Fuente: elaboración propia en base a ENFR

En Argentina, el 77,1% de los adolescentes ha consumido alcohol por primera vez antes de cumplir los 14 años. Este consumo temprano de alcohol es el factor principal de riesgo de muerte y discapacidad en personas jóvenes, especialmente en el rango de edad de 15 a 49 años⁵. Frente a este contexto es imperativo comprender profundamente este fenómeno y desarrollar estrategias efectivas de prevención para proteger la salud y el bienestar de los adolescentes argentinos.

El patrón de consumo instalado entre los jóvenes argentinos es el denominado “consumo episódico excesivo de alcohol” (CEEA) en un lapso corto de tiempo o *binge drinking*, el cual implica la ingestión de grandes cantidades de alcohol en pocas horas: generalmente 5 o más bebidas para los varones y 4 o más para las mujeres, en un lapso de menos de 2 horas, alcanzando una concentración en sangre de 80 mg/dl o más para hombres y 60 mg/dl para mujeres¹⁰. Esto genera una problemática cada vez más frecuente entre la población juvenil; las peleas e incidentes en eventos sociales masivos¹¹.

Una parte importante de los individuos comienzan a consumir alcohol en la adolescencia temprana, etapa que es reconocida como crítica debido a su naturaleza de transición, en la que muchos jóvenes enfrentan dificultades para manejar múltiples cambios.

Los efectos del consumo de alcohol durante la adolescencia pueden tener consecuencias extremadamente graves que afectan tanto al bienestar físico como al emocional de los jóvenes^{12,13,14}. Además, este consumo puede tener un impacto negativo en otros aspectos esenciales de sus vidas, como su desempeño académico¹⁵ y la propensión a adoptar comportamientos arriesgados, como tener relaciones sexuales sin protección¹⁶, conducir de manera imprudente¹⁷, o participar en actos violentos o vandálicos^{18,19}. Estas consecuencias resaltan la importancia de abordar el consumo de alcohol entre los adolescentes como una prioridad de salud pública^{20,21}. También puede influir en la probabilidad de probar otras sustancias, debido a la falta de experiencia, la sensación de invulnerabilidad y el deseo de experimentar nuevos estados^{22,23}.

Se han estudiado varios factores que influyen sobre los adolescentes a la hora de decidir iniciar el consumo de sustancias, y estos pueden definirse como factores de riesgo, entendidos como un atributo y/o característica que aumenta la probabilidad de que un individuo inicie o continúe utilizando sustancias psicoactivas^{24,25}. Estos factores de riesgo pueden incluir influencias familiares, como la presencia de padres o hermanos que consumen sustancias²⁶, así como factores sociales, como la presión de grupo y la percepción del comportamiento de los pares^{27,28}. Además, los aspectos individuales, como la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, también juegan un papel importante en la iniciación del consumo de sustancias en la adolescencia²⁹. Estos factores interactúan entre sí y pueden aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes al consumo de sustancias y a sus consecuencias negativas.

Los factores de riesgo asociados al consumo excesivo de alcohol pueden ser clasificados en: individuales, sociales/ambientales, psicológicos/emocionales, escolares/comunitarios e incluyen los siguientes aspectos:

- *Factores individuales:* El género, la edad, la historia familiar y la personalidad del adolescente pueden influir en su consumo de alcohol.
- *Factores psicológicos y emocionales:* El estrés, la depresión y la ansiedad pueden llevar a los adolescentes a consumir alcohol como mecanismo de afrontamiento emocional.
- *Factores escolares y comunitarios:* El desempeño académico, las normas escolares y comunitarias pueden influir en el consumo de alcohol entre los adolescentes.
- *Factores sociales y ambientales:* las normas culturales, el acceso al alcohol, la publicidad, ambientes favorables a la delincuencia y la marginalidad, como la influencia de amigos y padres consumidores, son determinantes clave en las decisiones de consumo de alcohol entre los adolescentes. A su vez, el nivel socioeconómico desempeña un papel crucial en este contexto, ya que puede influir en el acceso al alcohol, la preferencia por diferentes bebidas alcohólicas, la exposición a entornos propensos al consumo y las actitudes hacia este.
- *Factores situacionales:* se refieren al cómo, cuándo y dónde se consume alcohol. En otras palabras, describen el escenario donde ocurre el consumo. Así, por ejemplo, ciertas bebidas son más consumidas en determinadas situaciones que otras (e. g. cerveza en grupo, fuera del trabajo u hogar; vino en celebraciones familiares, etc.). Los factores situacionales pueden ser considerados por fuera del individuo y vinculados a las características del estímulo, incluyendo contingencias como estar dentro o fuera del hogar. El contexto en el cual se consume alcohol puede ejercer un efecto combinado o

conjunto más allá de sus elementos distintivos³⁰. Los condicionantes situacionales son, en parte, determinantes ambientales, pero tienen una dinámica diferente de la puramente socioeconómica, al poder variar incluso en el momento del día. En el caso de los adolescentes se espera que este tipo de factor sea el predominante entre los condicionantes del consumo excesivo debido a la vulnerabilidad de este segmento poblacional al contexto, especialmente el que tiene lugar entre pares.

Disponer de datos actualizados sobre el consumo de alcohol durante la adolescencia, así como comprender los factores asociados, es fundamental para diseñar estrategias efectivas destinadas a fomentar comportamientos saludables y prevenir su consumo entre los adolescentes. En virtud de esto, el objetivo de este estudio es analizar los factores que condicionan el consumo excesivo de alcohol en adolescentes de 13 a 17 años en Argentina.

Materiales y métodos

Dado que el foco del análisis se centra en adolescentes y jóvenes, que inician en Argentina la ingesta temprana de alcohol y con tendencia creciente al abuso en situaciones episódicas, la fuente de información utilizada no será la ENFR, que tiene mayormente datos de población mayor de 18 años, sino la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE). La EMSE constituye una iniciativa conjunta de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) para para monitorear, con un estandar mundial, la prevalencia de conductas de riesgo y factores de protección en la población adolescente en 10 áreas consideradas clave para la salud. Esta herramienta se encuentra activa desde 2003. Desde entonces se han actualizado los cuestionarios a fin de captar mejor las problemáticas de interés. Los países adherentes deben adaptar el cuestionario al contexto local sin alterar la comparabilidad de las respuestas y adoptar al menos 6 de los 10 **módulos** propuestos. La EMSE es implementada por las autoridades sanitarias de cada país con asistencia del staff de profesionales de la OMS y el CDC. Hasta 2022 la EMSE fue aplicada en 104 países³¹. Si bien la OMS recomienda realizar el monitoreo cada 4 años, la mayor parte de los países tiene solamente 1 medición. En Argentina la EMSE fue realizada en 3 oportunidades. Las bases de datos de cada uno de los 3 operativos están disponibles en línea junto con el diccionario de códigos. En este trabajo tomamos la última edición disponible, que data de 2018 y se corresponde con la tercera realizada en el país, organizada por el entonces Ministerio de Salud y Desarrollo Social. De todos modos, a fin de indagar la tendencia en el consumo abusivo de alcohol, se analizan las cifras de las encuestas de 2007 y 2012.

La EMSE utiliza una metodología estandarizada para captar datos sociodemográficos y sobre conductas y situaciones de riesgo en la población de 13 a 17 años. El cuestionario se aplica en los lugares de estudio del universo analizado, en forma autoadministrada y anónima, con el consentimiento informado de los estudiantes, sus cuidadores y autoridades de la escuela. Los resultados son representativos a nivel nacional de la población escolarizada en el nivel medio. El diseño muestral de la EMSE fue bietápico; primero se seleccionaron al azar los centros educativos y luego las divisiones donde se invitó a participar a los estudiantes. El equipo de investigación no participó del diseño muestral ni del trabajo de campo en ninguna de sus fases. La tasa de respuesta global fue del 63% obteniéndose información de 56,981 adolescentes.

El peso de los factores condicionantes del consumo excesivo de alcohol en jóvenes fue obtenido a través de modelos de regresión logística. La variable dependiente es dicotoma y toma valor unitario si el participante reconoce haber ingerido 2 o más vasos los días que tomó alcohol en el último mes y cero en caso contrario. Usualmente un vaso suele contener aproximadamente entre 250 ml y 350 ml de bebida. La EMSE establece este umbral para cualquier tipo de bebida alcohólica sin distinción. Siguiendo con la clasificación presentada en la introducción, se consideran como factores condicionantes a cuestiones individuales, sociales/ ambientales, psicológicas/ escolares y situacionales. Las variables incluidas en cada una de estas dimensiones se presentan en la Tabla 2. Las variables explicativas del consumo excesivo de alcohol fueron consideradas en bloques. Se estimó un modelo logístico por cada uno de los 4 bloques o conjuntos de regresores y luego un modelo conjunto que incluye a todos los regresores a la vez.

Por otro lado, se estimó el efecto que la ingesta excesiva de alcohol tiene sobre la asunción de conductas de riesgo, por un lado, y sobre resultados adversos, por otro. Ambos tipos de efectos fueron estimados con modelos de regresión logística. Se consideraron 3 variables indicadoras de conductas de riesgo: uso de preservativos en relaciones sexuales, participación en peleas, y andar en auto conducido por alguien que tomó alcohol. Por su parte, se tomaron 2 variables de resultados adversos: embarazo (propio o de pareja sexual) y haber resultado herido de gravedad. En este conjunto de modelos el consumo excesivo de alcohol y la ingesta temprana de alcohol (antes de los 14 años) representan las variables independientes centrales, luego de controlar por el género, la edad, la realización de actividad física, la educación del padre, si el/la joven ha padecido falta de alimentos, si recibe apoyo de sus cuidadores, si percibe que sus cuidadores lo estiman, si siente que sus cuidadores le sobreexigen, si se ha sentido solo o ha sufrido situaciones de intimidación. La definición de las variables de control y su estadística descriptiva se presenta en la Tabla 2.

Si bien el cuestionario de la EMSE fue respondido por 56981 adolescentes, no todos respondieron a todas las preguntas. Por ello en la Tabla 2 se coloca el número de respuestas válidas.

Todos los modelos de regresión logística presentados aquí fueron estimados por máxima verosimilitud considerando errores robustos a la heterocedasticidad.

Resultados

Antes de presentar los factores asociados al consumo excesivo de alcohol en la población de 13 a 17 años en Argentina, presentamos las cifras de las 3 ondas de la EMSE referidas a consumo de alcohol. Como las ediciones previas a 2018 la EMSE tomó un universo más acotado, esos indicadores reflejan patrones de consumo de la población de 15 años y menos. De acuerdo a las cifras presentadas en la Tabla 3, se observa relativa estabilidad en la incidencia del consumo de bebidas alcohólicas, la ingesta temprana de alcohol y del registro de situaciones de embriaguez. Por detrás de esa estabilidad se destaca el notable aumento del consumo excesivo, que se duplica en el plazo de una década; en 2018 más del 70% de los que tomaron alcohol en el último mes reconocen haber ingerido 2 vasos o más. A la vez, entre 2012 y 2018 se observa una disminución de quienes reconocen haber enfrentado problemas por el consumo de alcohol.

La Tabla 4 presenta los resultados de las regresiones logísticas por bloque de factores y en conjunto. Entre los factores individuales, el de mayor peso es el inicio temprano en el consumo, seguido por la edad y el género. Los efectos, en general, se mantienen cuando se incorporan otros bloques de factores. Además, en el caso de inactividad física aumenta su nivel de significación (la inactividad aumenta las chances de consumir alcohol en exceso) en la regresión que controla por otras variables sugiriendo algún tipo de asociación entre los regresores. El consumo excesivo de alcohol es, en promedio, mayor en mujeres que en hombres.

En el bloque de condicionantes socioeconómicos encontramos que el pasar hambre aumenta las chances de hacer uso abusivo del alcohol en adolescentes. El nivel socioeconómico del hogar, reflejado en la escolaridad del padre o cuidador del adolescente incide negativamente en la ingesta excesiva de alcohol. No obstante, los efectos no son monótonos; el abuso de bebidas alcohólicas se reduce sustancialmente a partir de niveles educativos elevados, no básicos; el haber concluido la educación media por parte del padre o cuidador del adolescente no disminuye sustancialmente el consumo excesivo. La reducción significativa se registra en los niveles educativos más altos. Este efecto se canaliza principalmente en la educación del padre y no de la madre. Finalmente, convivir con familiares que fuman aumenta las chances de abuso de alcohol en adolescentes.

Tabla 2. Definición de variables y estadística descriptiva

Variable	Etiqueta en EMSE	Definición	Proporción	Casos válidos
Consumo excesivo de alcohol	qn36	=1 si consumió 2 vasos o más los días que bebió alcohol en el último mes (entre quienes tomaron)	67.94	31298
<i>Individuales</i>				
Edad	q1	Edad en años cumplidos	14.91 (1.36)*	56873
Hombre	q2	=1 si hombre	47.98	56445
Bebió alcohol antes de los 14 a	qn34	=1 si bebió alcohol antes de los 14	62.80	40736
Físicamente inactivo	qn49	=1 si inactivo físicamente	16.62	55561
<i>Sociales y medioambientales</i>				
Sintió hambre por falta de alimentos en último mes	qn6	=1 si tuvo hambre por no tener suficiente comida en el hogar en el último mes	1.88	56482
Educación del padre	q59	Máximo nivel educativo del padre o cuidador Secundaria incompleta o menos Secundaria completa Superior completo o incompleto	48.58 27.79 23.63	46769
Educación de madre	q60	Máximo nivel educativo del padre o cuidador Secundaria incompleta o menos Secundaria completa Superior completo o incompleto	41.41 28.56 30.03	49161
Cuidadores fuman	qn33	=1 si cuidadores fuman	32.93	56143
<i>Psicológicos</i>				
Cuidadores entienden sus problemas	qn56	=1 si padres/cuidadores siempre o casi siempre entendieron sus problemas o preocupaciones reciente en el último mes	41.46	54608
Cuidadores no desprecian ni subestiman	qn80	=1 si padres/cuidadores nunca o rara vez lo menospreciaron o subestimaron en el último mes	71.79	54699
Cuidadores exigen demasiado	qn81	=1 si padres/cuidadores le exigieron demasiado en el último mes	30.73	54642
Se sintió solo siempre o casi siempre	qn22	=1 si se sintió solo siempre o casi siempre en el último año	16.86	56615
Padeció intimidación en la escuela	qn66	=1 si fue intimidado/a en la escuela	21.35	55742
<i>Situacionales</i>				
Bebida alcohólica habitual	q73	Tipo de bebida que consume habitualmente: No consume Cerveza Vino Fernet Bebidas fuertes Aperitivos Otro	36.01 14.48 7.22 22.24 8.67 5.93 5.45	52778
Con quien suele beber alcohol	q74	Con quien consume habitualmente alcohol: No consume habitualmente Amigos Familia Conocido eventual Solo	35.53 51.55 10.02 0.68 2.22	52995
Acceso en comercios	q75	En el último mes ¿alguien se negó a venderle alcohol debido a su edad?*	61.38 10.49 28.12	55867
Vio anuncios publicitarios sobre alcohol en último mes	qn77	=1 si durante el último mes vio siempre o casi siempre anuncios publicitarios sobre alcohol	23.08	56098
<i>Impacto</i>				
Usa preservativo en acto sexual	qn47	=1 si utilizó preservativo en último evento de relación sexual (entre quienes mantuvieron relaciones sexuales)	77.26	20740
Cursó embarazo	qn79	=1 si cursó embarazo (propio o de pareja sexual)	2.66	55609
Participó en peleas	qn16	=1 si participó en peleas en el último año	23.75	56713
Anduvo en automóvil con conductores que tomaron alcohol	qn70	=1 si anduvo en automóvil conducido por alguien que tomó alcohol en el último mes (entre quienes viajaron en automóvil)	30.38	42593
Fue herido de gravedad	qn17	=1 si resultó herido de gravedad en el último año	34.91	51559

* La pregunta se formuló a todos los participantes, no solamente a los que consumieron alcohol. La mayoría de los que no compró alcohol tampoco consumió y la mayoría de los que consumieron lo compraron, pero hay casos cruzados (no compraron y tomaron, compraron y no tomaron).
& en este caso se presenta la media y el desvío estándar



Tabla 3. Indicadores de consumo de alcohol en población de 15 años y menos, % (IC 95%). 2007-2018

	Año de realización de la encuesta		
	2007	2012	2018*
Consumió alcohol en los últimos 30 días	51.8 (45.6-57.8)	50.0 (47.6-52.5)	47.66 (47.1-48.2)
Tomó 2 o más vasos de alcohol (de los que consumieron en últimos 30 días)	35.3 (30.3-40.7)	62.91 (61.3-64.4)	72.1 (69.2-70.7)
Bebió alcohol antes de los 14 años	72.8 (67.6-77.5)	75.9 (74.7-77.1)	73.81 (73.2-74.4)
Se emborracharon alguna vez	28.9 (25.0-33.2)	27.9 (26.0-29.9)	29.43 (28.9-29.9)
Tuvieron problemas derivados de consumo de alcohol	19.4 (16.6-22.6)	19.7 (18.2-21.3)	11.79 (11.4-12.1)

* solo se considera la población de hasta 15 años para hacerlos comparables a resto de las ondas

Fuente: en base a datos de la EMSE

Tabla 4. Factores condicionantes del consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Argentina 2018.
Ratio de chances (Odds ratio)

	Bloque 1	Bloque 2	Bloque 3	Bloque 4	Conjunto de bloques
Edad	1.31*** (<0.001)				1.17*** (<0.001)
Hombre	0.810*** (<0.001)				0.87*** (<0.001)
Bebió alcohol antes de los 14	1.75*** (<0.001)				1.57*** (<0.001)
Físicamente inactivo	1,04 (0.281)				1.18*** (<0.001)
Sintió hambre por falta de alimentos en ultimo mes		1.32*** (0.009)			1.40** (0.021)
Educación del padre (ref. sec incompl)					
secundaria completa		0.97 (0.351)			0.97 (0.554)
superior		0.87*** (0.001)			0.89** (0.03)
Educación de madre (ref. sec incompl)					
secundaria completa		0.97 (0.417)			0.98 (0.594)
superior		1,04 (0.351)			1.06 (0.265)
Cuidadores fuman		1.20*** (<0.001)			1.10*** (0.007)
Cuidadores entienden sus problemas			0.97 (0.274)		1.05 (0.172)
Cuidadores no le menosprecian ni subestiman			0.79*** (<0.001)		0.84*** (<0.001)
Cuidadores exigen demasiado			1.02 (0.572)		1.03 (0.461)
Se sintió solo siempre o casi siempre			1.38*** (<0.001)		1.23*** (<0.001)
Padeció intimidación en la escuela			0.94* (0.068)		1.02 (0.609)
Bebida alcohólica habitual (ref. no bebe)					
cerveza				4.11*** (<0.001)	2.09*** (<0.001)
vino				5.40*** (<0.001)	2.79*** (<0.001)
fernet				5.41*** (<0.001)	2.96*** (<0.001)
bebidas fuertes				9.14*** (<0.001)	4.50*** (<0.001)
aperitivos				4.19*** (<0.001)	2.23*** (<0.001)
otro				3.36*** (<0.001)	1.83*** (<0.001)
Con quien suele beber alcohol (ref. no bebe)					
amigos				1.78*** (<0.001)	1.83*** (<0.001)
familiares				1.06 (0.438)	1.11 (0.267)
conocido eventual ¹				1.30 (0.104)	1.36 (0.133)
Acceso en comercios (ref. no compró)					
No le vendieron				1.67*** (<0.001)	1.53*** (<0.001)
Le vendieron				2.41*** (<0.001)	2.12*** (<0.001)
Vio anuncios publicitarios sobre alcohol en ultimo mes				1.31*** (<0.001)	1.21*** (<0.001)
N	29143	25085	28641	27266	19520
LR chi2	700.08 (<0.001)	22.09 (<0.001)	208.43 (<0.001)	2472.59 (<0.001)	1574.84 (<0.001)

Variable dependiente en todos los modelos o bloques: CEA (consumo excesivo de alcohol)

p-valor entre paréntesis

// se elimina la categoría "solo", ya que no se encontraron casos

*** error tipo 1 < 1%, ** error tipo 1 < 5%, * error tipo 1% < 10%

Tabla 5. Efectos del consumo excesivo de alcohol en conductas de riesgo y en daños en adolescentes. Argentina 2018. Ratio de chances (Odds ratio)

	Uso de preservativo en última relación sexual	Embarazo, propio o de pareja sexual	Participación en peleas	Viaje en automóvil con conductor que tomó alcohol	Heridas graves
Consumo excesivo de alcohol	0.83*** (0.001)	1.09 (0.440)	1.34*** (<0.001)	1.40*** (<0.001)	1.16*** (<0.001)
Bebió alcohol antes de los 14	0.75*** (<0.001)	1.62*** (<0.001)	1.69*** (<0.001)	1.52*** (<0.001)	1.17*** (<0.001)
Edad	***	***	***	***	
Hombre	***		***	***	***
Físicamente inactivo	***	*	***/		***/
Educación del padre (ref. hasta sec incompl)					
secundaria completa	**	**	***	*	
superior	**	**	***	***	
Sintió hambre por falta de alimentos en último mes		***	***	***	***
Cuidadores entienden sus problemas	**		***	***	
Cuidadores no le menosprecian ni subestiman	***	**	***	***	***
Cuidadores le exigen demasiado		*	***	*	
Se sintió solo siempre o casi siempre en último año	***	***	***	***	***
Padeció intimidación en la escuela	**		***	***	***
N	11649	12521	22728	18066	20578
LR-chi2	353.21*** (<0.001)	125.30*** (<0.001)	1902.82*** (<0.001)	624.16*** (<0.001)	621.26*** (<0.001)

p-valores entre paréntesis

*** error tipo 1 < 1%, ** error tipo 1 < 5%, * error tipo 1% < 10%

/ signo observado contrario al esperado

En el bloque de variables asociadas a cuestiones psicológicas, encontramos que el sentimiento de soledad en primer lugar y la percepción de ser despreciados por parte de padres o cuidadores son los factores que más inciden en el consumo abusivo de alcohol por parte de los adolescentes en Argentina. El apoyo y las presiones intrafamiliares o la intimidación en la escuela no parecen ejercer un rol significativo.

Se observa que las variables que ejercen el mayor impacto en el consumo excesivo de alcohol son de naturaleza situacional. Destaca el considerable efecto del consumo habitual de bebidas fuertes (como vodka, ginebra, etc.), seguido por el consumo regular de fernet o vino, y posteriormente por cerveza o aperitivos. Estas variables exhiben los coeficientes de mayor magnitud absoluta entre todos los factores considerados. Aunque este efecto se reduce a la mitad al controlar por factores individuales, socioeconómicos y psicológicos, su importancia relativa permanece constante.

La Tabla 5 expone los impactos que tiene el consumo excesivo y la ingesta temprana (antes de los 14 años de edad) de alcohol sobre la asunción de conductas de riesgo y sobre algunos daños sufridos por adolescentes. En primer lugar, el consumo de alcohol durante la infancia es significativo para las 3 variables indicadoras de conductas de riesgo y las 2 variables indicadoras de resultados desfavorables para el adolescente

(embarazo o heridas graves). Los mayores impactos se observan en participación en peleas, eventos de embarazo, viajes en automóvil conducidos por alguien que consumió alcohol. En menor medida, aunque también significativos, se ubica el efecto de haber tomado alcohol antes de los 14 años sobre el uso de protección en actos sexuales y ser víctima de heridas graves. Esta exposición temprana tiene efectos mayores que el consumo excesivo actual.

El consumo abusivo de alcohol parece ser particularmente problemático al fomentar viajes conducidos por personas que también ingirieron alcohol, la participación en peleas, el uso de preservativos durante relaciones sexuales y la probabilidad de sufrir heridas de gravedad. No se observan efectos significativos sobre eventos de embarazo.

En tanto el foco del análisis se centra en los efectos del consumo excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes, no comentamos el resto de los coeficientes de impacto, aunque el lector interesado puede consultarlos en el Anexo. Solamente destacamos que, a diferencia de los resultados encontrados sobre la probabilidad de consumir alcohol en exceso, los adolescentes varones tienen mayor probabilidad de asumir riesgos y sufrir daños que la población femenina del mismo rango etario.



En suma, la ingesta abusiva de alcohol durante la adolescencia aumenta las chances de asumir comportamientos arriesgados, con consecuencias indeseables. Este efecto permanece luego de controlar por género, edad, actividad física, nivel socioeconómico y estímulos positivos y negativos proporcionados por la familia o el entorno.

Discusión

En Argentina, casi 80% de los adolescentes tomó alcohol por primera vez antes de cumplir los 14 años. Esto constituye una problemática en incremento que atenta contra el bienestar de la población más joven. Los resultados del estudio están en línea con los obtenidos por la Organización de Estados Americanos³² que ubica a esta prevalencia en alrededor del 75% de jóvenes de Latinoamérica. Otros autores^{31,33} también encuentran una tendencia alcista en el consumo excesivo de alcohol. Los resultados de la EMSE muestran una alta prevalencia de consumo, y más preocupante aún, desde edades cada vez más tempranas.

Las consecuencias sanitarias son amplias influyendo no solo en la salud física y mental de los adolescentes, sino generando también la adopción de comportamientos riesgosos que pueden desembocar en violencia, accidentes y embarazos no deseados.

Los factores que influyen sobre el consumo de alcohol son diversos, desde características individuales, aspectos familiares, socioeconómicos, psicológicos y situacionales.

Un resultado llamativo es que el consumo excesivo es proporcionalmente mayor entre mujeres, patrón que dos décadas antes era opuesto^{34,35}. No obstante, este hallazgo está respaldado por varios estudios recientes que indican que el consumo excesivo de alcohol en mujeres está aumentando, y encuentran una reducción de las diferencias en las magnitudes de consumo entre ambos géneros con una alta prevalencia en la población adolescente femenina^{36,37}. A pesar que la evidencia muestra que los adolescentes varones tienen mayor probabilidad de asumir riesgos y sufrir daños que la población femenina del mismo rango etario, este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de ampliar la cobertura y la calidad de los programas preventivos en las escuelas, así como la adaptación de contenido y estrategias preventivas sensibles al género.

En general se observada que en el desempeño escolar la educación materna tiene más peso que la educación paterna, pero en el consumo excesivo de alcohol, el nivel educativo del padre parece ejercer una mayor influencia que el de la madre. Este fenómeno sugiere una posible división de género en la crianza y el acompañamiento de los jóvenes, así como su

impacto en las conductas escolares y de ocio. Si bien varios autores concluyen que algunos patrones de uso, particularmente el episódico y el frecuente, se asociaron fuertemente con un estatus socioeconómico y un nivel educativo parental más bajo^{38,39}, no hemos encontrado estudios que analicen el rol de la madre y del padre por separado.

A pesar que no existe consenso en la literatura sobre la relación entre inactividad física y consumo de alcohol⁴⁰, en este trabajo se encuentra que entre los adolescentes argentinos la inactividad aumenta las chances de consumir alcohol en exceso. Este resultado confirma la necesidad de generar estrategias para aumentar la actividad física en el ambiente escolar como la necesidad de fomentar la práctica de deportes dentro y fuera de la escuela. Esta estrategia sería útil también como medida preventiva para otras patologías en crecimiento entre los adolescentes como la obesidad.

De acuerdo a las cifras registradas de consumo excesivo de alcohol en las 3 ediciones de la EMSE realizadas en Argentina, el aumento del consumo excesivo reconocido por los participantes no es acompañado por un aumento proporcional de los eventos de ebriedad ni de complicaciones inmediatas derivadas del consumo de alcohol. Esto puede indicar que i) quienes han ingerido alcohol en exceso están más habituados a hacerlo y por ello padecen menos episodios de pérdida de autocontrol o problemas o ii) el registro de los problemas y del autocontrol es menor. Esto último marcaría un menor grado de conciencia sobre las consecuencias del consumo abusivo de bebidas alcohólicas en la población juvenil.

Identificar tempranamente el consumo problemático de alcohol y las condiciones que favorecen su comienzo es necesario para realizar intervenciones que permitan evitar complicaciones mayores. Dada la complejidad del origen del problema es necesario realizar un abordaje integral que considere todos los aspectos que influyen en el consumo de alcohol entre los jóvenes. Es requisito fundamental para esto, lograr mayor conciencia pública y generar políticas efectivas con el objetivo de reducir la disponibilidad y la publicidad del alcohol dirigida a los adolescentes, así como promover entornos familiares y escolares consientes de los riesgos que asumen los jóvenes al consumir alcohol como paso fundamental para desalentar este comportamiento.

Las medidas de política sugeridas, como el control de la venta a menores de edad, la regulación de la publicidad de bebidas alcohólicas y la promoción de la educación familiar que proporcione estímulos positivos para los adolescentes son necesarias para abordar el consumo de alcohol en esta población. Es crucial que estas medidas se implementen de manera integral y coordinada, involucrando a múltiples sectores de la sociedad.

Por el elevado peso de los factores situacionales en la ingesta excesiva de alcohol, se señala el rol potencialmente riesgoso de eventos especiales que favorecen conductas de *binge drinking* en la población de adolescentes. Un ejemplo reciente es un incidente en el cual un adolescente fue apuñalado por otro en medio de los festejos después de haber consumido alcohol en exceso¹¹ en un evento común en Argentina conocido como “Último Primer Día” (UPD). En este evento, los alumnos concurren a la escuela el primer día de clases del último año de escolarización secundaria sin dormir y luego de asistir a una fiesta que dura toda la noche y donde el consumo de alcohol es lo habitual. Se trata de un suceso más que refleja una problemática cada vez más frecuente entre la población juvenil; las peleas e incidentes en eventos sociales masivos^{41,42}. A pesar de que algunos estudios sugieren que el consumo esporádico excesivo de alcohol podría estar disminuyendo en ciertos países^{43,44}, la mayoría de la literatura señala un aumento generalizado en su prevalencia y la urgente necesidad de abordar este problema debido al impacto negativo que tiene en los jóvenes^{45,46}.

En Argentina, otra manifestación de esta problemática es la creciente frecuencia con la que los adolescentes asisten a reuniones que se llevan a cabo antes de las fiestas y que se caracterizan por un alto consumo de alcohol denominadas “previas”. Un estudio realizado en el país⁴² sugiere que participar en estas prácticas de consumo podría ser un factor de riesgo en sí mismo para el consumo problemático de alcohol. Además, los resultados refutan la creencia popular de que es aceptable que los padres permitan estas previas, con la idea de que el consumo de alcohol se realice en un entorno aparentemente seguro dentro del hogar. Una vez más se pone de manifiesto aquí la necesidad de promocionar la educación familiar brindando información sobre los efectos nocivos de estas prácticas.

Una de las limitaciones del estudio es cierta imprecisión en la captación de consumo excesivo, ya que el instrumento utilizado considera como consumo excesivo de alcohol a la ingesta de 2 vasos o más en una ocasión. La cantidad de alcohol que contiene un vaso puede acarrear distintos tipos de riesgo según el tipo de alcohol considerado. Así, por ejemplo, 1 vaso de whisky sea quizá potencialmente más peligroso que 2 vasos de cerveza. Por ello, el empleo de este umbral podría subestimar la prevalencia del consumo excesivo en jóvenes que han ingerido bebidas fuertes. No obstante, en Argentina el porcentaje de jóvenes que habitualmente consume bebidas fuertes no es particularmente elevado (8.7%) comparado al de las bebidas más habituales como fernet con cola (22.2%) o cerveza (14.5%). Por ello, entendemos que la subestimación del consumo excesivo es baja.

Es importante reconocer otras limitaciones del estudio, como la considerable tasa de no respuesta (37%, con guarismos

crecientes desde su primera aplicación en 2007, que obtuvo 23% de no respuesta y 29% de no respuesta en 2012), la exclusión de la población que abandonó la escuela (en 2018, alrededor de 24% de la población de 13 a 17 años no asistía a establecimientos educativos⁴⁷) y la falta de información sobre condicionantes escolares, lo que puede sesgar los resultados y limitar la comprensión completa de los factores que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes. Futuras investigaciones deben abordar estas limitaciones para obtener una imagen más precisa y completa del problema.

Conclusión

La ingesta de alcohol entre los adolescentes de Argentina ha ido incrementándose, mostrando una disminución de la edad en la que los jóvenes comienzan a ingerirlo, situación que constituye un serio problema de salud pública, no solo por las consecuencias directas sobre la salud, sino por propiciar la adopción de conductas riesgosas. Es importante la detección y el conocimiento de sus determinantes a fin de generar estrategias integrales efectivas tendientes a desalentar el *binge drinking*.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Consideraciones éticas

Al ser un estudio retrospectivo y con manejo de datos anónimos de acceso público no debió ser sometido a un Comité Ético Científico.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos. Se utilizó inteligencia artificial para revisar la ortografía y la sintaxis de los resúmenes en inglés y portugués, así como para el formateo de las citas bibliográficas según el estilo Vancouver en el trabajo.

Contribución de los autores

Conceptualización: K.T.V.V.; Curación de datos: K.T.V.V.; Análisis formal: K.T.V.V.; Adquisición de Financiamiento: K.T.V.V.; Investigación: K.T.V.V.; Metodología: V.V.; Administración de proyecto: K.T.V.V.; Recursos: K.T.V.V.; Software: V.V.; Supervisión: K.T.; Validación: K.T.V.V.; Visualización: K.T.V.V.; Redacción – Borrador original: K.T.V.V.; Redacción: revisión y edición: K.T.

Referencias

1. Chu JTW, McCormack J, Marsh S, Wells A, Wilson H, Bullen C. Impact of prenatal alcohol exposure on neurodevelopmental outcomes: a systematic review. *Health Psychol Behav Med.* 2022 Oct 6; 10(1): 973-1002. DOI: <https://doi.org/10.1080/21642850.2022.2129653>
2. Monterubbianesi PD, Luján Temporelli K. Estilos de vida, factores de riesgo y salud autopercebida de la población argentina. *Rev. Econ. Rosario.* 2022 25(1):1-28. DOI: <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/economia/a.11997>
3. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el consumo de alcohol en las Américas 2020: de la evidencia a la acción. Washington, DC: OPS; 2020. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/alcohol>
4. Hoek AG, van Oort S, Mukamal KJ, Beulens JWW. Alcohol Consumption and Cardiovascular Disease Risk: Placing New Data in Context. *Curr Atheroscler Rep.* 2022; 24(1): 51-59. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11883-022-00992-1>
5. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization; 2018. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>
6. Ahumada-Cortez JG, Gámez-Medina ME, Valdez-Montero C. El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai.* 2017; 13(2): 13-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
7. World Health Organization. Global status report on alcohol and health. 2014. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/global-status-report-on-alcohol-and-health-2014>
8. Cremonte M, Pilatti A. Alcohol. En: Arrieta E, editor. *Un libro sobre drogas.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Gato y la Caja; 2017. p. 100-117.
9. Paternó Manavella MA. Factores asociados al consumo de alcohol y asistencia a previas en adolescentes del área metropolitana de Buenos Aires [tesis de licenciatura]. Universidad Católica Argentina, Facultad de Psicología y Psicopedagogía; 2018. Recuperado de <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8419>
10. Levola J, Sarala M, Mustonen A, Rose RJ, Miettunen J, Niemelä AE, Niemelä S. Frequent alcohol intoxication and high alcohol tolerance during adolescence as predictors of mortality: a birth cohort study. *J Adolesc Health.* 2020; 67(5): 692-699. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.034>
11. DIB. El UPD se celebró en la provincia, con mucho control y pocos incidentes. 2024. Recuperado de <https://dib.com.ar/2024/03/el-upd-se-celebro-en-la-provincia-con-mucho-control-y-pocos-incidentes/>
12. Lees B, Meredith LR, Kirkland AE, Bryant BE, Squeglia LM. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacol Biochem Behav.* 2020; 192: 172906. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2020.172906>
13. Castelli V, Plescia F, Maniaci G, Lavanco G, Pizzolanti G, Brancato A, et al. Alcohol binge drinking in adolescence and psychological profile: Can the preclinical model crack the chicken-or-egg question? *Front Psychiatry.* 2022; 13: 996965. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.996965>
14. Moustafa AA, Parkes D, Fitzgerald L, Underhill D, Garami J, Levy-Gigi E. The relationship between childhood trauma, early-life stress, and alcohol and drug use, abuse, and addiction: An integrative review. *Curr Psychol.* 2021; 40(2): 579-584. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9973-9>
15. Tapert SF, Eberson-Shumate S. Alcohol and the Adolescent Brain: What We've Learned and Where the Data Are Taking Us. *Alcohol Res.* 2022; 42(1): 07. DOI: <https://doi.org/10.35946/arc.v42.1.07>
16. Sousa KSP, Nunes JDC, Gomes MC. Alcohol consumption in college students and its association with risky sexual behavior: a systematic review. *Consumo de álcool em universitário e sua associação com o comportamento sexual de risco: uma revisão sistemática.* *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2023 May 29; 27(5): 3058-3071. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435115>
17. Chikritzhs T, Livingston M. Alcohol and the risk of injury. *Nutrients.* 2021; 13(8): 2777. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu13082777>
18. Lipperman-Kreda S, Mair C, Gruenewald PJ. Ecological momentary assessments of night-time drinking among California adolescents: bases for informing night-time preventive interventions. *Addiction.* 2021; 116(12): 3408-3421. DOI: <https://doi.org/10.1111/add.15623>
19. Tackaberry-Giddens L, Henderson J, Hawke LD. Early alcohol onset: clinical and demographic characteristics of service-seeking youth. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2023; 32(3): 150-160. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37534111/>

20. Kim SY, Jeong SH, Park EC. Age at onset of alcohol consumption and its association with alcohol misuse in adulthood. Published December 28, 2022. doi: <https://doi.org/10.1002/npr2.12302>
21. Barbosa C, Cowell AJ, Dowd WN. Alcohol consumption in response to the COVID-19 pandemic in the United States. *J Addict Med.* 2021 Jul-Aug; 15(4): 341-344. DOI: https://journals.lww.com/journaladdictionmedicine/abstract/2021/08000/alcohol_consumption_in_response_to_the_covid_19.15.aspx
22. Moor I, Winter K, Bilz L, Bucksch J, Finne E, John N, et al. The 2017/18 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study - Methodology of the World Health Organization's child and adolescent health study. *J Health Monit.* 2020; 5(3): 88-102. DOI: [https://www.semanticscholar.org/paper/The-2017-18-Health-Behaviour-in-School-aged-\(HBSC\)-Moor-Winter/53f3c22147ef444082ef42e42c405069c943fb8f](https://www.semanticscholar.org/paper/The-2017-18-Health-Behaviour-in-School-aged-(HBSC)-Moor-Winter/53f3c22147ef444082ef42e42c405069c943fb8f)
23. Johnston LD, Miech RA, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE, Patrick ME. Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2020: Vol I, Secondary School Students. 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.7302/4142>
24. Igunma C, Ohaeri B, Adubi I, Oluwatoyin B. Risk Factors Associated with Substance Abuse among Adolescents. *Int Neuropsychiatr Dis J.* 2022; 18: 11-24. DOI: <https://journalindj.com/index.php/INDJ/article/view/341>
25. Green R, Wolf BJ, Chen A, Kirkland AE, Ferguson PL, Browning BD, Bryant BE, Tomko RL, Gray KM, Mewton L, Squeglia LM. Predictors of Substance Use Initiation by Early Adolescence. *Am J Psychiatry.* 2024;181(5):DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20230882>
26. Telumbre-Terrero JY, López-Cisneros MA, Castillo-Arcos LDC, Sánchez Becerra A, Sánchez-Domínguez JP. Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Rev Salud Uninorte.* 2019;35(1):72-83. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/817/81762945005/html>
27. Ivaniushina V, Titkova V. Peer influence in adolescent drinking behavior: A meta-analysis of stochastic actor-based modeling studies. *PLoS One.* 2021; 16(4): e0250169. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250169>
28. Lu P, Oh J, Leahy KE, Chopik WJ. Friendship Importance Around the World: Links to Cultural Factors, Health, and Well-Being. *Front Psychol.* 2021; 11: 570839. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570839>
29. Rivarola Montejano G, Pilatti A, Pautassi RM. Impulsividad y toma de riesgos: efecto prospectivo sobre el consumo de alcohol en adolescentes argentinos. *Rev Psicol Clín Niños Adolesc.* 2022 Ene;9(1):54-61. DOI: <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.6>
30. Bertoldo P, Bertoldo J, Starikyevich A. Estudio de consumo de alcohol y marihuana en adolescentes en la ciudad de Córdoba-Argentina utilizando el cuestionario CRAFFT. *Rev AAFH.* 2023; 10(1): 14-23. Disponible en: <https://revista.aafhospitalaria.org.ar/index.php/RAAFH/article/view/44>
31. Bischops A, Radev S, Köthe U et. al. Data Resource Profile: The Global School-based Student Health Survey—behavioural risk and protective factors among adolescents. *Int J Epidemiol.* 2022; 52(2). DOI: <https://doi.org/10.1093/ije/dyac208>
32. Organización de los Estados Americanos [OEA]. Informe sobre el consumo de drogas en las Américas. Washington: OEA; 2019. Recuperado de: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/noticias/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
33. Salguero Agustín, Leiva Lorena, Luque Maribel, Pautassi Ricardo Marcos. Consumo de alcohol en niños y adolescentes: prevalencia en países del cono sur de América Latina, factores de protección y factores de vulnerabilidad. *Rev Argent Cienc Comport.* 2020; 12(1): 26-39. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/3334/333468037002/html>
34. Allen HC, Wesley MJ, Weafer J, Fillmore MT. Sensitivity to the disinhibiting effect of alcohol: The role of trait impulsivity and sex differences. *Psychol Addict Behav.* 2022; 36(8): 1048–1058. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/adb0000839>
35. White AM. Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. *Alcohol Res.* 2020; 40(2): 01. DOI: <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01>
36. White AM. Gender differences in the epidemiology of alcohol use and related harms in the United States. *Alcohol Res Curr Rev.* 2020;40(2):01. DOI: <https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01>
37. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: evolución y retos de intervención. Simposio: Género y Salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020 Jan-Mar;37(1). DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>



38. Gerra G, Benedetti E, Resce G, Potente R, Cutilli A, Molinaro S. Socioeconomic status, parental education, school connectedness and individual socio-cultural resources in vulnerability for drug use among students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(4):1306. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041306>
39. Yáñez, A. M., Bennasar-Veny, M., Leiva, A., et al. Implications of personality and parental education on healthy lifestyles among adolescents. *Sci Rep*. 2020;10:7911. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-64850-3>
40. MC, Urchaga-Litago JD, Sánchez-Moro E. Práctica de actividad física y consumo de alcohol en escolares adolescentes. *Horiz. sanitario [Internet]*. 2022 May 21(2). DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4838>
41. El intendente de Villa Gesell vinculó el crimen de Fernando Báez Sosa con el excesivo consumo de alcohol. *Infobae*. 21 Ene, 2020; 07:43 p.m. .Recuperado de <https://www.infobae.com/politica/2020/01/21/el-intendente-de-villa-gesell-vinculo-el-crimen-de-fernando-baez-sosa-con-el-excesivo-consumo-de-alcohol/>
42. Pilatti A, Etkin P, Urioste Parra E, Pautassi RM. De fiesta antes de la fiesta: relación entre esta práctica de consumo de alcohol con los problemas derivados del uso de alcohol en jóvenes argentinos. *Health Addict Salud Drogas*. 2018; 18(1): 5-16. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/322868254_De_fiesta_antes_de_la_fiesta_relacion_entre_esta_practica_de_consumo_de_alcohol_con_los_problemas_derivados_del_uso_de_alcohol_en_jovenes_argentinos
43. Ball J, Edwards R, Sim D, Cook H, Denny S. What explains the decline in adolescent binge-drinking in New Zealand? *Int J Drug Policy*. 2020;102826. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102826>
44. Brunborg GS, Skogen JC, Burdzovic Andreas J. Fear of missing out and binge-drinking among adolescents. *Drug Alcohol Rev*. 2021 Jul 25. DOI: <https://doi.org/10.1111/dar.13356>
45. Jiménez-Padilla BI, Alonso-Castillo MM, Armendáriz-García NA, Flores-Garza PL. Propuesta teórica para el cambio de conducta en el consumo excesivo de alcohol en adolescentes. *Enferm Univ*. 2021 jul-sep;18(3). Epub 2023 Jul 1. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.930>
46. Conde KN, Gimenez PV, Salomón T. Problemas por uso de alcohol en la juventud: Del diagnóstico a la remisión. *Enciclopedia Argentina de Salud Mental*. Fundación Aiglé; 12/2021. e-ISSN: 2618-5628. Disponible en: <http://www.encyclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?id=149&idtt=233>
47. Míguez P, Bonelli S, Nistal M. Trayectorias escolares: ¿Cuántos estudiantes abandonan la secundaria en Argentina?. Observatorio de Argentinos por la Educación, 2023. Recuperado de <https://argentinosporlaeducacion.org/wp-content/uploads/2023/09/Trayectorias-escolares-Cuantos-estudiantes-abandonan-la-secundaria-en-Argentina-1.pdf>