

## **LA PRÁCTICA DEL BOTELLÓN EN ADOLESCENTES GALLEGOS: PREVALENCIA, IMPLICACIONES Y VARIABLES ASOCIADAS**

Sandra Golpe Ferreiro, Carmen Barreiro Couto, Manuel Isorna Folgar, Jesús Varela Mallou y Antonio Rial Boubeta  
*Universidad de Santiago de Compostela (España)*

### **Resumen**

El fenómeno del botellón ha contribuido a la expansión y consolidación de un patrón de consumo de alcohol preocupante en forma de atracón. Pese a ello existen pocos estudios que lo analicen, siendo éste precisamente el objetivo del presente trabajo. Los resultados obtenidos con una muestra de 3.419 adolescentes de entre 12 y 18 años ( $M=14,94$ ;  $DT= 1,89$ ) sitúan la prevalencia del botellón en un 38,4%. Su práctica implica tasas de consumo de otras sustancias significativamente mayores, siendo hasta 16 veces superior en el caso del consumo intensivo (*binge drinking*), así como mayores tasas de consumo de riesgo. Asimismo, se asocia con numerosas prácticas de riesgo, como peleas, accidentes o sexo sin protección. Las expectativas, el consumo de los iguales, la hora de llegada a casa o el dinero disponible se han mostrado asociadas con esta práctica. Todo ello refuerza la conveniencia de desarrollar una labor preventiva integral que contemple tanto variables de naturaleza personal como aquellas más estrechamente relacionadas con el establecimiento de normas y límites por parte de los padres.

**PALABRAS CLAVE:** *adolescentes, consumo intensivo, botellón, consecuencias.*

### **Abstract**

The phenomenon of *botellón* (binge drinking) among adolescents has contributed to the expansion and consolidation of a worrying pattern of alcohol consumption. However, there are few studies that analyze it, being this the objective of the paper. The results obtained with a sample of 3,419 adolescents aged between 12 and 18 years ( $M= 14.94$ ,  $SD= 1.89$ ) put the prevalence of *botellón* at 38.4%. Its practice involves consumption rates of other substances significantly higher, being up to 16 times higher in the case of binge drinking, as well as higher risk consumption levels. Likewise, it is associated with several high-risk practices such as fights, accidents or unprotected sex. Variables such as expectations, peers consumption, curfew or spending money have been shown to be associated with this practice. All this reinforces the convenience of developing comprehensive preventive work that includes both variables of a personal nature

---

Los autores de este trabajo agradecen la financiación recibida a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ref. 2013/046) para la realización de este estudio.

*Correspondencia:* Sandra Golpe, Facultad de Psicología, Campus Vida, Universidad de Santiago de Compostela, c/ Xosé María Suárez Núñez, s/n, 15782 Santiago de Compostela (España). E-mail: [sandra.golpe@usc.es](mailto:sandra.golpe@usc.es)

and those more closely related to the establishment of norms and limits by the parents.

KEY WORDS: *adolescents, binge drinking, botellón, consequences.*

## Introducción

El consumo abusivo de alcohol entre los jóvenes constituye uno de los principales problemas sociosanitarios de España. A pesar de que los niveles de consumo de las diferentes sustancias parecen haber disminuido en los últimos años, las cifras de prevalencia siguen siendo elevadas, especialmente en el caso del alcohol que sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida entre los adolescentes. Los datos de la última edición de la Encuesta Estatal sobre uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES 2014-2015) (Plan Nacional sobre Drogas, 2016) ponen de manifiesto que el 76,8% de los adolescentes entre 14 y 18 años consumieron alcohol en el último año y un 68,2% en el último mes. Por su parte, el informe sobre Conductas de los escolares relacionadas con la salud (*Health Behaviour in School-aged Children, HBSC*) (*World Health Organization, 2016*) pone de manifiesto que un 47,2% de los adolescentes entre 11 y 18 años bebieron alcohol alguna vez en su vida y el 28,1% en el último mes.

En los últimos años, en España se ha ido expandiendo un patrón de consumo "anglosajón" caracterizado por la ingesta de grandes cantidades de alcohol en cortos espacios de tiempo, principalmente en fin de semana y que suele llevar a la embriaguez (Anderson, 2007; Cortés, Espejo y Giménez, 2007). A este patrón de consumo intensivo de alcohol se le conoce en la literatura anglosajona como "binge drinking" (Rodríguez-Martos y Rosón, 2008). Según el ESTUDES 2014-2015 (Plan Nacional sobre Drogas, 2016) un 32,2% practicaron el consumo intensivo de alcohol en el último mes y un 22,2% reconocieron haberse emborrachado.

Este patrón de consumo en forma de atracón se ve favorecido en España por el botellón (Tirado, Aguaded y Marín, 2009), un fenómeno que consiste básicamente en el consumo de bebidas alcohólicas por parte de grupos numerosos de jóvenes en la vía pública (González, 2015). Datos recientes señalan que un 57,6% de los adolescentes entre 14 y 18 años han participado en el botellón en el último año (Plan Nacional sobre Drogas, 2016). No obstante, cabe señalar que el principal sistema de información del que disponemos a nivel estatal respecto a esta práctica, el ESTUDES, utiliza un marco muestral limitado que incluye a adolescentes de entre 14 y 18 años. Parecería, por tanto, de interés poder disponer de datos empíricos referidos a la prevalencia del botellón entre los más jóvenes (12-13 años), sobre todo habida cuenta de que la edad de inicio en el consumo de alcohol se situaba ya en el año 2014 en los 13,9 años (Plan Nacional sobre Drogas, 2014).

En cualquier caso, estas cifras constituyen en sí mismas un motivo de enorme preocupación social habida cuenta de sus graves implicaciones. Diferentes trabajos confirman que la gran mayoría de los que participan en el botellón bebe alcohol (Aguilera, 2002; Navarrete, 2004), siendo muy habitual hacerlo bajo la modalidad de "atracón" (*binge drinking*) con las consecuencias que ello puede acarrear

(Golpe, Isorna, Barreiro, Braña y Rial, 2017). A este respecto, son abundantes los trabajos que han relacionado el consumo intensivo de alcohol con daños orgánicos a largo plazo (Marmot, 2001; Pincock, 2003), alteraciones cerebrales tanto a nivel estructural como funcional (Cadaveira, 2009; López-Caneda *et al.*, 2014), así como con diversas prácticas de riesgo (DeCamp, Gealt, Martin, O'Connell y Visser, 2015; Swahn, Simon, Hamming y Guerrero, 2004) o una mayor probabilidad de desarrollar un posterior trastorno por abuso/dependencia de alcohol en la edad adulta (Petit, Maurage, Kornreich, Verbanck y Campanella, 2014). Tanto es así que existen trabajos que apuntan incluso a que los adolescentes que practican el consumo intensivo de alcohol presentan un endofenotipo de riesgo para el desarrollo del trastorno por uso de alcohol (Howell *et al.*, 2013; Morris, Dowell, Cercignani, Harrison y Voon, 2017). Asimismo, es un hecho que muchos de los que asisten al botellón, además de alcohol también consumen otras drogas, siendo el cannabis la droga ilegal más consumida (Calafat *et al.*, 2005). En esta línea, el trabajo de Gómez-Fraguela, Fernández, Romero y Luengo (2008) constata que los jóvenes que asisten regularmente al botellón presentan mayores problemas relacionados con el abuso del alcohol, el consumo de otras drogas y con la realización de actos vandálicos.

Lejos de toda duda, el botellón puede llegar a tener importantes consecuencias negativas en los adolescentes que participan de él con regularidad. Ello justifica la necesidad de desarrollar medidas preventivas capaces de disminuir la presencia del botellón o, cuando menos, los niveles de consumo dentro del mismo. Para ello resulta clave ser capaces de identificar cuáles son las posibles variables asociadas. Aunque los investigadores diferencian entre motivos para hacer botellón y para consumir alcohol, las respuestas de los jóvenes se refieren indistintamente a ambas conductas, destacando el aspecto lúdico, seguido por la presión social y los motivos económicos (Elzo, Laespada y Pallarés, 2003; GYESyT, 2001; Navarrete, 2004). Esto confirma la relación existente entre el botellón y el consumo de alcohol. Por esta razón cabe pensar que todas aquellas variables que tradicionalmente se han asociado con el consumo de alcohol por parte de los adolescentes, tales como una baja percepción del riesgo (Calafat *et al.*, 2005; Gil-Lacruz y Gil-Lacruz, 2010), el consumo de alcohol por parte de los padres, los hermanos o los iguales (Espada, Pereira y García-Fernández, 2008; Harden, Hill, Turkheimer y Emery, 2008) o unas actitudes positivas hacia el consumo de alcohol (Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006), han de encontrarse también relacionadas con la práctica del botellón. Es posible, no obstante, hacer mención a los hallazgos encontrados en algunos de los estudios que se han centrado de manera específica en el fenómeno del botellón. Así, por ejemplo, el trabajo de González (2015) señala que los adolescentes que realizan botellón tienden a llegar más tarde a casa, disponen de más dinero para salir y muestran una actitud más favorable hacia las drogas legales. Asimismo se encuentra que estos jóvenes tienen una mayor permisividad del entorno hacia el consumo de drogas y su grupo de amigos tiene consumos de drogas más altos. En esta línea, Llorens, Barrio, Sánchez, Suelves y ESTUDES Working Group (2011) señala que la socialización en situaciones de ocio con amigos que consumen alcohol en exceso constituye un importante predictor del consumo abusivo de alcohol en los adolescentes. Por su

parte, Navarrete (2004) encuentra que los jóvenes que hacen botellón esperan sentirse más divertidos, charlatanes y sociables. Este mismo resultado fue hallado también en el trabajo de Cortés, Espejo y Giménez (2008). Ello pone de manifiesto la importancia de las expectativas que los jóvenes tienen respecto a los efectos derivados del consumo de alcohol.

A pesar de la trascendencia que el fenómeno del botellón tiene como problema de salud pública, siguen siendo muy pocos todavía los trabajos que se han centrado en analizar de manera específica esta práctica. El presente trabajo se plantea precisamente con el objetivo de caracterizar el fenómeno del botellón entre los adolescentes gallegos. De este modo, se pretende: 1) obtener nuevos datos acerca de la prevalencia del botellón en Galicia, así como de los patrones de consumo ampliando el marco muestral desde los 12 a los 18 años; 2) aportar nuevas evidencias respecto a las implicaciones de la práctica del botellón tanto en términos de hábitos de consumo como de conductas de riesgo, y 3) identificar posibles variables asociadas con el fin de orientar el trabajo a nivel preventivo.

Con relación al primer objetivo, a pesar de que no existen todavía en la literatura trabajos que hayan constatado un descenso en la práctica del botellón, habida cuenta de las medidas legales adoptadas en los últimos años la hipótesis de trabajo de la que se parte es que debiéramos asistir a un descenso en la misma. En lo que se refiere al segundo objetivo y teniendo en cuenta la literatura existente (Gómez-Fraguela *et al.*, 2008; Martín, Fernández y Galván, 2015) la hipótesis de trabajo que se plantea es que la práctica del botellón implica unos mayores niveles de consumo de las diferentes sustancias así como una mayor probabilidad de verse involucrado en numerosas prácticas de riesgo. Por último, a pesar de que el tercer objetivo tiene un carácter más exploratorio, en base a la literatura existente (Cortés, Espejo, Giménez, 2007, 2008; Llorens *et al.*, 2011) es posible plantear la hipótesis de que la participación en el botellón está asociada a la existencia de expectativas favorables respecto al consumo de alcohol, así como una baja percepción del riesgo y un mayor consumo por parte del entorno. Por otra parte, se espera comprobar también la hipótesis de la asociación entre la práctica del botellón y variables como el dinero disponible o la hora de llegada a casa, en la línea de los trabajos de Adan (2010) y Varela, Marsillas, Isorna y Rial (2014).

## Método

### *Participantes*

Para dar cuenta del objetivo señalado se llevó a cabo una encuesta entre la población de estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato y Ciclos Formativos de grado medio de la comunidad autónoma de Galicia. Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo bietápico: por conglomerados, para la selección de las unidades de primer nivel (centros educativos) y por cuotas, según sexo y ciclo, para la selección de las unidades de segundo nivel (individuos). Un total de 37 centros de titularidad tanto pública como privada/concertada y de las cuatro provincias gallegas fueron seleccionados aleatoriamente, respetando las cuotas existentes a nivel poblacional. La muestra final estuvo compuesta por un

total de 3.419 adolescentes (50,6% hombres y 49,4% mujeres) de edades comprendidas entre los 12 y 18 años ( $M= 14,57$  y  $DT= 1,76$ ). De estos, 2236 asistían a colegios públicos y 1183 a colegios privados o concertados. El 73,3% se encontraban cursando la ESO (38,2% en el primer ciclo y 35,1% en el segundo), el 20,4% Bachillerato y el 6,2% FP Básica (PCPI) o un Ciclo Formativo de grado medio.

### *Instrumento*

Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario elaborado expresamente para el presente estudio en el que se incluían preguntas agrupadas en cuatro bloques. En el primer bloque se incluyeron tres preguntas de elaboración propia referidas a la frecuencia de participación en el botellón y a los consumos realizados durante el mismo. Con el segundo bloque se pretendían evaluar las consecuencias del consumo de alcohol. Para ello se incluyeron preguntas del ESTUDES 2010 (Plan Nacional sobre Drogas, 2011) referidas a los hábitos de consumo de tanto alcohol como de otras sustancias. Además, se incluyó un bloque extraído del Proyecto Europeo de Encuestas Escolares sobre el Alcohol y otras Drogas (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*, ESPAD 2011; Hibell *et al.*, 2012) referido a la participación en diferentes prácticas de riesgo (peleas, accidentes, relaciones sexuales sin protección, acudir a urgencias...). Asimismo, se incluyeron dos herramientas de cribado: el "Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol" (*Alcohol Use Disorder Identification Test*, AUDIT; Babor, De La Fuente, Saunders y Grant, 1989; Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1993) y el "Test de cribado de abuso de sustancias" (*Substance Abuse Screening Test*, CRAFFT; Knight *et al.*, 1999). El AUDIT es un instrumento que consta de 10 ítems de respuesta politómica y que fue desarrollado para identificar la existencia de un posible consumo de riesgo de alcohol. En el presente trabajo se utilizó la versión autoadministrada validada por Rial, Golpe, Araujo, Braña y Varela (2017), obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,82. El punto de corte fijado por los autores de la validación cuando se administra a adolescentes fue de 5. Por su parte, el CRAFFT es también una herramienta de cribado que fue desarrollada para realizar un cribado del consumo tanto de alcohol como de drogas en general. Está constituido por seis ítems de respuesta dicotómica (sí/no), precedidos de tres ítems adicionales que actúan de filtro, siendo 2 el punto de corte establecido por sus autores originales (Knight, *et al.*, 1999) para hablar de un consumo de riesgo. En el presente trabajo se utilizó la versión adaptada y validada por Araujo *et al.* (2015), obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0,58. En un tercer bloque se incluyeron preguntas similares a las del ESTUDES 2010 y el ESPAD 2011 para evaluar posibles variables asociadas a la práctica del botellón tales como: percepción del riesgo, expectativas y consumo por parte del entorno (familiar y de iguales). Complementariamente, se incluyeron otras variables como la hora de llegada a casa y el dinero disponible. Por último, se incluyó un cuarto bloque en el que se recogía información sobre diferentes variables sociodemográficas: sexo, edad y titularidad del centro.

### *Procedimiento*

Los datos fueron recogidos en las propias aulas de los centros, en grupos reducidos (entre 15 y 20 individuos), mediante un cuestionario que cada estudiante debía cumplimentar de manera individual. La recogida de la información fue realizada por un equipo de psicólogas con experiencia acreditada en la realización de este tipo de tareas. Cada sujeto fue informado de la finalidad del estudio, así como la confidencialidad y anonimato de sus respuestas. Se contó con el consentimiento y la colaboración tanto de la dirección de los centros, como de las respectivas asociaciones de madres y padres de alumnos. La participación fue totalmente voluntaria y el tiempo de cumplimentación del cuestionario fue de aproximadamente 20 minutos. El trabajo contó además con la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela.

### *Análisis de datos*

En total fueron recogidos 3714 cuestionarios. Fruto de la depuración de la base de datos inicial fueron eliminados 295 casos, bien por presentar un volumen excesivo de valores ausentes (15), un patrón incoherente de respuesta (22) o por encontrarse fuera del rango de edad establecido (12-18 años) (258). Las diferencias entre los que practican y no practican el botellón fueron analizadas mediante una tabulación bivariada, con la aplicación de los contrastes oportunos en función de la naturaleza de las variables: pruebas *t* de Student para la comparación de medias y coeficientes eta ( $\eta$ ) para calcular el tamaño del efecto en variables cuantitativas, así como contrastes  $\chi^2$  para la comparación de porcentajes y coeficientes de contingencia (CC) para calcular el tamaño del efecto en variables cualitativas. Los análisis fueron realizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 20 (IBM Corp. Released, 2011).

## **Resultados**

### *Prevalencia del botellón y patrones de consumo*

El 38,4% de los adolescentes gallegos entre 12 y 18 años practicó el botellón en los últimos 12 meses. De estos, un 17,5% lo ha hecho, al menos, una vez al año; el 16,6%, al menos, una vez al mes y un 4,4% todas las semanas. Cuando se analiza la prevalencia de esta práctica con una muestra reducida de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años esta cifra asciende al 50,8%.

Respecto a los patrones de consumo (tabla 1), un primer dato de interés es que casi la totalidad de los adolescentes que acuden al botellón consumen alcohol, siendo el vodka, el ron y la cerveza las bebidas alcohólicas más consumidas en este contexto. Además, la mitad de los que participan en el botellón fuman tabaco y un 37,3% consumen cannabis. El resto de sustancias presentan un porcentaje de consumo inferior al 6%. Si se analizan los patrones de consumo combinado se observa que un 56,8% reconocen consumir alcohol y tabaco y casi 4 de cada 10

presenta un patrón de consumo claramente de riesgo al incorporar a dicho repertorio de consumo otras sustancias.

**Tabla 1**  
Patrones de consumo de los adolescentes

Perfil de consumidores	%
Sustancias	
Alcohol	98,6
Alcohol + tabaco	56,8
Alcohol + tabaco + otras drogas	37,3
Bebidas alcohólicas	
Vodka	78,5
Ron	57,4
Cerveza	49,4
Ginebra	48,3
Whisky	30,8
Licores	26,7
Vino	12,8
Champán, cava o sidra	4,3
Otras bebidas	34,6
Otras sustancias	
Tabaco	56,6
Hachís, marihuana	37,3
Éxtasis, anfetaminas o alucinógenos	5,6
Cocaína	3,6
Tranquilizantes/sedantes	1,1
Otras sustancias	3,3

### *Implicaciones de la práctica del botellón*

HÁBITOS DE CONSUMO Y CONSUMO DE RIESGO. Como se observa en la tabla 2, la práctica del botellón implica tasas de consumo significativamente mayores en todas las sustancias exploradas, siendo casi tres veces mayor para el caso del alcohol, seis veces para el tabaco y hasta 11 veces mayor cuando nos referimos al cannabis. En lo que se refiere específicamente al consumo intensivo de alcohol se constata un porcentaje significativamente mayor de adolescentes que reconocen haber consumido alcohol en forma de atracón (*binge drinking*) entre los asistentes al botellón, registrando una tasa hasta 16 veces mayor cuando se trata del consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión ( $\chi^2= 1131,98$ ;  $p < 0,001$ ;  $CC= 0,53$ ).

En lo que respecta al consumo de riesgo de alcohol y otras sustancias, los resultados revelan que la participación regular en el botellón incrementa sustancialmente la probabilidad de obtener un resultado positivo tanto en el CRAFFT como en el AUDIT, siendo mayor el tamaño del efecto observado en este último caso, es decir, para el consumo de riesgo de alcohol (tabla 2).

**Tabla 2**  
Hábitos de consumo, consumo de riesgo y prácticas de riesgo de los adolescentes

Variables	Botellón	No botellón	$\chi^2$	CC
	(%)	(%)		
Hábitos de consumo				
Alcohol	98,4	34,2	1175,70**	0,54
Emborracharse	80,1	6,5	1640,60**	0,60
3 o más bebidas alcohólicas	90,7	11,8	1762,66**	0,61
6 o más bebidas alcohólicas	58,9	3,5	1131,98**	0,53
Tabaco	63,9	9,8	950,54**	0,50
Cannabis	43,3	3,8	696,09**	0,44
Cocaína	4,1	0,3	57,04**	0,14
Éxtasis/anfetaminas/alucinógenos	6,1	0,2	95,90**	0,18
Consumo de riesgo				
CRAFFT	52,9	4,0	915,07**	0,49
AUDIT	68,1	5,8	1291,18**	0,55
Prácticas de riesgo				
Viajar con un conductor bajo los efectos del alcohol	42,9	20,7	164,14**	0,23
Peleas	26,6	3,9	323,56**	0,32
Accidentes o lesiones	17,4	2,2	216,03**	0,26
Problemas serios con los padres	11,7	1,4	143,45**	0,22
Peor rendimiento académico	9,3	1,2	109,64**	0,19
Ser víctima de atracos o robos	4,0	0,5	45,40**	0,13
Problemas con la policía	8,9	0,8	117,51**	0,20
Acudir a urgencias o ser hospitalizado	6,2	0,9	64,65**	0,15
Sexo sin protección	15,2	1,5	205,21**	0,26
Sexo del que te arrepentiste	13,5	1,3	182,09**	0,24

Notas: CRAFFT= "Test de cribado de abuso de sustancias" (*Substance Abuse Screening Test*); AUDIT= "Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol" (*Alcohol Use Disorder Identification Test*); CC= coeficiente de contingencia. \*\* $p < 0,001$ .

**PRÁCTICAS DE RIESGO.** Los resultados obtenidos (tabla 2) indican que los adolescentes que han practicado botellón en el último año presentan una mayor probabilidad de implicarse en todas las prácticas de riesgo exploradas, siendo todas las diferencias estadísticamente significativas. En términos globales, la práctica de riesgo más frecuente entre los adolescentes que asisten al botellón es el viajar con un conductor bajo los efectos del alcohol. No obstante, son las peleas, los accidentes y lesiones, el sexo sin protección y el mantener relaciones sexuales de las que se han arrepentido las prácticas que muestran una asociación más estrecha con la participación en el botellón.

#### *Variables asociadas con el consumo de alcohol*

**VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.** Atendiendo al sexo, los resultados ponen de manifiesto que la práctica del botellón es un fenómeno generalizado y muy



igualado entre los chicos y las chicas ( $p > 0,05$ ). Por lo que respecta a la edad, los datos revelan un considerable incremento en la práctica del botellón a medida que aumenta la edad, con una tasa que llega a ser hasta 17 veces mayor en el grupo de 16-18 años (vs. 12-13 años). Por último, cabe señalar que si bien se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la práctica del botellón entre los adolescentes que acuden a colegios públicos y los que acuden a colegios privados/concertados siendo mayor el porcentaje entre los primeros, el tamaño del efecto registrado es casi inexistente (tabla 3).

**Tabla 3**

Distribución de los adolescentes según su participación en botellones en el último año, según el sexo, la edad y el tipo de centro educativo

Variables		%	$\chi^2$	CC
Sexo	Chicos	38,80	0,26	--
	Chicas	37,80		
Grupo de edad (años)	12-13	3,90	838,73**	0,48
	14-15	29,40		
	16-18	66,80		
Titularidad del centro	Público	40,5	12,15**	0,07
	Privado	33,7		

Nota: CC= coeficiente de contingencia.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO. En la tabla 4 se observa que no existen importantes diferencias en cuanto a la percepción del riesgo entre los grupos de comparación excepto cuando se trata del consumo de seis o más bebidas alcohólicas cada fin de semana, revelando una puntuación media en percepción del riesgo significativamente menor entre los que practican botellón en comparación con aquellos que no lo practican. A pesar de que el consumo de cinco o seis bebidas alcohólicas casi todos los días también muestra diferencias significativas, el tamaño del efecto encontrado es irrelevante.

EXPECTATIVAS. En lo que se refiere a las expectativas sobre los efectos del consumo de alcohol se observan diferencias estadísticamente significativas en todas las creencias exploradas (tabla 4). En concreto, los adolescentes que participan en el botellón muestran mayores puntuaciones medias en las expectativas positivas y menores puntuaciones en las expectativas negativas en comparación con los que no practican botellón. Los mayores tamaños del efecto se asocian con expectativas positivas tales como, "que me divierta mucho", "que me sienta feliz" y "que me sienta más sociable", lo cual podría estar denotando que más allá de que pueda existir una cierta infravaloración de los efectos adversos de la ingesta de alcohol, lo que realmente incide en una mayor probabilidad de consumir son los efectos positivos atribuidos al mismo.

**Tabla 4**

Comparación de la percepción del riesgo y las expectativas sobre los efectos del consumo de alcohol entre los adolescentes que practican el botellón y quienes no

Variables	Botellón		No botellón		t	η
	M	DT	M	DT		
Percepción del riesgo						
1 o 2 consumiciones alcohólicas casi todos los días	1,55	0,97	1,60	0,85	1,24	0,02
5 o 6 consumiciones alcohólicas casi todos los días	2,53	0,70	2,59	0,65	2,13*	0,04
6 o más consumiciones alcohólicas cada fin de semana	2,29	0,83	2,61	0,70	10,79**	0,20
Expectativas						
Que me sienta relajado	2,12	1,22	1,52	1,18	-13,22**	0,24
Que tenga problemas con la policía	1,31	1,29	2,17	1,44	16,67**	0,29
Que perjudique mi salud	2,53	1,26	3,03	1,36	9,87**	0,18
Que me sienta feliz	2,67	1,12	1,68	1,27	-22,10**	0,37
Que olvide mis problemas	2,53	1,28	1,97	1,32	-11,36**	0,21
Que no sea capaz de parar de beber	1,31	1,25	2,08	1,44	15,11**	0,26
Que tenga resaca	2,64	1,27	2,77	1,37	2,60*	0,05
Que me sienta más sociable	2,76	1,16	1,94	1,34	-17,50**	0,30
Que haga algo de lo que me arrepienta	2,26	1,27	2,70	1,39	8,73**	0,16
Que me divierta mucho	2,97	1,02	1,87	1,27	-25,73**	0,41
Que me encuentre mal	2,16	1,23	2,83	1,35	13,77**	0,24

Nota: \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,001$ .

CONSUMO DEL ENTORNO. Si se atiende al consumo en el entorno familiar (tabla 5) se observa que solo el consumo por parte de los hermanos guarda relación con la práctica del botellón. Sin embargo, el valor del coeficiente de contingencia revela un tamaño de efecto discreto. Mayor incidencia parece tener el consumo por parte de los iguales, especialmente cuando se trata del consumo de alcohol y las borracheras. Tanto es así que 8 de cada 10 adolescentes que practican el botellón reconocen que la mayoría o todos sus amigos beben alcohol y casi la mitad de ellos señala que se emborrachan. Asimismo, un 33,7% indican que la mayoría o todos sus amigos fuman tabaco y el 13,6% que consumen otras drogas, obteniendo en estos casos unos coeficientes de contingencia ligeramente inferiores.

**Tabla 5**

Comparación del consumo en el entorno familiar y de iguales entre quienes practican el botellón y quienes no

Variables		Botellón (%)	No botellón (%)	$\chi^2$	CC
Consumo familiar					
Madre	Nunca/casi nunca	89,3	88,4	0,43	-
	Habitualmente	10,7	11,6		
Padre	Nunca/casi nunca	74,7	77,1	1,97	-
	Habitualmente	25,3	22,9		
Hermanos	Nunca/casi nunca	77,9	91,1	84,63**	0,18
	Habitualmente	22,1	8,9		
Consumo de iguales					
Alcohol	Ninguno	0,3	31,9	1135,69**	0,53
	Pocos/algunos	18,8	48,9		
	La mayoría/todos	80,9	19,2		
Se emborrachan	Ninguno	1,7	45	873,28**	0,48
	Pocos/algunos	50,8	45,4		
	La mayoría/todos	47,5	9,6		
Tabaco	Ninguno	4,1	42,8	623,56**	0,42
	Pocos/algunos	62,2	48,2		
	La mayoría/todos	33,7	9,1		
Otras drogas	Ninguno	27,5	72,2	595,04**	0,41
	Pocos/algunos	58,9	25,9		
	La mayoría/todos	13,6	1,9		

Notas: CC= coeficiente de contingencia. \*\* $p < 0,001$ .

HORA DE LLEGADA Y DINERO DISPONIBLE. La tabla 6 recoge las diferencias existentes entre ambos grupos de comparación en cuanto a la hora de llegada y al dinero disponible. Con respecto a la primera de las variables, los datos indican que aquellos que practican botellón tienden a llegar a casa considerablemente más tarde. Concretamente, la mitad de ellos llegan después de las 4 de la madrugada y de éstos, un 15,3%, después de las 6h. Asimismo, se ha encontrado que los asistentes regulares al botellón suelen disponer de más dinero, si bien esta variable presenta un menor grado de asociación con dicha práctica habida cuenta su menor coeficiente de contingencia.

**Tabla 6**

Comparación de la hora de llegada y dinero disponible entre los adolescentes que practican el botellón y quienes no

Variables	Botellón (%)	No botellón (%)	$\chi^2$	CC
Hora de llegada				
Antes de las 24h	1,6	31,7	819,22**	0,51
Entre las 24 y las 2h	9,8	31,8		
Entre las 2 y las 4h	33,9	25,4		
Entre las 4 y las 6h	39,4	9,4		
Más tarde de las 6h	15,3	1,7		
Dinero disponible				
0€	1,3	4,7	171,87**	0,26
Hasta 10€	21,5	38,5		
Entre 11-20€	40,4	39,1		
Entre 21-30€	21,3	11,8		
Entre 31-50€	11,4	3,3		
Más de 50€	4,1	2,5		

Notas: CC= coeficiente de contingencia. \*\* $p < 0,001$ .

## Discusión

Según el presente trabajo la prevalencia del botellón en adolescentes gallegos entre los 12 y 18 años se sitúa en el 38,4%. No obstante, esta cifra "enmascara" unos porcentajes muy desiguales según la franja de edad. Así, por ejemplo, mientras que el 4% de adolescentes entre 12 y 13 años reconoció haber participado en el botellón en el último año, este porcentaje asciende al 66,8% en el caso de adolescentes entre 16 y 18 años. Por otra parte, a pesar de que el porcentaje encontrado en la franja de edad más temprana es reducido, llevado a cifras poblacionales supone que alrededor de 1700 adolescentes gallegos entre 12 y 13 años han hecho botellón en el último año. Estas cifras resultan especialmente preocupantes habida cuenta las importantes implicaciones que el consumo intensivo de alcohol puede provocar en un cerebro en desarrollo, tal y como se advierte en los trabajos de Cadaveira (2009) o Lisdahl, Thayer, Squeglia, McQueen y Tapert (2013). Si se compara la prevalencia del botellón obtenida en el presente trabajo con los datos del ESTUDES, utilizando para ello a los adolescentes de la muestra con una edad comprendida entre los 14 y los 18 años, se constata que la prevalencia registrada a nivel autonómico se sitúa por debajo de la hallada a nivel nacional (50,8% vs 57,6%). Ello constituye un indicador de que se está trabajando en la dirección correcta, si bien las elevadas cifras que todavía se siguen registrando nos advierten de que no debemos caer en la autocomplacencia.

Otro resultado importante y que confirma los hallazgos encontrados en otros trabajos (Borrás, 2004; Navarrete, 2004) es que la práctica totalidad de los adolescentes que acuden al botellón no lo hace como un mero espectador, sino que consume alcohol. Además, la mitad de ellos beben alcohol y fuman tabaco, y

1 de cada 3 muestran un patrón de consumo claramente perjudicial caracterizado por la ingesta de alcohol, tabaco y otras sustancias, siendo el cannabis la sustancia ilegal más consumida. Ello viene a coincidir con los resultados de otros trabajos (Gómez-Fraguela *et al.*, 2008; Martín *et al.*, 2015) que revelan que los adolescentes que practican el botellón tienen una mayor probabilidad de presentar un patrón de policonsumo. Una de las razones que podrían explicar este mayor riesgo al consumo de diferentes sustancias entre los adolescentes que acuden al botellón es que la mayoría de ellos presentan una actitud positiva hacia el consumo de alcohol y otras drogas (Calafat, 2005). En este sentido cabe referirse al mayor tamaño del efecto encontrado en cuanto a las expectativas positivas asociadas al consumo de alcohol (siendo las más altas “divertirme” y “ser feliz”) frente a las expectativas negativas. Estos resultados van en la línea de los trabajos realizados desde la neuropsicología según los cuales los adolescentes sí saben cuáles son los riesgos a corto y largo plazo del consumo, pero son más sensibles a las recompensas a corto plazo (Millstein y Halpern-Felsher, 2002). Además de las expectativas, otra variable que incide en el consumo en el contexto del botellón es la presencia de los iguales, quienes en su mayoría también consumen tanto alcohol como otras sustancias. Es por ello que los programas de prevención de drogodependencias no suelen ser eficaces cuando se basan en la mera transmisión de información (Steinberg, 2005, 2008). Sin embargo, estos datos deben ser interpretados con cautela por diferentes motivos. En primer lugar, el carácter transversal del estudio no nos permite saber si el adolescente accede a tal consumo por presión o más bien lo que ocurre es que los chicos proclives al consumo seleccionan un grupo de amigos acordes con sus intereses y expectativas en cuanto al consumo y, en segundo lugar, se sabe que chicos y chicas tienden a sobreestimar los parecidos con sus amigos (Berndt y Keefe, 1995). A pesar de estos dos procesos (selección y sobreestimación), no parece desacertado pensar que, efectivamente los chicos que más consumen también se relacionan con chicos consumidores (Sánchez, Moreno, Muñoz y Pérez, 2007). De igual modo, se ha podido constatar que el consumo del entorno familiar, especialmente por parte del padre y los hermanos, también se relaciona con la ingesta de alcohol (Espada *et al.*, 2008). La influencia de los principales referentes de conducta (familia y amigos) en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes ha sido explicada por los efectos que el modelado tiene en la conducta de consumo pudiendo instaurarla, reforzarla o eliminarla (Bandura, 1987). Por otra parte y en relación al papel que desempeñan los padres se han identificado otras dos variables relacionadas con el consumo tanto alcohol como otras sustancias que son la hora de llegada a casa y el dinero disponible, en la misma línea de los resultados obtenidos por González (2015). Con mucha probabilidad estas dos variables no hacen otra cosa que reflejar el estilo educativo imperante en el hogar. Numerosos trabajos han relacionado precisamente un estilo educativo permisivo con el consumo de sustancias psicoactivas (Leeman *et al.*, 2014; Perelló, Llorens y Tortajada, 2008). En relación a la hora de llegada existen además otras líneas de investigación desarrolladas desde el ámbito de la cronobiología que señalan que la tipología circadiana vespertina se ha perfilado como una diferencia individual a tener en

cuenta como factor de riesgo en el desarrollo de adicción a las drogas (Adan, 2010; Antúnez, Navarro y Adan, 2014).

Además de unos mayores niveles de consumo de alcohol y otras sustancias, también se han podido constatar unas tasas de consumo de riesgo entre 12 y 13 veces superiores entre los asistentes al botellón. Ello pone de manifiesto que participar en el botellón constituye un factor de riesgo de cara al desarrollo de un consumo problemático de sustancias que, en última instancia, podría llegar a derivar en un posible trastorno o dependencia.

Por último, desde el punto de vista de las implicaciones se ha podido constatar que el porcentaje de adolescentes que se implican en las diferentes conductas de riesgo exploradas es también mucho mayor. El botellón representa un contexto de ocio desestructurado donde jóvenes, con actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, autogestionan su diversión sin la existencia de una adecuada supervisión externa que limite la aparición de conductas no deseadas (Gómez-Fraguela *et al.*, 2008). Una posible explicación al hecho de que los adolescentes sigan acudiendo al botellón a pesar de que objetivamente éstos se metan en más problemas que los que no asisten podría tener que ver con los valores imperantes en la sociedad actual. En este sentido, el trabajo desarrollado por Martín *et al.* (2015), señala que la cultura hedonista en la que vivimos transmite mensajes a favor de la satisfacción inmediata de los impulsos y apetencias (Rodríguez, Goñi y Ruíz, 2006), lo que puede llevar a los jóvenes a adoptar conductas de riesgo.

En cuanto a las posibles limitaciones del presente trabajo, cabe referirse, en primer lugar, a la muestra utilizada. En este sentido, si bien se ha trabajado con una muestra de 3.419 adolescentes que, en cierta medida, puede considerarse representativa de la comunidad autónoma de Galicia, cabe cuestionarse la capacidad de extrapolación a otras comunidades. En segundo lugar, es importante referirse a la naturaleza transversal del trabajo, por lo que no es posible establecer relaciones de causalidad entre las variables objeto de estudio. Por último, conviene hacer mención al hecho de que todas las variables han sido autoinformadas, por lo que es imposible conocer a ciencia cierta en qué medida los adolescentes pueden haber infraestimado o sobreestimado tanto sus niveles de consumo como los de sus progenitores o sus iguales. No obstante, como han señalado previamente diferentes expertos del ámbito de las conductas adictivas, las medidas de autoinforme han demostrado ser fiables e incluso mejores que otros métodos a la hora de evaluar los niveles de consumo de alcohol y otras drogas (Babor, Kranzler y Lauerman, 1989; Winters, Stinchfield, Henly y Schwartz, 1990). Asimismo, el hecho de que las conductas de riesgo exploradas hayan sido autoinformadas por los sujetos hace que también presenten un carácter subjetivo.

La verdadera prevención de los problemas asociados con esta práctica requiere que la sociedad en su conjunto adquiera conciencia de la verdadera naturaleza del fenómeno. Se trata, por lo tanto, de una responsabilidad compartida que requiere que, tanto desde la familia como desde los poderes públicos, se fomenten actitudes negativas hacia el consumo de alcohol y otras drogas y se establezcan los mecanismos de supervisión necesarios para evitar los excesos. Ello nos tiene que llevar a reforzar la idea de integrar de manera

complementaria la adopción de medidas legales con un importante esfuerzo en educación en valores y habilidades de vida.

### Referencias

- Adan, A. (2010). Ritmicidad circadiana y adicción. *Adicciones*, 22, 5-10.
- Aguilera, R. (2002). *Generación botellón. ¿Qué hay detrás del botellón?* Madrid: Oberon.
- Anderson, P. (2007). *Binge drinking and Europe*. Londres: Institute of Alcohol Studies. Recuperado de <http://www.drugsandalcohol.ie/6353/1/3836-4088.pdf>
- Antúnez, J. M., Navarro, J. F. y Adan, A. (2014). Tipología circadiana y problemas de salud mental. *Anales de Psicología*, 30, 971-984.
- Araujo, M., Harris, S. K., Knight, J. R., Gómez, P., Varela, J., Braña, T. y Lamas, M. J. (2015, septiembre). *CRAFFT validation study in a Spanish sample: psychometric properties and recommendations*. Póster presentado en la First European Conference on Addictive Behaviors and Dependencies, Lisboa, Portugal.
- Babor, T. F., De La Fuente, J. R., Saunders, J. y Grant, M. (1989). *AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for use in primary health care*. Ginebra: WHO.
- Babor, T. F., Kranzler, H. R. y Lauerman, R. J. (1989). Early detection of harmful alcohol consumption: comparison of clinical, laboratory, and self-report screening procedures. *Addictive Behaviors*, 14, 139-157.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Berndt, T. J. y Keefe, K. (1995). Friend's influence on adolescents' adjustment to school. *Child Development*, 66, 1312-1329.
- Borrás, F. (2004). *Análisis antropológico del tiempo de ocio de la juventud en la provincia de Alicante*. Alicante: Diputación de Alicante, Universidad Miguel Hernández.
- Cadaveira, F. (2009). Alcohol y cerebro adolescente. *Adicciones*, 21, 9-14.
- Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Castillo, A., Fernández, C., Franco, M., Pereiro, C. y Ros, M. (2005). El consumo de alcohol en la lógica del botellón. *Adicciones*, 17, 193-202.
- Cortés, M. T., Espejo, B. y Giménez, J. A. (2007). Características que definen el fenómeno del botellón en universitarios y adolescentes. *Adicciones*, 19, 357-372.
- Cortés, M. T., Espejo, B. y Giménez, J. A. (2008). Aspectos cognitivos relacionados con la práctica del botellón. *Psicothema*, 20, 396-402.
- DeCamp, W., Gealt, R., Martin, S., O'Connell, D. y Visher, C. (2015). *Binge drinking and other risk behaviors among college students*. Newark, DE: Center for Drug & Health Studies, Universidad de Delaware. Recuperado de: <https://www.cdhs.udel.edu/content-sub-site/Documents/DDATA/2015CRBS Report.pdf>
- Elzo, J., Laespada, M. T. y Pallarés, J. (2003). *Más allá del botellón. Análisis socioantropológico del consumo de alcohol en los adolescentes y jóvenes de la Comunidad de Madrid*. Madrid: Agencia Antidroga, Consejería de Sanidad.
- Espada, J. P., Pereira, J. R. y García-Fernández, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20, 531-537.
- Gil-Lacruz, A. I. y Gil-Lacruz, M. (2010). Subjective valuation of risk perception and alcohol consumption among Spanish students. *Salud Mental*, 33, 309-316
- Golpe, S., Isorna, M., Barreiro, C., Braña, T. y Rial, A. (2017). Binge drinking among adolescents: prevalence, risk practices and related variables. *Adicciones*, 24, 256-267.
- Gómez-Fraguela, J. A., Fernández, N., Romero, E. y Luengo, A. (2008). El botellón y el consumo de alcohol y otras drogas en la juventud. *Psicothema*, 20, 211-217.
- González, P. (2015). *Botellón, juventud y entorno urbano. Estudio sociológico sobre las tendencias de ocio y consumo de los estudiantes entre 14 y 17 años del ayuntamiento de Pontevedra*. Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=47173>

- GYESyT (2001). *El botellón en las ciudades de Badajoz, Cáceres, Mérida y Plasencia*. Manuscrito no publicado. Grupo de Investigación en Sociología y Estudios Territoriales, Universidad de Extremadura, España.
- Harden, K. P., Hill, J. E., Turkheimer, E. y Emery, R. E. (2008). Gene-environment correlation and interaction in peer effects on adolescent alcohol and tobacco use. *Behavior Genetics*, 38, 339-347.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. y Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD report: substance use among students in 36 European countries*. Recuperado de [http://alcoholireland.ie/download/reports/alcohol\\_health/children\\_young\\_people/the-2011-spad\\_report.pdf](http://alcoholireland.ie/download/reports/alcohol_health/children_young_people/the-2011-spad_report.pdf)
- Howell, N. A., Worbe, Y., Lange, I., Tait, R., Irvine, M., Banca, P., Harrison, N. A., Bullmore, E. T., Hutchison, W. D. y Voon, V. (2013). Increased ventral striatal volume in college-aged binge drinkers. *Plos One*, 8, e74164.
- IBM Corp. Released (2011). IBM SPSS Statistics for Windows, versión 20.0 [programa de ordenador]. Armonk, NY: IBM Corp.
- Knight, J. R., Shrier, L. A., Bravender, T. D., Farrell, M., Vander Bilt, J. y Shaffer, H. J. (1999). A new brief screen for adolescent substance abuse. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153, 591-596.
- Leeman, R. F., Patock-Peckham, J. A., Hoff, R. A., Krishnan-Sarin, S., Steinberg, M. A., Rugle, L. J. y Potenza, M. N. (2014). Perceived parental permissiveness toward gambling and risky behaviors in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 3, 115-123.
- Lisdahl, K. M., Thayer, R., Squeglia, L. M. McQueeney, T. M. y Tapert, S. F. (2013). Recent binge drinking predicts smaller cerebellar volumes in adolescents. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 211, 17-23.
- Llorens, N., Barrio, G., Sánchez, A., Suelves, J. M. y ESTUDES Working Group (2011). Effects of socialization and family factors on adolescent excessive drinking in Spain. *Prevention Science*, 12, 150-161.
- López-Caneda, E., Mota, N., Crego, A., Velasquez, T., Corral, M., Rodríguez, S. y Cadaveira, F. (2014). Anomalías neurocognitivas asociadas al consumo intensivo de alcohol (binge drinking) en jóvenes y adolescentes: una revisión. *Adicciones*, 26, 334-359.
- Marmot, M. G. (2001). Commentary: reflections on alcohol and coronary heart disease. *International Journal of Epidemiology*, 30, 729-734.
- Martín, J. D., Fernández, M. y Galván, I. (2015). Valores y creencias de los jóvenes ante el policonsumo de sustancias adictivas. *Revista de Ciencias Sociales*, 21, 494-508.
- Millstein, S. G. y Halpern-Felsher, B. L. (2002). Judgments about risk and perceived invulnerability in adolescents and young adults. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 399-422.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18, 52-58.
- Morris, L. S., Dowell, N. G., Cercignani, M., Harrison, N. A. y Voon, V. (2017). Binge drinking differentially affects cortical and subcortical microstructure. *Addiction Biology*. Publicación adelantada en línea. doi: 10.1111/adb.12493.
- Navarrete, L. (2004). *Juventud y Drogodependencias: 4 estudios sociológicos comparados*. Madrid: Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- Perelló, M. J., Llorens, N. y Tortajada, S. (2008). Influencia de los estilos educativos paternos en el consumo de drogas en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 33, 288-299.



- Petit, G., Maurage, P., Kornreich, C., Verbanck, P. y Campanella, S. (2014). Binge drinking in adolescents: a review of neurophysiological and neuroimaging research. *Alcohol and Alcoholism*, 49, 198-206.
- Pincock, S. (2003). Binge drinking on rise in UK and elsewhere. *The Lancet*, 362, 1126-1127.
- Plan Nacional sobre Drogas (2011). *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2010*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Plan Nacional sobre Drogas (2014). *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2012-2013*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Plan Nacional sobre Drogas (2016). *Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 2014-2015*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Rial, A., Golpe, S., Araujo, M., Braña, T. y Varela, J. (2017). Validación del "Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol" (AUDIT) en población adolescente española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25, 371-386.
- Rodríguez, A., Goñi, A. y Ruiz, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. *Intervención Psicosocial*, 15, 81-94.
- Rodríguez-Martos, A. y Rosón, B. (2008). Definición y terminología. En Ministerio de Sanidad y Consumo (dir.), *Prevención de los problemas derivados del alcohol: 1ª Conferencia de prevención y promoción de la salud en la práctica clínica en España* (pp. 39-48). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Saunders, J., Aasland, O. G., Babor, T. F., De La Fuente, J. R. y Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption - II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Sánchez, M. I., Moreno, M. C., Muñoz, M. V. y Pérez, P. J. (2007). Adolescencia, grupo de iguales y consumo de sustancias. Un estudio descriptivo y relacional. *Apuntes de Psicología*, 25, 305-324.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 69-74.
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28, 78-106.
- Swahn, M. H., Simon, T., Hamming, B. J. y Guerrero, J. L. (2004). Alcohol-consumption behaviors and risk for physical fighting and injuries among adolescent drinkers. *Addictive Behaviors*, 29, 959-963.
- Tirado, R., Aguaded, J. I. y Marín, I. (2009). Factores de protección y de riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la universidad de Huelva. *Salud y Drogas*, 9, 165-184.
- Varela, J., Marsillas, S., Isorna, M. y Rial, A. (2013). El papel de las actitudes, las percepciones y el dinero disponible en el consumo de drogas en adolescentes. *Salud y Drogas*, 13, 67-78.
- Winters, K. C., Stinchfield, R. D., Henly, G. A. y Schwartz, R. H. (1990). Validity of adolescent self-report of alcohol and other drug involvement. *International Journal of the Addictions*, 25, 1379-1395.
- World Health Organization (2016). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). International Report from the 2013-2014 Survey*. Copenhagen: Autor.

RECIBIDO: 12 de diciembre de 2016

ACEPTADO: 21 de abril de 2017