



Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Posgrado
Programa Maestrías



**FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL CONSUMO DE ALCOHOL EN AMÉRICA
LATINA PERIODO 2020-2024**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA.

**PRESENTADO POR:
DRA. JACKIE SUGHEY ALVARADO MARTÍNEZ
DR. EFRAÍN ERNESTO ESCOBAR SÁNCHEZ**

**ASESORA:
LICDA. MSP. EDITH VERALÍS MORÁN**

**CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, EL SALVADOR,
NOVIEMBRE 2025**

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

M.Sc Juan Rosa Quintanilla

VICERRECTORA ACADÉMICA

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

M,Sc. Roger Armando Arias Alvarado

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANO

Dr. Saúl Díaz Peña

VICEDECANO

Dr. Franklin Arnulfo Méndez Duran

SECRETARIO

Dr. Roberto Carlos Hernández Marroquín

DIRECTOR DE ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Edwar Alexander Herrera Rodríguez

COORDINADORA DE LOS PROGRAMAS DE MAESTRÍAS

Dra. Blanca Aracely Martínez de Serrano

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza, por permitirme llegar hasta este momento. Su guía me sostuvo en los días de cansancio y me dio esperanza para continuar cuando el camino se tornaba difícil.

A mi familia, por su amor, comprensión y paciencia a lo largo de esta etapa. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por sus palabras de ánimo, por las sonrisas en medio del estrés y por ser el pilar que me sostuvo en todo momento. Este logro es también suyo.

A mi compañero de tesis, Dr. Efrain Ernesto Escobar Sánchez, gracias por compartir conmigo este proceso lleno de aprendizajes, desafíos y satisfacciones. Su compromiso, responsabilidad y espíritu de colaboración fueron claves para alcanzar esta meta. Más que un compañero, encontré un verdadero aliado en este proyecto.

Mi sincero agradecimiento a mi asesora de tesis, Maestra Edith Veralís Morán Hernández, por su tiempo, dedicación y valiosa orientación. Su experiencia y apoyo fueron fundamentales para el desarrollo y culminación de este trabajo.

A los docentes y compañeros de la Maestría en Salud Pública, por su aporte académico y por el ambiente de compañerismo que enriqueció mi formación.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, formaron parte de este proceso. Cada palabra de aliento, cada gesto de apoyo y cada momento compartido contribuyeron a que hoy este sueño sea una realidad.

A todos, mi más sincero agradecimiento.

Dra. Jackie Sughey Alvarado Martínez

A Dios, por haberme concedido la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante. Su guía y bendición iluminaron cada paso de este camino, especialmente en los momentos de mayor dificultad.

A mi familia, por su amor incondicional, su comprensión y su constante apoyo. Gracias por ser mi refugio y mi fuente de motivación; por sus palabras de aliento, su paciencia y su confianza en mí. Este logro también es de ustedes.

A mi asesora de tesis, MSP Edith Veralís Morán Hernández, por su guía, orientación y valiosas sugerencias que contribuyeron significativamente al desarrollo de este trabajo.

A mis maestros y tutores, quienes con su conocimiento, guía y paciencia contribuyeron significativamente a mi formación profesional. Sus enseñanzas no solo enriquecieron este trabajo, sino también mi manera de comprender y aportar al mundo.

A mi compañera de tesis Dra. Jackie Sughey Alvarado Martínez, por su compromiso, dedicación y compañerismo durante todo el proceso de investigación. Compartir este reto ha sido una experiencia enriquecedora, llena de aprendizaje y trabajo en equipo.

A todas las personas que colaboraron durante el desarrollo de esta tesis, brindando información, tiempo y acompañamiento técnico para hacer posible esta investigación, colegas y compañeros de trabajo.

Finalmente, a todos aquellos que, de una u otra manera, aportaron a este logro. Cada gesto, palabra y presencia tuvo un papel importante en la culminación de este proyecto.

A todos, mi más sincero agradecimiento.

Dr. Efraín Ernesto Escobar Sánchez

TABLA DE CONTENIDO.

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 Situación problemática	2
1.2 Justificación	5
1.3 Objetivos	6
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Bases teóricas.....	7
2.2 Factores que contribuyen en el alcoholismo en adolescentes.....	10
2.4 Influencia de los medios de comunicación y redes sociales.....	15
2.4 Influencia de los medios de comunicación y redes sociales en la promoción y normalización del consumo de alcohol en adolescentes.....	16
2.5 Estrategias de prevención	18
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 Método de investigación.....	23
3.2 Tipo de estudio.....	23
3.3 Población del estudio y muestra	24
3.4 Tipo de participantes.....	25
3.5 Operacionalización de variables	28
3.6 Tipo de medidas de desenlace.	29
3.7 Técnicas e instrumentos.....	29
3.8 Extracción y análisis de los datos.	31
3.9 Plan de tabulación y análisis de la información.....	110

3.10 Consideraciones éticas	111
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	112
Discusión de resultados	120
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	125
5.1 Conclusiones	125
5.2 Recomendaciones	126
CAPITULO VI. BIBLIOGRAFÍA.....	127
CAPITULO VII. ANEXOS	134

RESUMEN

Título de la investigación: Factores que contribuyen al consumo de alcohol en América Latina periodo 2020-2024.

Introducción: El consumo de alcohol en adolescentes constituye un problema de salud pública en América Latina, con consecuencias físicas, psicológicas y sociales. La edad promedio de inicio es de 11.7 años, esto incrementa el riesgo de dependencia y otras conductas de riesgo. La investigación se justifica por el aumento del consumo, evidenciado por la Encuesta Nacional de Alcohol y Tabaco (ENAT, 2022), que reporta un incremento de 1.5 puntos porcentuales en el país. El objetivo fue analizar los factores socioculturales, familiares e individuales que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes latinoamericanos entre 2020-2024.

Materiales y Método: Se realizó una revisión documental descriptiva basada en los lineamientos PRISMA 2020. Se consultaron bases de PubMed, LILACS, SciELO, BVS, Hinari y Google Académico. Se incluyeron 30 artículos publicados entre 2020-2024, provenientes de países como México, Perú, Argentina, Brasil, Ecuador, Costa Rica, Colombia y El Salvador. Se emplearon criterios CASPe para la lectura crítica y una matriz de extracción de datos para sistematizar la información.

Resultados: Los factores socioculturales como la normalización del alcohol en celebraciones, la accesibilidad y publicidad mediática influyen significativamente en el consumo adolescente. En el ámbito familiar, la comunicación deficiente y los estilos parentales permisivos son determinantes. A nivel individual, la búsqueda de sensaciones, la baja autoestima y la presencia de ansiedad o depresión incrementan el riesgo. Asimismo, los medios de comunicación y redes sociales refuerzan la aceptación del alcohol como símbolo de éxito y pertenencia social.

Conclusiones: El consumo de alcohol en adolescentes latinoamericanos es un fenómeno multifactorial condicionado por influencias familiares, sociales y culturales.

Recomendaciones: Se sugiere fortalecer políticas públicas restrictivas, implementar programas escolares de prevención, regular la publicidad dirigida a menores y fomentar la comunicación familiar y la resiliencia juvenil como factores protectores frente al consumo.

Palabras claves: “Consumo de Alcohol”, “factores asociados”, “adolescentes”, “estrategias educativas” y “América Latina”

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol en adolescentes es un problema de salud pública con repercusiones significativas a nivel global. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso nocivo del alcohol es responsable de aproximadamente 3.3 millones de muertes anuales, representando el 5.9% de las muertes a nivel mundial. Además, su consumo se relaciona a múltiples enfermedades tanto mentales, discapacidades, accidentes de tránsito, lo que conlleva a pérdidas económicas de gran magnitud. Además de ello, esta patología afecta a población de todas las edades, cada vez a más temprana edad. (Tegoma-Ruiz & Cortaza-Ramírez, 2016)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que el alcohol es una sustancia de inicio para el consumo de otro tipo de sustancias, constituyendo una puerta de entrada para los jóvenes a otras drogas. Lo cual, se ve favorecido por la accesibilidad del producto y el incumplimiento de las normativas que regulan su venta. En América Latina, la edad promedio de inicio en el consumo de alcohol es de 11.7 años, una etapa en la cual los adolescentes no tienen plena conciencia de los riesgos a los que se exponen, lo que contribuye a un aumento progresivo tanto en la cantidad como en la frecuencia del consumo. (Molina-Quñones & Salazar-Taquiri, 2022)

El consumo de alcohol en la adolescencia tiene consecuencias negativas para el desarrollo cognitivo, académico y social, así como propicia la ocurrencia de riñas, accidentes, muerte prematura, encuentros sexuales sin protección y se asocia con otras conductas de riesgo, como el uso de drogas como la marihuana, bajo rendimiento académico, delincuencia, accidentes, suicidios y homicidios. (Molina-Quñones & Salazar-Taquiri, 2022)

Los factores asociados al consumo excesivo de alcohol en adolescentes son los individuales, sociales/ambientales, psicológicas/ambientales, familiares entre otros. Los cuales pueden actuar como factor protector al evitar el consumo o factor activador en caso de lo contrario.

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación problemática

El consumo de alcohol representa un creciente problema de salud pública, debido a su origen multifactorial, aunado a las diversas consecuencias y riesgos que ocasionan para la salud, entre las que destacan afecciones hepáticas, diversos tipos de cáncer, problemas respiratorios graves, lesiones, accidentes, conductas sexuales riesgosas y trastornos mentales. Estos padecimientos se ubican dentro de los primeros lugares de causas de muerte e invalidez prematura, lo cual afecta la proyección de vida de la persona, familia, grupo y/o comunidad. (López-Cisneros et al., 2022)

El impacto de consumo de alcohol es perjudicial en cada uno de los países de la región de las Américas; cuanto menos desarrollado el país, el impacto relativo del alcohol es más alto; pero donde el consumo es mayor, la carga de enfermedad y lesiones es más alta. La región de las Américas es la segunda con mayor consumo de alcohol en el mundo después de la región de Europa. (Martínez Torres et al., 2022)

El grupo etario que ha presentado mayor vulnerabilidad para incidir con el consumo de alcohol son los adolescentes, lo cual está vinculado con los cambios propios de la adolescencia, etapa del ciclo vital humano caracterizada por múltiples transformaciones a nivel físico, psicológico y social, condicionada por factores intrínsecos y extrínsecos; donde el adolescente involucra principios y valores que tributan a consolidar su personalidad, carácter y determinación, ubicándolo dentro de un contexto sociocultural como un ente con capacidad de juicio crítico y reflexivo, con pertenencia o aceptación en grupos de iguales con características específicas, contribuyendo a que se identifique como un ser único. Durante estos procesos el adolescente fortalece estilos de vida saludables, pero también se encuentran expuestos a diversas conductas de riesgo como el consumo de alcohol. (López-Cisneros et al., 2022)

El consumo de alcohol es particularmente alto en América Latina y el Caribe, donde, según la Organización Mundial de la Salud, su consumo se inicia a los 11,7 años etapa de la vida, en la cual el adolescente no tiene una completa percepción de los riesgos a que está expuesto y se observa un aumento del consumo en cantidad y frecuencia, así como el descenso en la

edad de comienzo del consumo. El consumo de alcohol, en adolescentes es un problema de salud pública que puede generar múltiples consecuencias a corto y largo plazo. En esta etapa de desarrollo, el cerebro aún se encuentra en proceso de maduración, por lo que la exposición al alcohol puede afectar funciones cognitivas como memoria, toma de decisiones y control de impulsos. Esto conlleva aun mayor riesgo de conductas impulsivas, accidentes y bajo rendimiento académico. La población adolescente también puede experimentar problemas emocionales como ansiedad y depresión lo que refuerza un círculo vicioso en el que el consumo de alcohol se convierte en un escape a sus problemas.

Estudios realizados en Perú, han encontrado un cambio importante en el consumo de alcohol entre los escolares de nivel secundario, siendo superior la prevalencia anual de las mujeres frente a los hombres. (Molina-Quiñones & Salazar-Taquiri, 2022)

En México las estadísticas indican que la edad de inicio de consumo de alcohol ocurre cada vez a edades más tempranas, reportándose el primer consumo de alcohol, del año 2011 al 2017, se observa un incremento progresivo y significativo en la prevalencia del consumo de alcohol en el último mes, pasando de 15.5% a 16.1%, también se presentó un incremento en el consumo excesivo de alcohol en el último mes de 4.3% a 8.3% respectivamente. Dichas prevalencias son alarmantes por considerarse que estas sustancias son la puerta de entrada y escalada para el inicio de otras drogas como la marihuana y cocaína. (López-Cisneros et al., 2022)

De acuerdo al Informe Nacional sobre drogas de la Comisión Nacional Antidrogas (CNA), durante el año 2022, En El Salvador, las atenciones de primera vez por problemas asociados al uso de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol) registraron el 94.7% (10,413 casos), mientras que las atenciones por el uso de sustancias ilícitas, contabilizaron el 5.3% (581 casos), siendo la principal causa de consulta por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y sustancias psicoactivas, la marihuana y la cocaína. El alcohol continúa siendo la principal causa en la demanda de atención por consumo de sustancias psicoactivas, con un 90% (9,885 casos); en segundo lugar, el tabaco, con un 4.8% (528 casos); en tercer lugar, el uso de múltiples drogas, con un 2.7% (298 casos), seguido por el uso de marihuana con 1.1% (122 casos) y cocaína con 0.7% (78 casos). (CNA, 2022) Los datos antes mencionados denotan que los adolescentes son un grupo altamente prevalente en el consumo de alcohol, lo que representa grandes riesgos para su salud, dado que entre los

12 y 19 años existe inmadurez fisiológica, metabólica y hormonal, lo que incrementa la gravedad de las consecuencias producidas en este consumo, además reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, e incluso, puede provocar problemas de salud en una etapa posterior de la vida, así como influir en la esperanza de vida.

A pesar de existir un incremento en el consumo de alcohol, existen factores protectores psicosociales como la resiliencia que contribuyen a evitar el primer contacto o el uso continuo y sostenido de estas sustancias en el adolescente. La resiliencia se refiere a la habilidad de la persona, en este caso al adolescente, de afrontar el consumo de drogas sin involucrarse con esta conducta, aunque tengan un entorno favorecedor como relacionarse con personas cercanas consumidoras de drogas, tener familiares con problemas de abuso de alcohol y vivir en condiciones de marginalidad y pobreza. (López Cisneros et al., 2022)

Para los profesionales de la salud es de suma relevancia esta temática, ya que tiene implicaciones para la salud pública de nuestro país. Comprender los factores que propician esta patología permite a los profesionales diseñar estrategias integrales e intersectoriales que trascienden el ámbito del sector salud, enmarcadas en la dinámica de la determinación social, y que serán identificadas a partir de los hallazgos obtenidos en la investigación.

Debido a que el alcoholismo en la adolescencia puede derivar en dependencia en la adultez, esto representa un incremento en la carga para el sistema de salud en términos de tratamiento de adicciones y enfermedades asociadas. Por ello, la prevención y el trabajo intersectorial con escuelas, familias y comunidades son claves para reducir el impacto a largo plazo.

La investigación estuvo orientada a dar respuesta al siguiente enunciado: ¿Cuáles son los factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de América Latina entre 2020 y 2024?

1.2 Justificación

El consumo de alcohol en adolescentes representa un desafío significativo para la salud pública en América Latina y El Salvador. Según la Encuesta Nacional de Alcohol y Tabaco (ENAT) 2022 de El Salvador, la prevalencia del consumo actual de bebidas alcohólicas aumentó de 18% en 2014 a 19.5% en 2022, lo que equivale a un incremento de 1.5 puntos porcentuales. Este aumento es particularmente notable en la población femenina, donde la prevalencia pasó de 9.3% a 13.2% en el mismo periodo, evidenciando un incremento de 3.9 puntos porcentuales. (Fondo Solidario para la Salud, 2022)

Diversos factores contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes. Entre los factores familiares, se ha identificado que la falta de comunicación efectiva y la violencia intrafamiliar, tanto física como psicológica, están asociadas al consumo de alcohol en esta población. Además, la influencia de los pares es determinante; los amigos suelen ejercer presión para consumir bebidas alcohólicas, especialmente en entornos como fiestas, facilitando el acceso al alcohol y normalizando su consumo. (Molina-Quñones & Salazar-Taquiri, 2022)

La exposición a la publicidad de bebidas alcohólicas también desempeña un papel relevante. Estudios indican que los adolescentes que recuerdan anuncios televisivos de alcohol tienen una mayor predisposición a consumir estas bebidas. Esta exposición constante puede generar una percepción positiva del consumo de alcohol, incrementando la probabilidad de que los jóvenes adopten este comportamiento. (Molina-Quñones & Salazar-Taquiri, 2022)

Es esencial abordar estos factores desde una perspectiva integral para desarrollar estrategias de prevención efectivas. La implementación de programas educativos que fortalezcan la comunicación familiar, la promoción de habilidades para resistir la presión de los pares y la regulación de la publicidad de bebidas dirigidas a menores, son medidas fundamentales para reducir el consumo de alcohol en adolescentes en América Latina.

1.3 Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores socioculturales, familiares e individuales que contribuyen al consumo de alcohol de América Latina durante el período 2020–2024

Objetivos Específicos

1. Describir los factores socioculturales, familiares e individuales que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de países de América Latina
2. Identificar la influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescentes
3. Comparar las estrategias educativas, comunitarias y preventivas implementadas en América Latina para reducir el consumo de alcohol en adolescentes

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

Alcoholismo

El alcoholismo, también denominado trastorno por consumo de alcohol, se define como una enfermedad crónica caracterizada por la dependencia física y psicológica al alcohol, acompañada de una incapacidad para controlar su consumo a pesar de las consecuencias negativas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo clasifica como un trastorno mental y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas (OMS, 2024).

Los efectos negativos del consumo de alcohol afectan de manera desproporcionada a los más jóvenes, y el mayor porcentaje (13%) de muertes atribuibles al consumo de alcohol en 2019 se produjo entre personas de entre 20 y 39 años. (OMS, 2024)

En países como México y Colombia, la edad promedio de inicio del consumo de alcohol es de 11-19 años y el lugar más común para iniciarse es en la casa de un amigo (48%), seguido por la propia casa (34.5%) y luego en parques (25.9%). En Ecuador la historia no es diferente, ya que, a pesar de que la Constitución prohíbe la venta de alcohol y cigarrillos a menores de 18 años, el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes se ha normalizado y validado por los adultos y por ende en los menores de edad.(Maldonado-Cabrera, s. f.)

El consumo de alcohol representa un riesgo para la salud, llevando a la dependencia y contribuye a la mortalidad. Esta sustancia psicoactiva ha sido ampliamente utilizada y se le ha vinculado con las principales causas de enfermedades crónicas, trastornos mentales, y problemas sociales como la violencia, accidentes y suicidios. Cuando el consumo de esta sustancia se sale de control se convierte en alcoholismo, esta afecta tanto la salud física como mental además de tener repercusiones en las relaciones familiares, sociales y laborales.(Maldonado-Cabrera, s. f.) A largo plazo, unos niveles nocivos y peligrosos de consumo de alcohol pueden provocar problemas sociales, como problemas familiares, en el trabajo, financieros y la pérdida del empleo. (OMS, 2024)

Adicción a sustancias psicoactivas en adolescentes

La adicción a sustancias psicoactivas es un trastorno complejo que se caracteriza por el uso compulsivo de sustancias que alteran el sistema nervioso central, generando cambios en el

comportamiento, la cognición y las emociones. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2022) (*APA - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR*, s. f.), la adicción implica tanto dependencia física como psicológica, afectando significativamente la calidad de vida de la persona y de su entorno.

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que abarca aproximadamente entre los 10 y 19 años, según la OMS (2024). Es un periodo de transición entre la niñez y la adultez, caracterizado por importantes cambios físicos, psicológicos y sociales. Durante esta etapa, los adolescentes son particularmente vulnerables a influencias externas, incluyendo el consumo de sustancias.

En la mayoría de los países occidentales, la adolescencia es un periodo que se caracteriza, entre otras, por la iniciación en comportamientos de riesgo, donde el uso de sustancias en los jóvenes se encuentra relacionado con diferentes factores. Su ingesta tiene una serie de consecuencias de riesgo, como la presencia de violencia e incremento de muertes prematuras. Aunque, en la mayoría de los países, existe una edad mínima para consumir alcohol y prevenir su consumo temprano, muchos padres permiten a sus hijos beber siendo adolescentes. De este modo, se debe considerar que este periodo está marcado por el desarrollo de distintas características fundamentales para una mejor adaptación en la etapa adulta, como la búsqueda de sensaciones, el involucramiento social, la intensidad emocional y la creatividad. Por tanto, una reducción a largo plazo de consumo de alcohol puede resultar en una reducción de la morbilidad y mortalidad.(Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2022)

Cuando se realiza un consumo frecuente de alcohol por parte de los adolescentes, se asocia con trayectorias adversas que conducen a la dependencia en la edad adulta. En general, la literatura ha relacionado los hábitos de consumo en jóvenes con la socialización familiar.(Soriano-Sánchez & Jiménez-Vázquez, 2022)

El alcohol afecta en diferentes porcentajes a cada persona, pero la juventud lo ve como un acto normal sin conocer sus efectos. Los estudiantes adolescentes han tomado como refugio este tipo de sustancias, lo que trae consecuencias negativas, como dificultades académicas y problemas de comportamiento en sus hogares, convirtiéndose en un problema de carácter familiar y educativo. Los tomadores de decisiones deben buscar trabajar de manera activa en

este problema social dentro de su plan educativo para conseguir soluciones eficientes que permitan mejorar la vida de los adolescentes.(Maldonado-Cabrera, s. f.)

Los adolescentes que consume alcohol también aumentan el riesgo de desarrollar problemas como falta de concentración, bajo rendimiento académico, conductas de alto riesgo como accidentes de tránsito, embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual. (Jimenez Padilla & Alonso Castillo, 2022)

El consumo de alcohol en adolescentes se define como la ingesta voluntaria de bebidas alcohólicas por personas menores de 18 años, etapa caracterizada por cambios neurobiológicos, emocionales y sociales. El alcohol es considerado una droga psicoactiva depresora del sistema nervioso central, capaz de producir dependencia y alteraciones cognitivas, incluso en consumos esporádicos. En población adolescente, el inicio temprano del consumo está asociado con mayor probabilidad de desarrollar adicción en la vida adulta y con conductas de riesgo como accidentes, violencia, actividad sexual precoz o bajo rendimiento escolar.

La adolescencia representa un periodo altamente vulnerable para la experimentación con sustancias debido a la búsqueda de identidad, la influencia del entorno y la necesidad de pertenencia. A nivel neurocientífico, el cerebro adolescente presenta una mayor reactividad al estímulo social y menos control ejecutivo en la toma de decisiones, por lo que el riesgo de consumo impulsivo y episódico es elevado.

En América Latina, el alcohol suele ser culturalmente aceptado y normalizado, lo que facilita su acceso y consumo pese a las restricciones legales. Diversos estudios estiman edades de inicio entre los 12 y 14 años, y se ha identificado un patrón de ingesta **“episódica intensa”** (binge drinking) como forma predominante entre adolescentes. Este patrón intensifica los riesgos de intoxicación alcohólica, accidentes viales, conductas violentas y efectos negativos sobre el desarrollo cerebral. (OMS 2023)

2.2 Factores que contribuyen en el alcoholismo en adolescentes

Entre los factores que influyen en el consumo de alcohol se encuentran los siguientes:

2.1 Factores socioculturales

Los factores socioculturales corresponden a influencias provenientes del contexto social amplio: normas, valores, creencias, prácticas culturales y procesos de interacción entre pares y comunidad. En adolescentes latinoamericanos, el entorno sociocultural es uno de los determinantes más relevantes del consumo de alcohol

Los factores socioculturales son aquellos elementos del entorno social y cultural que influyen en las actitudes, creencias y comportamientos de los adolescentes respecto al consumo del alcohol. Estos factores comprenden aspectos como las normas sociales que regulan el uso del alcohol, la influencia de los pares, los estilos de crianza, la disponibilidad de bebidas alcohólicas y los mensajes transmitidos por los medios de comunicación. (Becoña Iglesias, 2005)

En el caso del alcoholismo adolescente, los factores socioculturales pueden actuar como determinantes sociales que incrementan la vulnerabilidad de los jóvenes hacia el inicio precoz del consumo del alcohol y la progresión hacia patrones problemáticos. Por ejemplo, cuando los adolescentes crecen en un contexto donde el consumo de alcohol es socialmente aceptado o incluso promovido, es más probable que minimicen los riesgos asociados al consumo y adopten estas conductas como normales. (Becoña Iglesias, 2005)

El contexto sociocultural tiene un impacto significativo en la percepción y el consumo de alcohol. En muchas culturas, el consumo de alcohol se asocia con rituales sociales y tradiciones, lo que puede normalizar su uso entre adolescentes. Además, la disponibilidad y el precio accesible del alcohol son factores determinantes. La presión por pertenecer a un grupo donde muchas personas acceden a consumir distintas sustancias debido a la imposición generada por compañeros o amigos, por recreación donde las personas inician su consumo por diversión. (Pástor et al., 2023)

Los mensajes publicitarios y las redes sociales promueven el alcohol como un elemento asociado al éxito, la diversión y la aceptación social. Esta representación afecta las actitudes

de los adolescentes hacia el alcohol, disminuyendo la percepción del riesgo y fomentando su consumo.

El estudio realizado por Nery et al., (2020), en 540 adolescentes de 14 a 19 años de escuelas públicas de la ciudad de Teresina, con el objeto de asociar el consumo de alcohol con el comportamiento sedentario (tiempo viendo televisión, uso del celular y uso de la computadora). Los autores explicaron que un porcentaje de jóvenes cercano al 26% bebían alcohol frecuentemente, asociándose una mayor probabilidad de consumo con el tiempo de exposición semanal a la televisión.

Los resultados de los estudios internacionales recientes relacionados con los efectos de la comercialización del alcohol demuestran que: Los jóvenes tienen 5 veces más probabilidades de beber marcas de alcohol que anuncian en la televisión nacional; los jóvenes expuestos a anuncios que contenían un tema de fiesta tenían 19 veces más probabilidades de iniciar el consumo de alcohol; los jóvenes son 36% más propensos a usar marcas que anuncian en revistas nacionales. (Orozco, 2020)

La adolescencia es una etapa en la que la presión social desempeña un papel central. La necesidad de aceptación y pertenencia al grupo puede conducir a comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol. En la adolescencia, se logran una serie de nuevas identificaciones, entre ellas se encuentran el grupo de pares, quienes permiten comparar y validar las cogniciones y las emociones para lograr la aprobación de los comportamientos característicos de esta etapa. (Calero et al., 2022)

En Perú, se observó que el 7,2 % de los estudiantes son presionados por sus amigos del colegio para consumir bebidas alcohólicas, 38,7 % de los estudiantes obtienen bebida alcohólica en una fiesta, 82,3 % de los estudiantes recuerda los anuncios televisivos sobre bebidas alcohólicas, finalmente 10,5 % de los estudiantes piensa abandonar el colegio.(Molina-Quñones & Salazar-Taquiri, 2022)

Presión y aceptación social

La presión de grupo se identifica como una influencia determinante. La adolescencia supone un proceso de búsqueda de aceptación y pertenencia a un grupo. Consumir alcohol se convierte en un recurso para evitar el rechazo, reforzar vínculos o legitimar un estatus dentro

del grupo. La conducta grupal es un predictor más potente del consumo que las creencias individuales.

Normalización cultural del consumo

En muchos países latinoamericanos, el alcohol está socialmente asociado con celebraciones, tradiciones familiares, eventos deportivos y actividades recreativas. La permisividad cultural refuerza la percepción del alcohol como un elemento cotidiano e inocuo, disminuyendo la percepción de riesgo.

Factores familiares

Los patrones de comportamiento en el hogar, como el consumo de alcohol por parte de los padres o la falta de supervisión parental, influyen directamente en la probabilidad de consumo en adolescentes. Además, los conflictos familiares y la falta de comunicación efectiva actúan como factores de riesgo. (Pástor et al., 2023)

Así mismo, en el estudio realizado por Parra (Muñoz, 2025), refiere que el consumo en adolescentes de bebidas alcohólicas se relaciona con la funcionalidad de la familia del paciente, lo cual impide que se puedan desarrollar o cumplir de forma adecuada las diferentes etapas del ciclo de vida familiar, esto debido al consumo de alcohol, de uno de los miembros de la familia, además de conflictos, manejo de emociones, nivel socioeconómico y una sociedad con normas que favorece el consumo de sustancias. Dicho estudio concluye que las familias que funcionan de forma desadaptada tienen mayor riesgo para que los adolescentes consuman alcohol.

Otro factor involucrado con el consumo de alcohol es la comunicación familiar refiere que una de las causas desencadenantes del consumo de alcohol en adolescentes se manifiesta por la comunicación deficiente entre padres e hijos. Refiriendo que cuando existe una buena comunicación entre ambos, se tiene como resultado una alta relación con la autoestima de protección; de igual forma una buena comunicación permite una resolución eficiente de conflictos de manera pertinente influyendo de manera positiva en el adolescente disminuyendo el riesgo de consumo de alcohol. (Arenas Villaverde, 2020)

Otro factor asociado a la ingestión de bebidas alcohólicas es la permisividad familiar de acuerdo con Urdiales (2020), en su estudio evidencio que el estilo familiar autoritario reduce el inicio del consumo de alcohol en los adolescentes, por lo tanto, se observa también que los estilos permisivos de los padres presentan una mayor frecuencia de casos de consumo de alcohol en esta población (Urdiales Pinos, 2020).

La familia constituye la primera fuente de aprendizaje conductual. De acuerdo con la Teoría del Aprendizaje Social, los adolescentes observan y reproducen comportamientos de modelos significativos (Bandura, 1997). Estudios recientes demuestran que el consumo de alcohol por parte de los padres, la permisividad del hogar y la primera exposición familiar incrementan el riesgo de consumo temprano (Andrade & Oliveira, 2022). Una supervisión deficiente y una comunicación limitada también se asocian a mayor probabilidad de consumo (UNICEF, 2022).

Los factores familiares representan uno de los determinantes más fuertes debido al rol formativo del hogar en la adquisición de hábitos y creencias sobre el consumo de sustancias.

Modelo parental de consumo

Se ha demostrado que los adolescentes que observan a sus padres consumir alcohol, especialmente en exceso o frente a ellos, tienden a replicar la conducta. La relación se explica por mecanismos de aprendizaje observacional: el adolescente interpreta el consumo como aceptable o normal dentro de su sistema de valores.

Supervisión y comunicación parental

La falta de supervisión, límites difusos o escasa comunicación familiar se asocia con mayor probabilidad de consumo temprano. Por el contrario, estilos parentales democráticos —con reglas claras, afecto y supervisión adecuada— actúan como factores protectores.

Primera exposición al alcohol dentro del hogar

En varios países latinoamericanos es común que la primera exposición al alcohol ocurra en el entorno familiar, bajo la creencia de que el consumo en casa es más seguro. Sin embargo, la evidencia indica que esta práctica reduce la percepción de riesgo y aumenta la probabilidad de consumo temprano y frecuente. (Andrade, P., & Oliveira, A. (2022)

2.3 Factores individuales

Los factores individuales incluyen características personales y psicológicas del adolescente. El inicio del consumo antes de los 15 años está relacionado con mayor probabilidad de dependencia en la adultez (Martínez & Castillo, 2022). La impulsividad, el manejo inadecuado de emociones y la búsqueda de identidad contribuyen a patrones experimentales o abusivos (Ruiz & Mendoza, 2021).

En el estudio realizado por Rivas(Rivas et al., 2024), se da a conocer que la edad de inicio del consumo de alcohol es la comprendida entre los 12 y 13 años (adolescencia temprana), en cuanto al sexo se encontró en el estudio de Cabanillas que tradicionalmente los hombres han consumido más alcohol que las mujeres, debiéndose a roles específicos de los géneros definidos culturalmente.(Cabanillas-Rojas, 2020)

En otro estudio realizado en Perú, la edad promedio de inicio fue a los 14 años, con un 58.2%de los casos se dio en mujeres.(Molina-Quiñones & Salazar-Taquiri, 2022)

Entre los factores individuales se encuentran la búsqueda de nuevas experiencias, la impulsividad, la baja autoestima y la incapacidad para manejar emociones negativas. Adicionalmente, la presencia de trastornos mentales, como la ansiedad o la depresión, incrementa la vulnerabilidad al consumo de alcohol.(Scoppetta et al., 2022)

El nivel de riesgo depende de varios factores, como la cantidad consumida, la frecuencia de consumo, el estado de salud del individuo, la edad, el género y otras características personales, así como el contexto en el que se produce el consumo de alcohol. (OMS, s. f.)

Otro factor que ha tomado relevancia en los últimos años es la relación entre consumo de alcohol e internet en el que se identificó que existe una relación positiva entre el uso excesivo

del internet con el consumo de alcohol en los adolescentes. Esto debido a que existe una disminución en cuanto a relaciones interpersonales llevando al adolescente a un aislamiento social, sedentarismo y desajuste psicológico.(Armendáriz García et al., 2020)

Los factores individuales se relacionan con características personales del adolescente.

Edad de inicio

A menor edad de inicio, mayor probabilidad de desarrollar dependencia y patrones de consumo problemático. La iniciación antes de los 15 años aumenta significativamente el riesgo de abuso en etapas posteriores.

Sexo

Aunque históricamente el consumo era mayor en varones, investigaciones recientes evidencian una disminución de la brecha de género, especialmente en contextos urbanos y de estratos medio–alto. El consumo en mujeres se asocia con estrés emocional, búsqueda de pertenencia y exposición a modelos en redes sociales.

Búsqueda de identidad e impulsividad

La adolescencia implica construcción de identidad, experimentación y búsqueda de sensaciones nuevas. La impulsividad y la baja percepción de riesgo favorecen la adopción de conductas como ingesta excesiva o combinación de alcohol con otras sustancias.

Regulación emocional

Los adolescentes con dificultades para manejar estrés, tristeza o ansiedad presentan mayor propensión al consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento, lo que puede derivar en patrones de consumo problemático. (López, A., & Rodríguez, C. (2024).

2.4 Influencia de los medios de comunicación y redes sociales

La exposición a publicidad de alcohol en televisión, internet, eventos deportivos y plataformas digitales incrementa la probabilidad de consumo adolescente. La industria utiliza

estrategias como influencers, contenido aspiracional y humor para asociar el alcohol con éxito social, atractivo físico y diversión (Pereira & Santos, 2023). Según la OPS, la exposición a marketing digital de bebidas alcohólicas es uno de los principales predictores de inicio temprano (OPS, 2022).

Las redes sociales facilitan la reproducción de contenidos donde el consumo aparece como deseable o normal. Además, los algoritmos amplifican estos mensajes, reforzando creencias positivas sobre el alcohol y reduciendo la percepción de riesgo (Cortés & Salgado, 2023).

2.4 Influencia de los medios de comunicación y redes sociales en la promoción y normalización del consumo de alcohol en adolescentes

El rol de los medios de comunicación, redes sociales y plataformas digitales es fundamental en la construcción de significados sociales vinculados al consumo de alcohol en adolescentes. Este grupo etario constituye una audiencia altamente vulnerable por su necesidad de aceptación social, su búsqueda de identidad y el desarrollo incompleto de áreas cerebrales relacionadas con el juicio y el autocontrol (OMS, 2023).

Publicidad y mercadeo de bebidas alcohólicas

La publicidad tradicional (televisión, radio, eventos deportivos, conciertos) reproduce mensajes que presentan el alcohol como símbolo de éxito, alegría, amistad y prestigio social. Estos mensajes suelen omitir los daños asociados al consumo, reforzando la idea de que beber alcohol carece de riesgos relevantes. La Organización Panamericana de la Salud ha documentado que en América Latina la industria del alcohol utiliza estrategias agresivas de mercadeo enfocadas en población joven, pese a las restricciones legales (OPS, 2022).

Estudios recientes demuestran que la exposición frecuente a estas campañas incrementa la intención de consumo, adelanta la edad de inicio y fortalece creencias positivas sobre el alcohol (Pereira & Santos, 2023). La publicidad se asocia particularmente al consumo episódico intenso (*binge drinking*), modalidad predominante entre adolescentes.

Redes sociales como espacio de aprendizaje social

Redes como TikTok, Instagram y Facebook actúan como escenarios de validación social mediante likes, comentarios y visualizaciones. El adolescente aprende por observación e imitación de comportamientos socialmente reforzados, lo que coincide con la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1997). Ver a otros pares consumir alcohol en fiestas, fotos o “historias” genera una percepción de normalidad y pertenencia, reduciendo la percepción de riesgo (Cortés & Salgado, 2023).

La evidencia indica que el consumo no solo se exhibe, sino que se celebra. Publicaciones de fiestas y reuniones incrementan la probabilidad de que otros adolescentes quieran experimentar conductas similares, transformando el consumo en símbolo de integración social.

Influencers y microinfluencers como promotores indirectos

Una tendencia creciente es la publicidad encubierta: marcas de alcohol pagan a influencers para mostrar productos sin aclarar que es contenido promocional. El adolescente percibe estas figuras como cercanas, confiables y aspiracionales. La identificación emocional favorece la imitación de conductas (Pereira & Santos, 2023).

Los influencers consolidan la idea de que el consumo es parte de una vida exitosa, divertida y socialmente valorada. Esta estrategia resulta más efectiva que la publicidad tradicional porque el mensaje proviene de modelos percibidos como “reales”.

Algoritmos de redes sociales y exposición intensiva

Las plataformas digitales utilizan algoritmos que muestran contenido basado en intereses previos del usuario. Si un adolescente interactúa con publicaciones relacionadas con consumo de alcohol, el sistema amplifica este contenido, generando una exposición constante. La OPS señala que la combinación entre algoritmos y publicidad aumenta significativamente la intención de consumo en menores (OPS, 2022).

Esto crea un ciclo de retroalimentación:

- El adolescente ve contenido sobre alcohol.
- Interactúa (like, comentario, compartido).
- El algoritmo interpreta que es relevante.
- Aumenta la exposición a más contenido similar.

Este mecanismo contribuye a la normalización del consumo.

Entretenimiento digital y retos virales (challenges)

Plataformas como TikTok y YouTube han promovido retos virales donde los jóvenes compiten por beber alcohol en grandes cantidades o mezclar bebidas de manera extrema. Estos “challenges” transforman el consumo en un juego, desdibujando las consecuencias y elevando los riesgos de intoxicación y accidentes (Cortés & Salgado, 2023).

Los retos se vuelven virales por tres mecanismos:

- **Sensación de pertenencia:** ser parte de una tendencia.
- **Refuerzo social:** recibir comentarios positivos o seguidores.
- **Desinhibición por anonimato y distancia digital.** (OMS (2023)

2.5 Estrategias de prevención

Conceptualización de las estrategias de prevención del consumo de alcohol

En salud pública, una **estrategia de prevención** es un conjunto de acciones sistemáticas destinadas a reducir la aparición o progresión de un problema sanitario. La Organización Mundial de la Salud clasifica las intervenciones preventivas en tres niveles:

- **Prevención primaria:** busca evitar la aparición del consumo (educación, regulación del acceso, políticas de marketing).
- **Prevención secundaria:** detecta de manera temprana a adolescentes que han iniciado consumo, para evitar progresión.
- **Prevención terciaria:** reduce el daño en consumidores problemáticos (OMS, 2023).

Para adolescentes, la literatura evidencia que las intervenciones centradas en habilidades socioemocionales y desarrollo de pensamiento crítico son más efectivas que las campañas informativas tradicionales (OPS, 2022).

Las estrategias de prevención en América Latina se agrupan en tres categorías:

1. Educativas (aplicadas en el sistema escolar).
2. Comunitarias (intervenciones locales o barriales).
3. Preventivas (regulación estatal, políticas y leyes).

Estas estrategias no actúan de forma aislada; su efectividad aumenta cuando se integran dentro de políticas multisectoriales (CEPAL, 2023).

Estrategias educativas implementadas en centros escolares

Las estrategias educativas buscan empoderar al adolescente para tomar decisiones informadas sobre el consumo de alcohol. La OPS (2022) señala que los programas escolares eficaces no se limitan a informar sobre riesgos, sino que desarrollan habilidades para la vida (autocontrol, resolución de conflictos, manejo emocional).

Experiencias en América Latina: Chile: El programa “Habilidades para la Vida” ha demostrado disminución en la intención de inicio del consumo y mejora en la percepción de riesgo (OPS, 2021). Colombia: Programas del Ministerio de Salud basados en talleres vivenciales mostraron reducción del consumo experimental (García & Rojas, 2021). México: Intervenciones en escuelas secundarias integran módulos sobre presión de pares y toma de decisiones, reportando disminución del consumo episódico intenso (Martínez & Castillo, 2022).

La evidencia indica que los programas basados en habilidades socioemocionales tienen mayor impacto que las charlas informativas tradicionales.

Estrategias comunitarias

Las intervenciones comunitarias se enfocan en el entorno: supervisión del acceso y fortalecimiento del tejido social. Se centran en reducir factores de riesgo ambientales como la disponibilidad de bebidas alcohólicas, la permisividad y la falta de control local (CEPAL, 2023).

Experiencias en América Latina: Uruguay: Intervenciones de vigilancia comunitaria y sanciones a comercios redujeron la venta a menores (OPS, 2021). Brasil: Programas de participación ciudadana demostraron disminución de consumo durante eventos comunitarios y festividades (UNICEF, 2022). Perú: Campañas “entornos libres de alcohol” redujeron la disponibilidad en ferias y celebraciones escolares.

Estudios demuestran que la participación conjunta de comunidad + escuela + gobierno local disminuye la accesibilidad y reduce la probabilidad de inicio de consumo (CEPAL, 2023).

Estrategias preventivas (políticas públicas y regulación)

Las estrategias preventivas incluyen medidas legislativas y regulatorias orientadas a disminuir la disponibilidad, visibilidad y accesibilidad del alcohol.

Acciones implementadas:

- Impuestos al alcohol: aumento de precios desincentiva consumo en adolescentes (OMS, 2023).
- Regulación de publicidad y patrocinio: restricciones de marketing digital dirigido a menores (OPS, 2022).
- Restricción de horarios de venta: estudios en Brasil y Uruguay muestran reducción de consumo y violencia comunitaria (CEPAL, 2023).
- Edad mínima legal para compra y sanciones a comercios: mayor control de cumplimiento disminuye acceso temprano (OPS, 2021).

Para abordar el alcoholismo en adolescentes, es necesario implementar programas de prevención que consideren los factores socioculturales, familiares e individuales. Las estrategias incluyen campañas educativas, fortalecimiento de habilidades sociales, intervención en el entorno familiar y la implementación de políticas públicas que limiten el acceso al alcohol para menores (Alucinio et al, 2016)

La percepción de políticas públicas influye en el consumo de alcohol. Los estudios indican que políticas claras y conocidas pueden actuar como factores protectores, reduciendo la prevalencia y frecuencia del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes. (*Políticas públicas como factor protector del consumo de alcohol en universitarios mexicanos*, s. f.)

Las intervenciones han ido evolucionando a lo largo de los años, pasaron de ser entregadas a través de papel, a distintos medios integrando multimedia, actualmente el uso de internet para las intervenciones sobre todo en adolescentes es ampliamente utilizado por el impacto que tiene en ellos, a pesar de esta evolución el objetivo que persiguen estas intervenciones es el mismo, evitar y/o disminuir el consumo de alcohol en adolescentes. (Hernández Martínez et al., 2018)

Es importante resaltar que la mayoría de los programas de prevención de consumo del alcohol se desarrollaron en entornos escolares, basándose en modelos de habilidades para la vida y habilidades sociales. Aunque muchos de estos programas muestran efectos positivos en comportamiento y autoestima, se destacó la necesidad de fundamentar teóricamente los programas y extender su duración para evaluar efectos a largo plazo. (Mahecha Castro & Martínez Daza, 2021)

Los programas de prevención dirigidos a adolescentes indican que las intervenciones más efectivas para modificar el consumo de alcohol son los que incluyen actividades de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar la presión del grupo de iguales y así rechazar la oferta de drogas. En continuidad con estos hallazgos el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) y la Teoría del Aprendizaje Social (TAS) brindan sustento teórico para el desarrollo de programas de prevención del consumo de alcohol. (Esparza Almanza & Pillon, 2004)

La entrevista motivacional y el tratamiento cognitivo conductual producen cambios positivos en la motivación y la autoeficacia entre los consumidores de alcohol. Este método confirma que las necesidades individuales, valores y creencias deben ser abordadas para promover la

motivación para un cambio. Además, una automonitoreo continuo y ejercicios para desarrollar habilidades de resolución de conflictos son útiles para incrementar la autoeficacia. Gracias a que estos métodos son simples y fáciles de aplicar, suelen ser muy utilizados como estrategia de prevención del consumo de alcohol en la salud pública.(Kang & Kim, 2021)

El McMOS plantea etapas de adquisición del hábito de drogas (precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento), las primeras tres etapas de adquisición representan oportunidades para la prevención primaria, donde la meta está dirigida a reducir la facilidad o motivación para iniciar una conducta que dañe la salud. En el fenómeno de las drogas la meta es retardar el inicio al consumo, es decir que el individuo no piense en usar la droga (precontemplación), o revertir el movimiento de etapas desde un patrón de uso regular (mantenimiento) hasta no pensar en usar la sustancia.

La TAS indica que una manera de ampliar la capacidad conductual en la persona para evitar el consumo de drogas es proporcionar conocimiento, práctica y retroalimentación relacionada con la realización de conductas para resistir las presiones sociales a usar drogas y habilidades de vida como asertividad. Así mismo, se ha argumentado que la autoestima y el asertividad, pueden contribuir a mejorar la resistencia de los adolescentes a la presión del grupo de iguales para consumir drogas.

La asertividad ha sido considerada como la capacidad de poner límites y de mantenerlos, es un estilo de comportamiento que permite actuar pensando en el bienestar propio, ejerciendo los derechos de uno y respetando a la vez los derechos de los demás.(Esparza Almanza & Pillon, 2004)

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El método utilizado fue una revisión documental descriptiva. se realizó la búsqueda de literatura publicada en español e inglés relacionada con los Factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de América Latina periodo 2020-2024, para lo lo cual se utilizaron motores de búsqueda con palabras claves.

Se incluyeron publicaciones del año 2020-2024, artículos científicos, informes de organismos afines a la salud, revistas científicas, que presentan información relacionada con los objetivos planteados en la presente tesis.

Se elaboró una ficha resumen utilizando los criterios CASPe para la búsqueda de información y lectura crítica de la literatura. Además, se registró la información de búsqueda en el formato de bitácora de búsqueda para cada documento o artículo científico.

3.2 Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo documental, ya que se analizaron los factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de América Latina, en el periodo 2020 al 2024. Se realizo búsqueda de literatura publicada, como artículos científicos, libros, bases de datos, que hacían referencia al tema de investigación.

Se revisó información de países como México, Perú, Argentina, El Salvador, Ecuador, Costa Rica y Colombia. El periodo de revisión será desde el 1 de enero del 2020 al 31 de diciembre del 2024. Para obtener la información más reciente y relevante que reflejaba las tendencias del consumo de alcohol en adolescentes, en América Latina.

La información recolectada se revisó con base a los siguientes criterios:

Información actualizada, del periodo de 2020 al 2024, que se encuentre bases científicas como: PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO, Google Académico, Hinari.

Información de adolescentes que consumen alcohol, encontrada en las bases científicas mencionadas, que tengan validez y relevancia para estudio, entre ellos: datos y resultados confiables.

3.3 Población del estudio y muestra

Criterios de inclusión para la selección de documentos (declaración PRISMA)

Para evidenciar la transparencia en la revisión de documentos bibliográficos se aplicaron los principios establecidos por la Declaración PRISMA, de acuerdo con los criterios establecidos en la lista de verificación PRISMA 2020, y presentados en el anexo 1. Esta lista orientó a la selección de la bibliografía, de acuerdo con los siguientes criterios:

- ✓ **Idioma:** artículos publicados en español e inglés
- ✓ **Accesibilidad:** estudios disponibles completos y de forma gratuita a través de bases de datos científicas.
- ✓ **Diseño de estudios:** documentos de agencias de las Naciones Unidas, revisiones sistemáticas, estudios observacionales, estudios epidemiológicos, que guardan relación con la temática consumo de alcohol en adolescentes.
- ✓ **Contexto geográfico:** estudios realizados en países de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México y Perú.
- ✓ **Población de estudio:** los artículos revisados, fueron los que evidenciaron factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de estudio, que presentaban datos sobre factores de riesgo, patrones de consumo o estrategias de prevención.
- ✓ **Años de publicación:** Artículos publicados en los últimos 5 años (2020-2024)

Criterios de exclusión para la selección de documentos:

- Investigaciones que fueron realizadas en el periodo mayor a 5 años.
- Información de países que no son de América Latina
- Investigaciones que no se encuentren en bases de datos, repositorios institucionales y revistas electrónicas.
- Fuentes de información no confiables y reconocidas a nivel nacional e internacional.

Tipo de fuentes de información

Se realizó revisión bibliográfica de artículos o publicaciones de estudios relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes, de fuentes científicas reconocidas y confiables entre las cuales podemos citar:

- ✓ **Bases de datos científicas:** PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO, Google Académico, Hinari.
- ✓ **Organismos internacionales y nacionales:** Organización Mundial de La salud, Organización Panamericana de la salud, Comisión Nacional Antidrogas, Fondo Solidario para la Salud.
- ✓ **Periodo de publicación reciente**
En el presente estudio se incluyeron artículos o investigaciones publicadas dentro del periodo del 2020-2024

3.4 Tipo de participantes.

Documentos de América Latina que presentan información relacionada con los objetivos planteados en la presente tesis: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México y Perú.

Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios

Para realizar el presente trabajo de investigación se inició con el establecimiento de la pregunta PICOT de la siguiente manera:

- ✓ **P (Población):** Personas de América Latina
- ✓ **I (Intervención/Exposición):** Exposición a factores socioculturales, familiares, individuales y mediáticos (medios de comunicación, redes sociales, pares).

- ✓ **C (Comparador):** Población adolescente expuesta o con menor exposición a factores socioculturales, en comparación con factores familiares, individuales y mediáticos (medios de comunicación, redes sociales, pares).
- ✓ **(Outcome/Resultado):** Consumo de alcohol, inicio temprano del consumo, incremento de frecuencia o normalización social del consumo.
- ✓ **T (Tiempo):** entre los años de 2020 a 2024

Estableciendo la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores que contribuyen al consumo de alcohol de adolescentes en América Latina periodo 2020-2024?

Una vez establecida la pregunta de investigación, se realizó una estrategia de búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO, Google Académico, Hinari seleccionadas por su relevancia en literatura biomédica y regional.

Se utilizaron palabras clave y descriptores estandarizados (MeSH/DeCS) relacionados con el tema de investigación: *“consumo de Alcohol”, “factores socioculturales”, “adolescentes”* *“medios de comunicación”, “redes sociales”, “influencia familiar y de pare”,* *“estrategias educativas”, “América Latina”*.

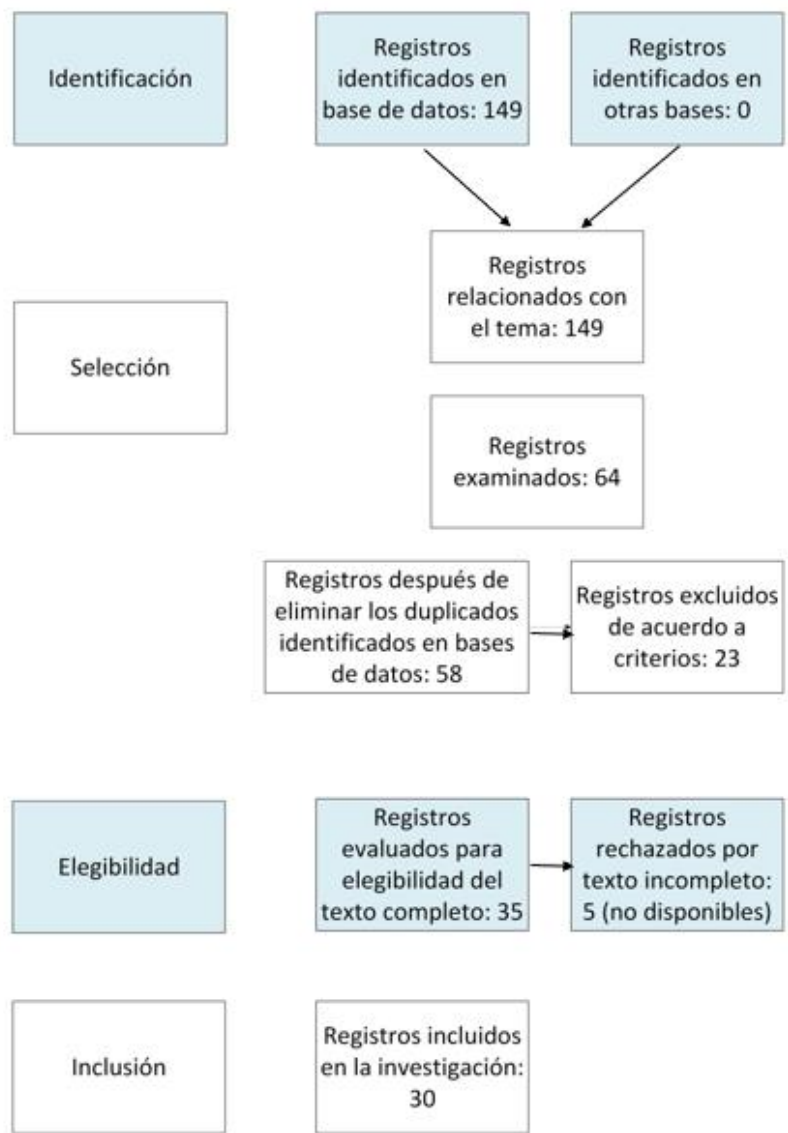
Para la construcción de las ecuaciones de búsqueda se aplicaron operadores booleanos (AND, OR), con el fin de combinar y ampliar los términos. Un ejemplo de ecuación de búsqueda utilizada en SciELO / BVS / Google Académico fue ("consumo de alcohol" OR "adolescentes") AND ("factores socioculturales" OR "factores familiares" OR "factores individuales" OR "pares") AND ("medios de comunicación" OR "redes sociales" OR "comunidad") AND ("América Latina")

Se aplicaron filtros de idioma (español e inglés), periodo de publicación (2020-2024) y población La búsqueda se realizó en los meses de marzo a julio 2025 y se registraron los resultados para garantizar la reproducibilidad.

Una vez establecida la ecuación de búsqueda se procedió a buscar la información en las bases de datos de Scielo, PubMed, LILACS, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO, Google Académico, Hinari por parte de los investigadores de forma individual, con los resultados

obtenidos se realizó la sumatoria de los artículos encontrados en cada base de datos para obtener el total de artículos, eliminando los estudios duplicados que se encontraron, posteriormente como filtros de búsqueda se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión establecidos en el acápite anterior, para descartar aquellos que no cumplen con requisitos establecidos y tras aplicar los criterios, se realizó una lectura crítica y completa de los estudios seleccionados para decidir su elegibilidad, una vez más excluyendo aquellos que no contribuyan a la revisión, se presente el siguiente esquema para la selección de los estudios.

Diagrama de flujo PRISMA para la búsqueda y selección de los estudios primarios de la investigación



3.5 Operacionalización de variables

La siguiente tabla presenta la operacionalización de variables de la tesis “Factores que contribuyen al consumo de alcohol de américa latina periodo 2020-2024”

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
1. Describir los factores socioculturales, familiares e individuales que influyen en el consumo de alcohol en países de América Latina durante el período 2020–2024.	Factores socioculturales del consumo de alcohol	Condiciones sociales, culturales y contextuales que favorecen, normalizan o incentivan el consumo de alcohol en un grupo o comunidad.	Normas sociales y culturales Accesibilidad y disponibilidad del alcohol	Normalización del consumo en celebraciones o tradiciones
	Factores familiares asociados al consumo de alcohol	Influencias ejercidas por el entorno familiar que favorecen el inicio o mantenimiento del consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes.	Dinámica familiar Supervisión parental Modelos de consumo en el hogar	Consumo de alcohol en la familia
	Factores individuales asociados al consumo de alcohol	Características personales y emocionales que predisponen a la experimentación o consumo de alcohol.	Regulación emocional Percepción de riesgo Motivaciones personales	Búsqueda de sensaciones
2. Identificar la influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol en América Latina.	Influencias mediáticas, redes sociales y pares	Exposición a contenido o presión social que promueve, normaliza o incentiva el consumo de alcohol a través de medios digitales, publicidad o pares.	Medios de comunicación y publicidad Redes sociales digitales Influencia de pares y entorno comunitario	Exposición a publicidad o contenido de alcohol en medios y redes
3. Comparar las estrategias educativas,	Estrategias educativas y	Intervenciones formales (escuela, municipio,	Programas educativos Intervenciones	Programas de educación en

comunitarias y preventivas implementadas en América Latina para reducir el consumo de alcohol.	comunitarias de prevención	instituciones de salud) dirigidas a disminuir el consumo de alcohol mediante educación, promoción de salud o regulación comunitaria.	comunitarias Políticas públicas	salud Campañas comunitarias
------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------

3.6 Tipo de medidas de desenlace.

Con la presente investigación analizaron los Factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de América Latina periodo 2020-2024 mediante la descripción de los factores socioculturales, familiares e individuales que influyen en el consumo de alcohol en países de América Latina, así mismo la identificación de la influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol, haciendo una comparación de las estrategias educativas, comunitarias y preventivas implementadas en América Latina para reducir el consumo de alcohol, se revisó evidencia científica actualizada que constituya un insumo para futuras investigaciones orientados a la prevención del consumo de alcohol en adolescentes de América Latina

3.7 Técnicas e instrumentos.

Se buscaron en distintas bases de datos diferentes investigaciones relacionadas el tema de tesis, con ello se elaboró una bitácora de búsqueda en la que se enumeran los artículos que finalmente fueron incluidos en la investigación; esto se realizó después de ordenar los artículos.

Los instrumentos de búsqueda fueron plasmados en una bitácora de búsqueda, herramienta esencial para registrar y organizar el proceso de búsqueda de información, su función radica en garantizar la transparencia, replicabilidad y sistematicidad de la recopilación de fuentes científicas. Permitiendo la documentación de la fecha de búsqueda, responsable, motor y estrategia de búsqueda, resultados encontrados y los relacionados con el tema. La bitácora incluye apartados para presentar la fecha, el responsable de la búsqueda, el motor de búsqueda, la ecuación de búsqueda, los artículos encontrados y los artículos seleccionados realizando posteriormente una lectura crítica de cada artículo o documento.

Bitácora de búsqueda utilizada

Fecha de búsqueda	Responsable de la búsqueda	Motor de búsqueda	Estrategia de búsqueda	No de resultados	Resultados relacionados con el tema	Seleccionados para estudio
30/06/25	Jackie Alvarado Efraín Escobar	Hinari	("consumo de alcohol" OR "adolescentes") AND ("factores socioculturales" OR "factores familiares" OR "factores individuales" OR "redes sociales" OR "comunidad") AND ("América Latina" sociales" OR "comunidad") AND ("personas AND América Latina")	53	49	16
30/06/25	Jackie Alvarado Efraín Escobar	Pubmed		2	1	0
30/06/25	Jackie Alvarado	Lilacs/BVS		281	71	9
03/07/25		Google académico		210	2	0
03/07/25	Efraín Escobar	Scielo	33	26	5	
Totales				579	149	30

Posteriormente los estudios seleccionados fueron organizados en una ficha resumen, que contenía información clave de cada artículo. Se tomaron en cuenta criterios de inclusión al momento de seleccionar los artículos los cuales se detallaron en el apartado de metodología.

3.8 Extracción y análisis de los datos.

El análisis de la información obtenida se realizó con búsqueda de publicaciones de artículos científicos, documentos de agencia de las Naciones Unidas, utilizando la lectura crítica para definir los que serán incluidos en esta revisión documental. Una vez seleccionados los estudios se procedió a realizar una lectura crítica de los mismos utilizando para ello la técnica CASPe, adaptada para la revisión, la cual establece criterios para presentar los factores que contribuyen al consumo de alcohol de América Latina periodo 2020-2024

Se obtuvo información complementaria Autores, referencia y dirección electrónica. El año de la publicación, el DOI si fue un artículo que lo presenta, revista científica, idioma, país en donde se realizó el estudio, criterios de inclusión. El análisis de la información se realizó de manera descriptiva e interpretativa que se presentan en el apartado de resultados.

El total de artículos evaluados fueron 30, en los cuales se obtuvo la información relacionada con las variables de investigación.

El instrumento para realizar la extracción de los datos fue una matriz de extracción de datos, la cual permitió organizar y analizar la información extraída de los estudios revisados, la cual facilito la elaboración del apartado de discusión de resultados.

Los elementos que contiene la matriz de extracción de datos son los siguientes (ver anexo 2):

- ✓ Datos generales del estudio
- ✓ Relevancia del tema
- ✓ Tipo de estudio y diseño metodológico
- ✓ Calidad de los resultados
- ✓ Discusión y análisis
- ✓ Conclusiones y recomendaciones

1. Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se mencionan los autores, afiliaciones y fuente (SANUS, Universidad de Sonora).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista arbitrada, con DOI, ISSN y licencia Creative Commons.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2022.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Estudia universitarios
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Estudio realizado en México (Tabasco).
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Estudia percepción de riesgo y su relación con el consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Descriptivo, transversal y correlacional.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite explorar asociaciones entre percepción y consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Detalla población, criterios de inclusión y distribución por carrera. Muestra de 601 estudiantes
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Aplicación de cuestionarios validados como AUDIT y CPRCDL.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Edad, percepción, tipo y frecuencia de consumo, entre otras.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Estadísticas descriptivas y correlación de Spearman.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se indican correlaciones con significancia estadística.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se identifica relación negativa entre percepción y consumo.

¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones por diseño y contexto institucional.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan resultados con estudios nacionales y extranjeros.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Contexto social, presión de grupo, independencia juvenil.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Sugiere intervenciones educativas desde enfermería.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Fundamentada en hallazgos y literatura previa.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Conclusiones reflejan resultados de consumo y percepción.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se sugieren acciones desde los primeros semestres.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se recomienda investigación longitudinal y seguimiento.

2. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se indican autores, institución educativa y revista.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Parcialmente. Revista formal pero no se indica revisión por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2020.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Población adolescente escolar de 8° y 11° grado.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Estudio realizado en Panamá (provincia de Los Santos).
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Se analizan factores como curiosidad, entorno, fiestas.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Estudio descriptivo y transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. Alineado al objetivo de estimar prevalencia y factores.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Descripción clara de grados, sexo, edad, criterios.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Encuesta estructurada y prueba AUDIT.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Edad, sexo, motivación, bebida preferida, rendimiento.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Frecuencias, porcentajes, ANOVA y gráficos.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias significativas (ANOVA).
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Relacionados con entorno, edad y género.

¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Parcialmente. Se menciona, pero no se analiza a profundidad.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Comparaciones con estudios en México, Colombia, España.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Mención de cultura local, fiestas y publicidad.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Propone programas escolares de prevención.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Basada en datos empíricos y estudios citados.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Consistentes con datos sobre edad y consumo.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Campañas preventivas y mayor fiscalización.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Parcialmente. Se sugiere intervención, pero no se define.

3. Propuesta teórica para el cambio de conducta en el consumo excesivo de alcohol en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifica el título, autores (Jiménez-Padilla, Alonso-Castillo, Armendáriz-García, Flores-Garza), institución (Universidades Autónomas de Chihuahua y Nuevo León), y fuente (Enfermería Universitaria).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Publicado en Enfermería Universitaria, revista indexada y revisada por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2021, dentro del rango 2020–2024.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes?	Sí. Se enfoca directamente en el consumo excesivo de alcohol en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio está contextualizado en México y sus estadísticas.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza factores predisponentes, motivacionales y de cambio de conducta asociados al consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Revisión bibliográfica.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí, dentro de su naturaleza teórica, el diseño conceptual es apropiado para los objetivos propuestos.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Parcialmente. No se trata de un estudio con muestra real, sino de una propuesta teórica.

¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Describe los instrumentos y cuestionarios propuestos para aplicar el modelo.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Identifica variables del modelo I-Change (actitudes, normas, percepción de riesgo, autoeficacia).
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	No se presentan resultados cuantitativos
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	No hay reporte de pruebas estadísticas ni significancia.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Los conceptos se relacionan directamente con los factores que influyen en el consumo excesivo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Se mencionan limitaciones generales, no hay discusión específica de sesgos.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se revisa literatura empírica previa que valida los conceptos del modelo en adolescentes.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Relaciona los conceptos con variables sociales, como presión de pares, familia y normas sociales.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se propone su uso para intervenciones preventivas en primer nivel de atención.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Todo el desarrollo está sustentado en teoría y literatura, sin afirmaciones sin respaldo.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones están alineadas con la propuesta teórica y el modelo aplicado.

¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomienda su implementación en escenarios reales de atención primaria.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se plantea su aplicación futura para generar evidencia y sustento empírico.

4. Determinantes de la conducta planeada como predictores del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores (Manuel Antonio López-Cisneros y María Magdalena Alonso-Castillo), institución (Universidad Autónoma del Carmen y Universidad Autónoma de Nuevo León), y la fuente (Horizonte Sanitario, revista científica con DOI) están claramente identificados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. El artículo está publicado en la revista Horizonte Sanitario, una revista académica revisada por pares e indexada.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue aceptado en 2021 y publicado en 2022, dentro del rango solicitado (2020–2024).
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en adolescentes de Nuevo León, México, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. El objetivo es comprender los factores psicosociales que influyen en el consumo, a partir de la Teoría de la Conducta Planeada.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. El estudio se describe como correlacional predictivo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite analizar relaciones entre variables psicosociales y el consumo de alcohol/tabaco.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se especifica la población (735 adolescentes de 14-18

	años) y el muestreo estratificado.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usaron cuestionarios autoadministrados para las variables.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables actitud, norma subjetiva y control conductual percibido fueron claramente definidas y medidas.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan datos con OR, IC, y p-valor en tablas de regresión.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias significativas por género y asociación entre variables.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se relacionan los hallazgos con factores actitudinales y sociales que contribuyen al consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como el diseño correlacional y los posibles sesgos de autoinforme.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan resultados con la ENCODAT y estudios en el norte y sur de México.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpreta la influencia de familia, pares y entorno en la conducta adolescente.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se mencionan implicancias para políticas públicas en salud para adolescentes.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se evita la generalización infundada y se sustenta en evidencia nacional e internacional.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones son coherentes con los objetivos y resultados del estudio.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se sugieren intervenciones basadas en la Teoría de la Conducta Planeada.

¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se plantea continuar investigando en programas preventivos.
-----------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

5. Presión percibida para el consumo de alcohol y variables de resistencia en la adolescencia

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifican claramente los autores (Pérez-Fuentes et al.), institución (Universidad de Almería), revista (Revista de Investigación en Educación) y DOI.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista de Investigación en Educación es revisada por pares e indexada.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2020, dentro del rango establecido (2020–2024).
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aborda el consumo de alcohol en adolescentes, específicamente su relación con presión de grupo y variables personales.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	El estudio se desarrolló en Paraguay
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Explora factores individuales que influyen en la resistencia al consumo de alcohol como autoestima, impulsividad y ansiedad.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio cuantitativo, transversal, correlacional.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es adecuado para analizar relaciones entre presión percibida y variables psicológicas.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Muestra de 1,287 adolescentes de secundaria entre 14 y 18 años.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Cuestionarios estandarizados autoadministrados como CRPG, ASI-3, BIS-11A, etc.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Variables como presión percibida, impulsividad, autoestima, ansiedad están

	claramente identificadas y medidas.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se reportan correlaciones, pruebas t de Student, tamaños de efecto y análisis clúster.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se interpretan diferencias significativas y asociaciones entre grupos.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Hallazgos relacionan variables individuales y presión social con la conducta de consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como el tipo de diseño y posible sesgo de autoinforme.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los hallazgos con investigaciones previas sobre presión social y consumo.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Analiza determinantes sociales como la presión de grupo y normas de pares.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Menciona la necesidad de intervenciones para prevenir consumo en adolescentes.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión está sustentada en teoría y datos, sin generalizaciones infundadas.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones están alineadas con los resultados obtenidos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Sugiere implementar programas de prevención centrados en autoestima y manejo de presión.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Recomienda continuar con investigaciones sobre factores de riesgo y protección.

6. Intención de consumo de alcohol en adolescentes que cursan estudios en la enseñanza técnica profesional

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título y los autores están claramente identificados al inicio del artículo. Instituciones afiliadas también están especificadas.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. El artículo fue publicado en la Revista Cubana de Medicina Militar, accesible en SciELO.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2023.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes?	Sí. El estudio explora la intención de consumo de alcohol en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en adolescentes cubanos, lo cual corresponde a América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Identifica la actitud positiva hacia el alcohol como principal determinante.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio descriptivo de corte transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal permite explorar asociaciones entre intención y consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se detallan edad (15-18 años), tamaño muestral, y método de muestreo.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizó un cuestionario validado de intención de consumo de alcohol.

¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Variables incluyen actitud, norma subjetiva, control conductual, entre otras.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Incluye OR, p-valores, tablas comparativas y regresión logística.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Las diferencias entre consumidores y no consumidores son significativas.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se concluye que la actitud positiva es el principal factor asociado.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	No de forma explícita. Refiere limitaciones generales, pero no se profundiza.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan estudios en España, México, Ecuador y otros países latinoamericanos.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se hace énfasis en la influencia familiar y social.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	De forma implícita. Se sugiere intervenir sobre las actitudes para prevenir consumo.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se fundamenta en literatura científica y en resultados propios.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones reflejan los objetivos y resultados obtenidos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Se sugiere prevención, pero sin recomendaciones específicas.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No. El artículo no propone nuevas líneas explícitamente.

7. Resiliencia familiar frente a la conducta de riesgo de los adolescentes, Comunidad “El Blanco”

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	El estudio se titula 'Resiliencia familiar frente a la conducta de riesgo de los adolescentes, Comunidad El Blanco' y es realizado por Sandra Auxiliadora Romero Chávez y Xiomara Isabel Chinga Demera. Se presenta como una tesis universitaria.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	No se encuentra publicado en una revista científica ni ha sido sometido a revisión por pares, ya que se trata de una tesis para optar al grado de licenciatura.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	El año de publicación del estudio es 2021, lo cual lo sitúa dentro del periodo 2020–2024.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Aborda las conductas de riesgo en adolescentes para el consumo de alcohol, que podrían incluirlo de forma implícita.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	El estudio se desarrolla en la comunidad 'El Blanco', Nicaragua, lo que lo sitúa claramente en un contexto latinoamericano.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí contribuye a comprender factores de riesgo psicosocial como la resiliencia familiar, que se vinculan a conductas de riesgo en adolescentes.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	El estudio es cualitativo con enfoque

	fenomenológico, claramente indicado en la sección de metodología.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	El diseño cualitativo es adecuado para explorar a profundidad las percepciones sobre la resiliencia y su relación con conductas de riesgo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	La muestra fue seleccionada por conveniencia e incluyó a adolescentes y madres. Se detallan criterios de inclusión y características generales.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a profundidad y se describe el proceso de recolección, transcripción y análisis temático.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Las variables abordadas son la resiliencia familiar y las conductas de riesgo en adolescentes, con enfoque en lo familiar, emocional y comunitario.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Los resultados se presentan en categorías emergentes del análisis cualitativo, con citas textuales, pero sin medidas estadísticas.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Dado que es un estudio cualitativo, no se abordan diferencias significativas mediante estadística, pero se interpretan patrones y sentidos.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Se abordan factores como comunicación, cohesión y adaptación familiar, los cuales se relacionan indirectamente con la

	prevención de conductas como el consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	No se hace un apartado específico de limitaciones, aunque pueden inferirse algunas debilidades metodológicas por el tipo de muestra y sesgo de selección.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	En el marco teórico se comparan estudios previos sobre resiliencia familiar, aunque en la discusión esta comparación no es extensa.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Se interpretan los factores familiares como protectores o de riesgo, relacionados con los contextos comunitarios, lo que cumple con este criterio.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	No se hacen propuestas explícitas de intervención o política pública, aunque se mencionan implicancias generales para la salud comunitaria.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	La discusión está basada en los hallazgos empíricos y se respalda con conceptos teóricos, aunque no se evita completamente la generalización.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Las conclusiones son coherentes con los objetivos y hallazgos obtenidos mediante las entrevistas.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Se sugieren acciones de fortalecimiento familiar y comunitario como recomendaciones prácticas.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No se presentan sugerencias concretas

	sobre investigaciones futuras, lo que limita la proyección académica del estudio.
--	-----------------------------------------------------------------------------------

8. Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifican claramente el título, autores (Helfer Molina-Quiñones y Verónica Salazar-Taquiri), afiliación (Universidad Nacional Mayor de San Marcos), y la fuente (Revista Habanera de Ciencias Médicas).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Publicado en Revista Habanera de Ciencias Médicas, que es arbitrada y científica.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Año de publicación 2022, está dentro del rango 2020–2024.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio aborda específicamente el consumo de alcohol en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Lima, Perú (América Latina).
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza factores personales, familiares y sociales asociados al consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Estudio cuantitativo, transversal, observacional.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es adecuado para identificar asociaciones.

¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se describe claramente la muestra: 194 adolescentes
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizó una encuesta autoadministrada estructurada.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Variables como estrés, supervisión parental, rendimiento académico, consumo, están bien definidas.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Presenta resultados con OR, IC95% y valores p.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se identifican diferencias significativas en múltiples factores.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Los factores hallados se relacionan directamente con la conducta de consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como diseño transversal y autoinforme.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los hallazgos con estudios peruanos e internacionales.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan factores de riesgo sociales y familiares en contexto escolar y comunitario.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se discute implicancia en políticas escolares y preventivas.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión está sustentada en literatura científica y resultados propios.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones están alineadas con los objetivos y hallazgos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se plantean recomendaciones para

	prevenir el consumo en adolescentes.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere realizar estudios longitudinales y en otras regiones.

9. Exposición a contenidos relacionados con el alcohol en Facebook y consumo de alcohol en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores y sus afiliaciones están claramente señalados, así como la fuente: Revista Internacional de Investigación en Adicciones.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista tiene ISSN y está en bases académicas.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Fue publicado en 2020.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes?	Sí. Analiza el consumo de alcohol y su relación con la exposición en Facebook en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Monterrey, Nuevo León, México.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. La exposición a contenido de alcohol en Facebook se identifica como factor de riesgo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se declara un estudio correlacional predictivo de corte transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite evaluar asociaciones entre exposición en redes y consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se incluyeron 672 adolescentes de preparatorias técnicas en Monterrey.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplicaron dos instrumentos: CUF y AUDIT.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizó exposición a contenido en Facebook, frecuencia de uso y consumo de alcohol.

Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan medianas, pruebas U de Mann Whitney, correlaciones y regresión lineal.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias significativas entre consumidores y no consumidores.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. El uso y la exposición en redes sociales se vincula directamente con el consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconoce la limitación del diseño correlacional y la baja varianza explicada.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se discute con base en literatura nacional e internacional.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se enfatiza el rol de las redes sociales como medio de influencia social.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	De forma indirecta. Se sugiere como línea futura pero no se desarrolla ampliamente.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se basa en estudios previos y mantiene una postura cauta.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones reflejan los objetivos planteados.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	No de forma específica. Se sugieren intervenciones, pero no se detallan.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se propone utilizar metodologías longitudinales.

10. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes en tiempos de la COVID-19

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	El título del estudio, los nombres de los autores y la institución (Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa) están claramente indicados en la portada del documento.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	El documento corresponde a una tesis universitaria y no se encuentra publicada en una revista científica indexada ni sometida a revisión por pares, lo cual limita su confiabilidad como fuente académica.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	El estudio fue publicado en el año 2022, dentro del rango especificado de 2020–2024, en plena pandemia de COVID-19.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Aunque el enfoque principal es sobre drogas lícitas e ilícitas, el alcohol se incluye explícitamente como una de las sustancias analizadas, cumpliendo parcialmente con el criterio.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	El estudio fue realizado en adolescentes Mexicanos, lo que lo ubica dentro del contexto geográfico de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	La investigación analiza factores asociados al consumo como la edad, el contexto pandémico y la accesibilidad de sustancias, contribuyendo a comprender los

	determinantes del consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	En la sección metodológica se especifica que se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, cumpliendo con el requisito de claridad sobre el tipo de estudio.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	El diseño transversal permite captar una fotografía del consumo de drogas en un momento determinado, adecuado para responder al objetivo del estudio.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Se describe adecuadamente la muestra: 265 adolescentes entre 12 y 19 años, con criterios de inclusión explícitos, lo que garantiza claridad metodológica.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Se aplicó una encuesta validada a los estudiantes como técnica de recolección de datos, lo cual está claramente documentado en la metodología.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Se identifican variables como edad, tipo de droga y frecuencia de consumo; sin embargo, no se profundiza en variables sociales, familiares o contextuales más amplias.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Los resultados se presentan en forma de tablas con porcentajes y frecuencias, pero no se utilizan medidas estadísticas avanzadas como odds ratio o intervalos de confianza.

¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	No se realiza un análisis estadístico inferencial para identificar diferencias significativas ni se interpretan implicaciones cuantitativas de los hallazgos.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	El consumo de alcohol es uno de los ítems reportados, aunque el análisis de factores que lo explican o lo relacionan no es desarrollado en profundidad.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	El estudio no hace referencia a sesgos potenciales
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	La discusión incluye citas de otros estudios que permiten comparar algunos hallazgos
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Se hace mención del contexto familiar y escolar, pero sin análisis detallado sobre cómo influyen estos determinantes sociales en el consumo.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	El trabajo no contempla propuestas de política pública ni se sugieren intervenciones basadas en los resultados.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	La discusión hace referencia a algunos estudios de soporte, pero no desarrolla argumentos basados en evidencia sólida ni evita generalizaciones.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Las conclusiones reflejan los resultados y objetivos del estudio, mostrando coherencia interna en el planteamiento del trabajo.

¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	No detalla recomendaciones en el ámbito educativo y preventivo dirigidas a reducir el consumo entre adolescentes.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	El estudio no propone nuevas preguntas ni líneas de investigación futura

11. Caracterización de la conducta de riesgo al consumo de alcohol en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título es claro y específico: 'Caracterización de la conducta de riesgo al consumo de alcohol en adolescentes'.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	No. El documento es un trabajo académico y no está publicado en revista científica indexada ni arbitrada.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El estudio fue desarrollado y presentado en 2021.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Todo el estudio gira en torno al consumo de alcohol en adolescentes, desde su caracterización hasta los factores de riesgo.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realiza en Cuba, América Latina, específicamente en el municipio de Pinar del Río.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Se analizan múltiples factores de riesgo: edad, número de bebidas, motivaciones, contexto familiar, escolar y social.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se especifica un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño metodológico es coherente con los objetivos, enfocado en caracterizar mediante variables cuantificables.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. La muestra está claramente definida: 80 adolescentes entre 14 y 18 años, divididos por grados escolares.

¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplican instrumentos variados, como entrevistas, el test AUDIT, frases de Rotter, y técnicas proyectivas.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen cantidad de consumo, edad, género, motivaciones, percepción del entorno, familia, etc.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan los datos mediante tablas y gráficos de frecuencias. No se incluyen OR, RR o IC95%, pero el nivel descriptivo es completo.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	No completamente. No se reportan diferencias significativas usando estadística inferencial, solo descripciones generales.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se identifican factores individuales (edad), familiares (dinámica del hogar) y sociales (influencia de pares) asociados al consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	No. El estudio no dedica una sección a limitaciones metodológicas ni reflexiona sobre posibles sesgos.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se contrastan los hallazgos con estudios de Cuba, Perú, Chile, España, entre otros.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se analizan factores como el entorno familiar, la afectividad y el rol del grupo de pares como determinantes sociales del riesgo.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Parcialmente. Se mencionan implicaciones,

	pero no se hacen propuestas claras ni estructuradas para políticas públicas.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión toma evidencia nacional e internacional para interpretar los resultados, aunque algunas generalizaciones son amplias.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones están alineadas con el objetivo inicial de caracterizar el consumo de alcohol y sus causas.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se plantean implicaciones educativas y sociales que se pueden interpretar como recomendaciones.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No. No se identifican sugerencias explícitas para futuras investigaciones, lo que limita su aporte proyectivo.

12. Prevalence of psychoactive substance use by adolescents in public schools in a municipality in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título es claro y aparecen los autores, instituciones y revista Cad. Saúde Pública.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Está publicado en la revista indexada Cad. Saúde Pública, revisada por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Fue publicado en 2023.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Se reporta el consumo de diversas sustancias, incluyendo alcohol, por adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Brasil, país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza prevalencia, diferencias por edad y sexo, y posibles factores asociados.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio transversal descriptivo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es apropiado para estimar prevalencia.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se describen claramente edad (10-19 años), número de participantes (1,460) y criterios.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usaron cuestionarios auto informados y herramientas validadas como DUSI-R.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables individuales, escolares, demográficas y de consumo.
Calidad de los resultados	

¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan prevalencias, IC95%, y OR según variables como sexo y edad.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$, OR, etc.).
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Parcialmente. Aunque el alcohol es incluido, no todos los hallazgos se enfocan solo en él.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan las limitaciones como diseño transversal y muestra localizada.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Compara con estudios nacionales e internacionales previos.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Interpreta riesgo en función de edad, género, y otros determinantes sociales.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se mencionan implicancias en políticas públicas y prevención escolar.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se fundamenta con citas y evita generalizaciones infundadas.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones se alinean con objetivos y hallazgos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan intervenciones escolares y políticas de prevención.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No explícitamente. No propone futuras líneas de investigación.

13. Binge drinking, alcohol outlet density and associated factors a multilevel analysis among adolescents in Belo Horizonte Minas Gerais State Brazil

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores, instituciones y la revista Cad. Saúde Pública están claramente identificados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Publicado en una revista indexada, revisada por pares (Cad. Saúde Pública).
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2020, dentro del rango establecido.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio se enfoca directamente en el consumo de alcohol (binge drinking) en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Fue realizado en Belo Horizonte, Brasil, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza factores contextuales (densidad de locales de alcohol) y familiares que influyen en el consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se describe como un estudio transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal es adecuado para explorar asociaciones y prevalencia.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se detalla edad (17-19), número de participantes (436), muestreo y criterios.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplicó el AUDIT-C y se usaron datos de SIG, además de encuestas.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables individuales (sexo, edad, consumo parental) y contextuales (tipo de escuela, densidad).
Calidad de los resultados	

¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan OR, IC95% y modelos multinivel, con análisis detallado.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se identifican diferencias significativas con valores p, y se interpreta su importancia.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. El consumo de alcohol es el eje central del estudio, especialmente binge drinking.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como el diseño transversal, muestra no representativa y autorreporte.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los hallazgos con estudios de otros países y contextos similares.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan los factores en relación con contexto familiar, social y urbano.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugieren implicaciones para políticas públicas y regulación de locales de venta de alcohol.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Basado en literatura, evita afirmaciones sin sustento.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones reflejan los objetivos y resultados del estudio.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan medidas regulatorias y más estudios sobre el entorno escolar y consumo.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se plantea la necesidad de estudios longitudinales y con otras variables de entorno.

14. Consumo excesivo de alcohol en adolescentes brasileños: resultados de una encuesta nacional de hogares

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores, institución y la revista Cad. Saúde Pública están claramente indicados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista Cad. Saúde Pública es una fuente indexada y revisada por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2022.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio aborda el binge drinking (consumo excesivo) en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Se realizó con adolescentes brasileños, en contexto de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza patrones de consumo y factores sociodemográficos asociados.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio transversal basado en encuesta domiciliaria nacional.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite identificar prevalencia y asociaciones sociodemográficas.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Incluye 2,315 adolescentes de 15 a 17 años con criterios definidos.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplicó un cuestionario sobre consumo de alcohol del PNS 2019.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se evaluaron sexo, edad, escolaridad, nivel

	socioeconómico, entre otros.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se reportan OR, IC95%, prevalencias, y regresiones ajustadas.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se presentan diferencias significativas con valores p y OR ajustados.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. El enfoque principal es sobre binge drinking y factores asociados.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como el autorreporte y el diseño transversal.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se contrastan hallazgos con estudios internacionales y brasileños previos.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan los hallazgos en relación con género, escolaridad y clase social.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere la implementación de políticas públicas más allá del ámbito escolar.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Está fundamentado en literatura científica y evita afirmaciones sin sustento.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones son coherentes con los objetivos y resultados.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan intervenciones dirigidas a adolescentes en situación de riesgo.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se propone realizar investigaciones futuras sobre diferencias regionales.

15. Determinantes de la conducta planeada como predictores del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores y afiliaciones institucionales están claramente indicados. Publicado en Revista Mexicana de Psicología.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista Mexicana de Psicología es arbitrada y reconocida a nivel académico.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2020, dentro del rango solicitado.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aunque no es exclusivamente sobre alcohol, incluye el consumo de alcohol como una de las dos conductas principales de análisis.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio fue realizado en Nuevo León, México, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza los determinantes de la conducta planeada como factores asociados al consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio correlacional con enfoque predictivo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es apropiado para analizar predictores del comportamiento de consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se describe la muestra: 735 adolescentes de secundaria de zonas urbanas de Nuevo León, con edades promedio de 13.7 años.

¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizaron cuestionarios adaptados y validados. Se reporta alfa de Cronbach y se detalla el proceso de recolección.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizan variables individuales como actitud, norma subjetiva, control conductual percibido, intención, sexo, edad, escolaridad.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan OR, pruebas U de Mann-Whitney, regresión logística, y tablas explicativas.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se interpretan diferencias significativas y su impacto en el consumo de tabaco y alcohol.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Aunque estudia también tabaco, los hallazgos sobre alcohol son relevantes y están claramente reportados.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como el diseño transversal y uso de autoinforme.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los resultados con otros estudios en México, Irán e Indonesia.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan los determinantes de conducta con relación a variables sociales y escolares.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se discuten las implicancias para programas preventivos y diseño de políticas escolares.

¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Las afirmaciones están bien fundamentadas en la evidencia revisada.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones son coherentes con los objetivos y respaldadas por los resultados.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se plantean recomendaciones para programas escolares basados en la Teoría de la Conducta Planeada.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere investigar con otros métodos como diseños longitudinales y otras poblaciones.

16. Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores, afiliaciones y nombre de la revista (Revista Paulista de Pediatría) están claramente indicados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista Paulista de Pediatría es revisada por pares y está indexada en bases académicas.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2020, dentro del rango establecido.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aborda explícitamente el uso de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Realizado en Brasil, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Estudia cómo la dinámica familiar influye en el consumo de sustancias.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio transversal analítico.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es apropiado para identificar asociaciones entre variables familiares y consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se describen edad (12 a 18 años), criterios de inclusión, y se aplicaron cuestionarios a 1,102 adolescentes.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usó el instrumento DUSI-R validado para Brasil, aplicado en las escuelas.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables familiares como reglas, afecto, supervisión y convivencia.
Calidad de los resultados	

¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan frecuencias, OR, IC95% y análisis bivariado y multivariado.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias significativas ($p < 0.05$) y se interpretan sus implicancias.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Los hallazgos vinculan consumo de alcohol con dinámicas familiares desfavorables.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como autoinforme, sesgo de deseabilidad y diseño transversal.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan hallazgos con estudios en contextos similares nacionales e internacionales.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpreta el riesgo a partir de aspectos como disciplina inconsistente, falta de afecto y supervisión.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se mencionan implicaciones para estrategias preventivas en el contexto familiar y escolar.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Los argumentos están basados en evidencia empírica y literatura revisada.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones son congruentes con los objetivos y hallazgos del estudio.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan intervenciones familiares, especialmente en estilos parentales y afecto.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere seguir investigando con otros diseños que analicen causalidad.

17. Asociación consumo alcohol motivaciones estudiantes bachillerato aspectos socio culturales

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Título, autores y afiliaciones institucionales están claramente indicados. Publicado en Revista Pediatría Electrónica.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista indexada con revisión por pares. Indicada ISSN y volumen.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Publicado en 2023, por lo tanto, es actual.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aborda directamente el consumo de alcohol en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Realizado en Chiautla de Tapia, Puebla, México (América Latina).
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Estudia factores motivacionales, culturales y sociales relacionados al consumo de alcohol.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Estudio observacional, descriptivo, prolectivo y transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite detectar relaciones entre motivaciones y consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se encuestó a 305 estudiantes de bachillerato, con datos de sexo y edad promedio (17 años).
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usaron cuestionarios validados: SAAST para consumo y MCA para motivaciones. Aplicados con consentimiento informado.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se midieron variables sociodemográficas, tipo de

	motivación y consumo de alcohol.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Presentan frecuencias, porcentajes, razones de momios (OR) y valores p en tablas.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se describen asociaciones significativas entre consumo y motivos como 'fiesta', 'placer', 'olvidar problemas'.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. El estudio se enfoca exclusivamente en consumo de alcohol y motivaciones asociadas.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como la edad, autoinforme, y necesidad de intervención temprana.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los hallazgos con estudios de México, España y Colombia.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpreta el impacto de las motivaciones sociales, culturales y afectivas sobre el consumo.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se discuten implicaciones para intervenciones educativas y de salud escolar.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se fundamentan los resultados con citas bibliográficas actualizadas y coherentes.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones son coherentes con el objetivo de asociar consumo con motivaciones.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Recomiendan estrategias educativas, regulación, intervención

	temprana y alternativas saludables.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere atención primaria, seguimiento psicológico o psiquiátrico y futuras intervenciones escolares.

18. Tecnologías de la información y comunicación, ansiedad y consumo de drogas lícitas en adolescentes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El artículo identifica claramente el título, autores, afiliaciones institucionales, revista (Journal Health NPEPS) y año de publicación.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Está publicado en Journal Health NPEPS, que es una revista científica con revisión por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en el segundo semestre de 2022.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes?	Sí. Uno de los objetivos explícitos es identificar la relación entre el uso de TIC's y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en adolescentes de Puebla, México.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza la asociación entre uso de TICs, ansiedad y consumo de alcohol y tabaco, proponiendo estos como factores de riesgo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio descriptivo correlacional.

¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño correlacional permite evaluar asociaciones entre las variables estudiadas.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se detalla la edad, criterios de inclusión, tamaño muestral y técnica de muestreo.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizaron instrumentos validados como el Cuestionario de Detección de Nuevas Adicciones y la Escala de Ansiedad de Hamilton.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen uso de TICs, ansiedad, consumo de alcohol y tabaco.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan resultados con pruebas estadísticas como regresión lineal múltiple, coeficiente de correlación de Spearman, entre otros.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se indica significancia estadística en diversas relaciones, como TICs y ansiedad, y uso del celular con consumo de alcohol.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se establece una asociación entre uso de TICs (especialmente celular) y consumo de alcohol.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como la escasez de estudios comparativos y diferencias en métodos de medición.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan múltiples estudios y estadísticas nacionales e internacionales para

	contextualizar los hallazgos.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se menciona el contexto cultural, medios de comunicación, modelo de identidad y acceso como factores.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se proponen estrategias para disminuir uso de TICs y consumo de sustancias.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Las afirmaciones están respaldadas por referencias y datos estadísticos.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones reflejan los objetivos planteados y resultados obtenidos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se proponen intervenciones en adolescentes, familias e instituciones.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere continuar con estudios cualitativos y aplicar la investigación en otros grupos etarios.

19. Caracterización del consumo del alcohol en estudiantes de una institución privada en una región de Perú

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifica título, autores, filiación institucional y fuente (Revista de Enfermería Vanguard).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Se publica en la revista 'Rev. Enferm. Vanguard', una publicación académica especializada.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Fue publicado en el año 2021.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El objetivo del estudio es identificar factores sociofamiliares que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en una institución educativa de Ica, Perú.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Analiza factores como estructura familiar, violencia, presión de pares, acceso y lugares de consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio de diseño no experimental, explicativo, aplicado, de corte transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño permite establecer relaciones entre factores familiares e interpersonales con el consumo de alcohol.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se detalla que la muestra fue de 174 estudiantes seleccionados de un total de 1108.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizó una encuesta estructurada, autoaplicada,

	validada por juicio de expertos.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen estructura familiar, violencia, antecedentes familiares, presión social y lugares de consumo.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se utilizan porcentajes, medias, desviaciones estándar y gráficas descriptivas, aunque no se reportan medidas como OR o IC.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reporta la influencia significativa de los factores sociofamiliares en el consumo de alcohol.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se demuestra cómo los factores interpersonales y familiares se asocian con el inicio y mantenimiento del consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	No. No se discuten de forma explícita limitaciones metodológicas o sesgos.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan estudios de otros contextos latinoamericanos y nacionales que apoyan los hallazgos.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se relaciona el consumo con presión de pares, disponibilidad de alcohol, contexto familiar y educativo.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere la participación de familia, escuela y políticas como regulación de acceso a alcohol.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se fundamenta con citas de investigaciones previas y datos del estudio.

Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Concluyen que los factores sociofamiliares influyen significativamente en el consumo de alcohol.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan intervenciones familiares, escolares y estatales para abordar el problema.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No directamente. No se indican nuevas líneas específicas de investigación.

20. Características resilientes y consumo de alcohol en adolescentes que viven en situación vulnerable

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifica el título, los autores y la fuente (Revista Apuntes Universitarios).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Aparece en una revista científica revisada por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Fue publicado en 2022.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Analiza el consumo de alcohol en adolescentes en situación vulnerable.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Trujillo, Perú.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Explora la resiliencia como factor asociado al consumo de alcohol.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio descriptivo correlacional con diseño no experimental.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. Permite establecer relaciones entre resiliencia y consumo de alcohol.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. La muestra fue de 165 adolescentes entre 12 y 17 años de zonas vulnerables.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizaron dos cuestionarios validados: Escala de resiliencia y Cuestionario de factores asociados al consumo de alcohol.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables como niveles de resiliencia y frecuencia de consumo.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan resultados con tablas, gráficos y

	pruebas estadísticas como la Rho de Spearman.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se encontró una relación estadísticamente significativa inversa entre resiliencia y consumo.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se concluye que a menor resiliencia hay mayor consumo de alcohol.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se menciona que los instrumentos pueden tener un margen de error subjetivo.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan estudios nacionales e internacionales que avalan los resultados.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se relaciona el entorno familiar y escolar con los niveles de resiliencia.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se recomienda desarrollar programas para fortalecer la resiliencia como medida preventiva.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión se respalda con evidencia empírica y citas bibliográficas.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Concluye que la resiliencia actúa como factor protector frente al consumo de alcohol.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se sugiere la implementación de programas de fortalecimiento de resiliencia.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No se plantean directamente nuevas líneas de investigación.

21. Alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores (Ponce CE, Pilco GA, Santos DA, Erazo LG), institución (Universidad Nacional de Chimborazo) y fuente (Revista Médica Científica CAMbios) están claramente identificados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista CAMBIOS menciona revisión editorial y pertenece a una universidad, lo que sugiere revisión por pares, aunque no se indica indexación explícita.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado el 30 de junio de 2021.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aunque se trata de universitarios, muchos son adolescentes o jóvenes post-adolescentes y el estudio aborda directamente el consumo de alcohol en este grupo.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Ecuador, en la Universidad Nacional de Chimborazo.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. El estudio evalúa la relación entre salud mental y consumo de alcohol, identificando factores de riesgo asociados.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se indica que es un estudio analítico transversal, de campo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal permite evaluar la asociación entre variables

	en un momento determinado, que es el objetivo del estudio.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se describe que participaron 125 estudiantes universitarios de primer a quinto semestre y se presentan sus características sociodemográficas.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usaron dos instrumentos: el AUDIT y el GHQ-28, ambos aplicados como cuestionarios autoadministrados.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables fueron salud mental y consumo de alcohol, con análisis de asociación estadística entre ambas.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan frecuencias, porcentajes y análisis con Chi cuadrado.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se menciona una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre salud mental y consumo de alcohol.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se vinculan los trastornos mentales con mayor riesgo de consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	No de manera explícita. Aunque se reconoce que existen grupos con problemas graves, no se detallan limitaciones del estudio.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan estudios en Colombia, Ecuador y otros países, con resultados similares.

¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Parcialmente. Se mencionan factores como salud mental y contexto universitario, pero no se analizan en profundidad otros determinantes sociales.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se recomienda implementar estrategias de intervención, promoción y prevención.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Utiliza citas y referencias para respaldar sus hallazgos.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Retoman el análisis de asociación planteado desde el objetivo.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomienda intervenir en salud mental y consumo de sustancias.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere profundizar en salud mental y consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes.

22. Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores (Fernández-Castillo E, Molerio-Pérez O, Garcia de Nascimento P, Rodríguez-Martínez Y), institución (Universidad Central 'Marta Abreu' de Las Villas y Universidad Técnica de Angola), y fuente (Revista Habanera de Ciencias Médicas) están claramente indicados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La Revista Habanera de Ciencias Médicas es una publicación académica con acceso abierto y revisión editorial reconocida.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en el año 2021, volumen 20(2).
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Parcialmente. Aunque se centra en estudiantes universitarios, la mayoría son jóvenes adultos, no adolescentes en sentido estricto.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Cuba, país latinoamericano.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Se explora la relación entre factores de protección, percepción de riesgo y consumo de alcohol, aportando conocimiento relevante.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional.

¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal permite explorar relaciones entre las variables propuestas.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se detallan el tamaño de la muestra (1,377 estudiantes), edades (17-34 años) y criterios de inclusión y exclusión.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplicaron cuatro instrumentos validados mediante encuestas.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizan factores de riesgo, protección, percepción de riesgo, y consumo de alcohol.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se usan tablas de contingencia, correlaciones de Pearson y test exacto de Fisher.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se identifican relaciones significativas entre percepción de riesgo, sexo y consumo de alcohol.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se establece que menor percepción de riesgo y menor desarrollo de factores protectores se asocia con mayor consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconoce la limitación del diseño transversal para profundizar en relaciones causales.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan diversos estudios previos tanto en Cuba como internacionalmente.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se consideran variables sociodemográficas como sexo, beca, año académico y zona de residencia.

¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se menciona el valor de adecuar la percepción de riesgo y fortalecer factores protectores como acciones preventivas.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión está fundamentada en evidencia empírica y estudios anteriores.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Concluyen sobre la relación entre percepción de riesgo, factores protectores y consumo.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se proponen intervenciones educativas y estudios futuros.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere replicar el estudio y aplicar modelos estructurales.

23. Sistema familiar y consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de bachillerato de zonas suburbanas

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores y afiliación institucional (Universidad Autónoma de Aguascalientes, México) están claramente indicados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La Revista de Enfermería del IMSS es una revista científica arbitrada con revisión por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en el año 2020.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio está dirigido a adolescentes de 15 a 19 años y evalúa su consumo de alcohol.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se llevó a cabo en México, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Evalúa la influencia del sistema familiar como factor asociado al consumo de alcohol.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal permite identificar la relación entre el sistema familiar y el consumo de alcohol en un momento determinado.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años de bachillerato en zonas suburbanas, y se especifica la muestra.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizaron dos instrumentos: cuestionario

	sociodemográfico y escala de evaluación familiar FACES III.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables familiares, sociodemográficas y consumo de alcohol.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan frecuencias, porcentajes y pruebas de Chi cuadrado.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se mencionan diferencias significativas entre las variables familiares y el consumo.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se identifica la desintegración familiar como un factor relacionado con mayor consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se menciona la limitación del diseño transversal en la discusión.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se citan estudios previos relacionados con el contexto familiar y el consumo.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se analiza cómo el tipo de familia y su funcionalidad impactan en el consumo.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Parcialmente. Se sugiere reforzar el rol de la familia, pero no se detalla en relación con políticas públicas.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión está apoyada en referencias bibliográficas relevantes.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Se concluye que existe relación entre el sistema familiar y el consumo de alcohol.

¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se sugiere fortalecer el entorno familiar como medida preventiva.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No de forma explícita. El estudio no menciona futuras líneas de investigación.

24. Uso de Facebook y persuasión interpersonal masiva predictores del consumo de alcohol en jóvenes

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores (Navarro et al.), afiliaciones institucionales (Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad de São Paulo, etc.) y fuente (revista SMAD) están claramente especificados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista SMAD es una revista electrónica de salud mental, alcohol y drogas, publicada por la Universidad de São Paulo, con revisión por pares.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en enero-febrero de 2020, dentro del rango solicitado.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio se enfoca directamente en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Monterrey, Nuevo León, México (América Latina).
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Examina factores como uso de redes sociales y

	persuasión interpersonal como predictores del consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio predictivo y transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal predictivo es adecuado para explorar asociaciones entre variables sociales y conductas de salud.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. La muestra incluye 730 jóvenes universitarios entre 18 y 24 años, con criterios explícitos.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se aplicaron encuestas estructuradas, listado de pensamientos y cuestionarios validados.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables como edad, sexo, persuasión, uso de Facebook, publicaciones de alcohol, entre otras.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan medidas de correlación (rs), regresiones lineales y significancia estadística ($p < .001$).
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias significativas entre géneros y efectos de variables predictoras sobre el consumo.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se relacionan directamente variables como persuasión y uso de redes sociales con consumo de alcohol.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones éticas y metodológicas implícitas en la discusión y el uso del AUDIT.
Discusión y análisis	

¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan hallazgos con estudios nacionales e internacionales sobre alcohol y redes sociales.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan con relación a la influencia de pares, redes sociales y persuasión interpersonal.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere la necesidad de estrategias e intervenciones profesionales contra los efectos de redes sociales.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La discusión se basa en evidencia empírica y literatura revisada, evitando generalizaciones sin sustento.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones reflejan fielmente los hallazgos del estudio respecto a los predictores de consumo.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomienda diseñar intervenciones profesionales que aborden el uso de redes y la persuasión en jóvenes.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	No. Aunque se sugiere continuar con intervenciones, no se explicitan nuevas líneas de investigación.

25. Uso de sustancias factores de riesgo y protección

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. El título, autores (Olguín et al.), institución (Universidad Autónoma de Nuevo León) y la fuente (Revista de Investigación Multidisciplinaria) están claramente presentados.
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista tiene ISSN y aparece con revisión por pares, aunque no se menciona explícitamente si está indexada en bases de alto impacto.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2023, dentro del rango solicitado.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aunque el estudio abarca uso de sustancias en general, incluye consumo de alcohol como una de ellas y aborda este aspecto específicamente.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio fue realizado en el estado de Nuevo León, México, un país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Aborda factores de riesgo y protección, como consumo en la familia, amistades, actitudes hacia el uso, etc.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se describe como un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. La metodología descriptiva-correlacional es adecuada para identificar factores de riesgo y

	protección en esta población.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. La población fueron estudiantes de secundaria y bachillerato, con rango de edad especificado (14 a 20 años).
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usaron cuestionarios estructurados aplicados en línea con consentimiento informado.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen factores de riesgo (familia, escuela, grupo de pares) y protección (red de apoyo, autoestima, etc.).
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan frecuencias, porcentajes, correlaciones y tablas que muestran los resultados claramente.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se identifican diferencias relevantes entre hombres y mujeres y entre tipos de sustancias, y se interpretan estadísticamente.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se asocian factores como el consumo en la familia, amigos consumidores y baja autoestima con el consumo de alcohol.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como el uso de muestra por conveniencia y autorreporte en los cuestionarios.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan resultados con estudios nacionales e internacionales sobre el uso de sustancias en jóvenes.

¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se consideran determinantes sociales como familia, grupo de pares y redes de apoyo escolar.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se plantea la necesidad de diseñar estrategias de intervención para mitigar el riesgo y fomentar factores protectores.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Las conclusiones se basan en la evidencia presentada, y se evitan afirmaciones sin respaldo empírico.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones responden a los objetivos propuestos y están en línea con los resultados.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se proponen medidas preventivas, educación a padres y fortalecimiento de factores protectores en la comunidad educativa.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere continuar investigando en otras regiones y validar los instrumentos en diferentes contextos socioculturales.

26. Consumo de alcohol y conductas de riesgo en adolescentes de Argentina

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se indican claramente el título, los autores (Romina Hipperdinger y Cecilia Molinari), institución (Universidad Nacional de Entre Ríos) y la fuente (Revista Iberoamericana de Estudios Municipales).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. La revista es académica, con revisión por pares, aunque no se especifica si está indexada en bases de alto impacto.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2023, cumpliendo con el rango temporal requerido.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio se centra directamente en el consumo de alcohol y conductas de riesgo en adolescentes escolarizados.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Argentina, específicamente en el municipio de Concepción del Uruguay, Entre Ríos.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Aporta información sobre frecuencia de consumo y su relación con conductas como manejo bajo efectos del alcohol, violencia, etc.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, con diseño exploratorio-descriptivo y de corte transversal.

¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño exploratorio y descriptivo es coherente con los objetivos de caracterizar conductas de riesgo en adolescentes.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se trabajó con estudiantes de escuelas secundarias públicas y privadas, de entre 12 y 19 años.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizó una encuesta estructurada autoadministrada, validada previamente.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen frecuencia de consumo, edad de inicio, tipo de bebidas, conductas como manejar o subir a vehículos bajo efecto del alcohol.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Los resultados se presentan con estadísticas descriptivas en tablas y gráficos (frecuencias, porcentajes).
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se reportan diferencias en patrones de consumo según edad y sexo, e implicaciones relevantes en salud pública.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se vinculan directamente variables como frecuencia de consumo y situaciones de riesgo con el fenómeno del alcohol en adolescentes.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan algunas limitaciones como el enfoque local y uso de autorreporte.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan con investigaciones de Argentina y otros países de

	América Latina sobre consumo adolescente.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se analizan determinantes sociales como escuela, grupo de pares, disponibilidad de alcohol y normas sociales.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere fortalecer políticas públicas, campañas educativas y el rol de las instituciones escolares y familiares.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Las interpretaciones se basan en datos y se evita la sobre extrapolación.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones se relacionan claramente con los objetivos iniciales y hallazgos empíricos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan estrategias de prevención comunitarias, institucionales y educativas.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se plantea la necesidad de ampliar el estudio a otras regiones y diseñar nuevas estrategias de intervención.

27. Consumo de cigarrillos de tabaco y bebidas alcohólicas Experiencias significativas de adolescentes de complementos urbanos

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifica el título, autoras (Carolina Cuervo Serna y Paola Serna Aguirre), institución (Universidad de Antioquia) y fuente (Revista Investigación y Educación en Enfermería).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Es una revista académica con revisión por pares e indexada en bases como SciELO y Redalyc.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en el año 2022.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol y cigarrillos en adolescentes.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Se realizó en Medellín, Colombia, lo que corresponde a América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Aporta comprensión sobre experiencias subjetivas, percepciones de riesgo y factores sociales implicados en el consumo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio cualitativo con enfoque hermenéutico interpretativo.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El enfoque cualitativo es adecuado para comprender significados subjetivos y experiencias de consumo.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Participaron 12 adolescentes entre 14 y 19

	años. Se especifican los criterios de selección.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con consentimiento informado.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables se analizan desde categorías como grupo de pares, entorno social, percepción del consumo, entre otras.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	No aplica. Al ser cualitativo, no se utilizan estadísticas ni medidas de asociación cuantitativa.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	No aplica. No se reportan diferencias significativas estadísticas ya que es cualitativo.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Las categorías halladas reflejan factores sociales y familiares relacionados al consumo de alcohol.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se reconocen limitaciones como la dificultad para generalizar y el tamaño reducido de la muestra.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan los hallazgos con literatura académica sobre consumo adolescente en contextos similares.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se abordan factores de riesgo en relación con influencia de pares, permisividad familiar, accesibilidad y entorno escolar.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere que los resultados pueden orientar intervenciones en el ámbito educativo y comunitario.

¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La interpretación está sustentada por el análisis de contenido y citas textuales de los adolescentes.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones se alinean con los objetivos cualitativos del estudio.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se recomiendan estrategias de prevención adaptadas a los contextos juveniles estudiados.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere replicar estudios con mayor diversidad geográfica y enfoques mixtos.

28. Caracterización del consumo de alcohol en estudiantes preuniversitarios

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifican claramente el título, autores (Mora Pérez, Cardona et al.), institución (Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos) y fuente (Revista Finlay).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista Finlay es arbitrada por pares y reconocida en el ámbito académico cubano, aunque no figura en bases de alto impacto.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2021, cumpliendo con el rango establecido.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. El artículo se enfoca específicamente en caracterizar el consumo de alcohol en estudiantes preuniversitarios (adolescentes).
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio se realizó en Cienfuegos, Cuba, país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Describe características, frecuencia y patrones de consumo, diferenciando según sexo y edad, lo que contribuye al conocimiento de los factores.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio observacional descriptivo, de corte transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal es pertinente para caracterizar el fenómeno en un momento determinado.

¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Participaron 134 estudiantes de décimo grado (14-16 años), con criterios de inclusión definidos.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizó un cuestionario autoadministrado estructurado.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Se analizaron variables como edad, sexo, frecuencia, motivos del consumo y patrones familiares.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan tablas de frecuencias y porcentajes, aunque no se incluyen medidas de asociación avanzada.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Parcialmente. Se señalan algunas diferencias según sexo, pero no se realiza análisis de significancia estadística detallada.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Los resultados se vinculan con factores como consumo familiar, socialización, edad de inicio y motivos del consumo.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan como limitaciones la muestra local y el posible sesgo del autorreporte.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se contextualizan los hallazgos con estudios cubanos y latinoamericanos similares.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan determinantes sociales como familia, pares, cultura y normas sociales permisivas.

¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se propone implementar acciones educativas desde la atención primaria de salud y los centros escolares.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. La interpretación está fundamentada en los datos obtenidos y la literatura contextual.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones están directamente relacionadas con los objetivos y los resultados presentados.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se sugieren intervenciones educativas y comunicativas dirigidas a la población estudiantil y familiar.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se recomienda extender el estudio a otros centros y realizar seguimientos longitudinales.

29. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifican claramente el título, autores (da Silva et al.), institución (Universidad Federal de Pernambuco) y la fuente (Revista Brasileira de Enfermagem).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Es una revista académica indexada y revisada por pares, reconocida en el ámbito científico latinoamericano.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. Fue publicado en 2021, cumpliendo con el rango establecido.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	Sí. Aunque el enfoque es sobre drogas en general, incluye análisis del consumo de alcohol entre las sustancias estudiadas.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. Se llevó a cabo en Brasil, país de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Identifica factores asociados al consumo como escolaridad de los padres, convivencia familiar, edad y consumo previo.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Es un estudio transversal, analítico, con análisis multivariado.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño transversal es adecuado para detectar asociaciones entre variables en una población escolar.
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Se incluyeron estudiantes de 12 a 18

	años, con criterios claros de inclusión y exclusión.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se utilizaron cuestionarios estructurados, previamente validados.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen edad, sexo, convivencia, escolaridad, uso de sustancias, relaciones familiares, entre otras.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se usaron análisis bivariados y multivariados, con odds ratio e intervalos de confianza del 95%.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se identifican asociaciones estadísticamente significativas entre variables y se interpretan adecuadamente.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. El alcohol aparece como una de las sustancias asociadas a diversos factores sociales y familiares.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como el sesgo del autorreporte y el diseño transversal.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan con estudios nacionales e internacionales, lo que fortalece la validez externa.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se incluyen determinantes sociales como convivencia familiar, escolaridad de los padres y acceso a sustancias.
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se recomienda el diseño de políticas públicas de prevención escolar y comunitaria.

¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Las interpretaciones se basan en resultados empíricos y estudios previos.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones responden directamente a los objetivos del estudio.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se proponen recomendaciones de intervención para reducir el consumo en adolescentes.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se sugiere profundizar investigaciones con diseños longitudinales y muestras más amplias.

30. Consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de los adolescentes de un territorio indígena en la Amazonía colombiana

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	Sí. Se identifican claramente el título, autores (Yolanda Tobón Posada et al.), institución (Universidad CES) y fuente (Revista de Salud Pública).
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	Sí. Revista de Salud Pública es una publicación científica con revisión por pares y reconocida en América Latina.
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	Sí. El artículo fue publicado en 2022, cumpliendo con el rango 2020–2024.
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes?	Sí. El estudio aborda de manera explícita el consumo de alcohol en adolescentes indígenas.
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	Sí. El estudio fue realizado en Colombia, dentro de un territorio indígena de la Amazonía, región de América Latina.
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	Sí. Contribuye al análisis de factores culturales, familiares y sociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas, incluido el alcohol.
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	Sí. Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal.
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	Sí. El diseño es apropiado para obtener una caracterización del fenómeno en la población estudiada.

¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	Sí. Participaron 132 adolescentes entre 12 y 18 años. Se describen criterios de inclusión y consentimiento informado.
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	Sí. Se usó una encuesta estructurada, validada por expertos, y aplicada por el equipo de salud local.
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	Sí. Las variables incluyen consumo de alcohol, edad de inicio, relaciones familiares, percepción cultural, etc.
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	Sí. Se presentan frecuencias, porcentajes y cruces de variables. No se reportan OR o RR, pero sí diferencias entre subgrupos.
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	Sí. Se describen diferencias relevantes según sexo, edad y comunidad de origen.
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	Sí. Se relacionan los resultados con patrones familiares, acceso a sustancias y cultura comunitaria.
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	Sí. Se mencionan limitaciones como la transversalidad del estudio, el posible sesgo del autorreporte y el tamaño de muestra.
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	Sí. Se comparan resultados con estudios realizados en otros contextos indígenas y rurales de América Latina.
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	Sí. Se interpretan en función de las condiciones sociales, culturales, familiares y del sistema de salud local.

¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	Sí. Se sugiere el fortalecimiento de programas de prevención desde una perspectiva intercultural y territorial.
¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	Sí. Se sustenta la discusión en los hallazgos del estudio y literatura académica relevante.
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	Sí. Las conclusiones se alinean con los objetivos planteados y los resultados obtenidos.
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	Sí. Se propone reforzar la prevención desde la familia, la escuela y el sistema de salud local.
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	Sí. Se recomienda investigar con enfoques mixtos e incluir otras comunidades y regiones del país.

3.9 Plan de tabulación y análisis de la información

En la tabla anterior se presentan las generalidades de los estudios aceptados utilizando la plantilla CASPe, y después se completó la lectura crítica de cada uno de los estudios seleccionados para obtener la información necesaria y encontrar los resultados para cada objetivo propuesto.

Se realizaron diferentes tipos de análisis dependiendo del tipo de variable. Al ser una revisión documental, el análisis de los datos encontrados en los artículos seleccionado se ordenó de la siguiente manera:

Organización de la información recopilada

Se clasificaron los estudios según su diseño metodológicos.

Se agruparon los hallazgos en categorías temáticas, como factores familiares, individuales y socioculturales.

Identificación de patrones y tendencias

Se compararon resultados entre distintos estudios para detectar coincidencias o discrepancias.

Se analizaron tendencias en diferentes regiones o poblaciones para entender variaciones en los factores de riesgo.

Evaluación crítica de las fuentes

Se analizó la calidad metodológica de cada estudio (diseño, muestra, validez de conclusiones).

Se identificaron posibles sesgos en la información presentada.

Para la presentación de resultados se elaboraron tablas resumen con los hallazgos clave y se redactó una síntesis interpretativa de los datos, destacando los principales factores asociados al consumo de alcohol y las estrategias de prevención más efectivas.

3.10 Consideraciones éticas

El estudio fue del tipo documental narrativo, por lo tanto, no fue necesario la aprobación del comité de ético de instituciones de salud. Cabe señalar que, en todos los artículos seleccionados sobre consumo de alcohol en adolescentes, se respetó los principios éticos.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Tabla No 1 Factores socioculturales, familiares e individuales que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes de países de América Latina

Factor	Evidencia encontrada	País / Año
Sociocultural	Presión de grupo y normalización social del consumo en eventos escolares y recreativos Pertenencia grupal/identidad juvenil	Brasil, Chile, Argentina, Colombia, Costa Rica, México
Familiar	Permisividad parental para la primera exposición al alcohol dentro del hogar; menor supervisión parental aumenta la frecuencia de consumo, presión de pares tolerancia social hacia el consumo en menores Ausencia de límites consistentes Disfuncionalidad familiar (bajo apoyo, roles difusos) Modelamiento parental (padres que consumen) Comunicación deficiente entre padres e hijos Conflicto intrafamiliar/violencia y poco involucramiento parental en la vida escolar	Argentina, Chile, México, Colombia, Ecuador, Perú
Individual	Inicio del consumo entre los 12–14 años; mayor prevalencia en hombres Impulsividad/búsqueda de sensaciones Normas personales persuasivas Baja autoestima/ansiedad	Perú, Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, México y Perú

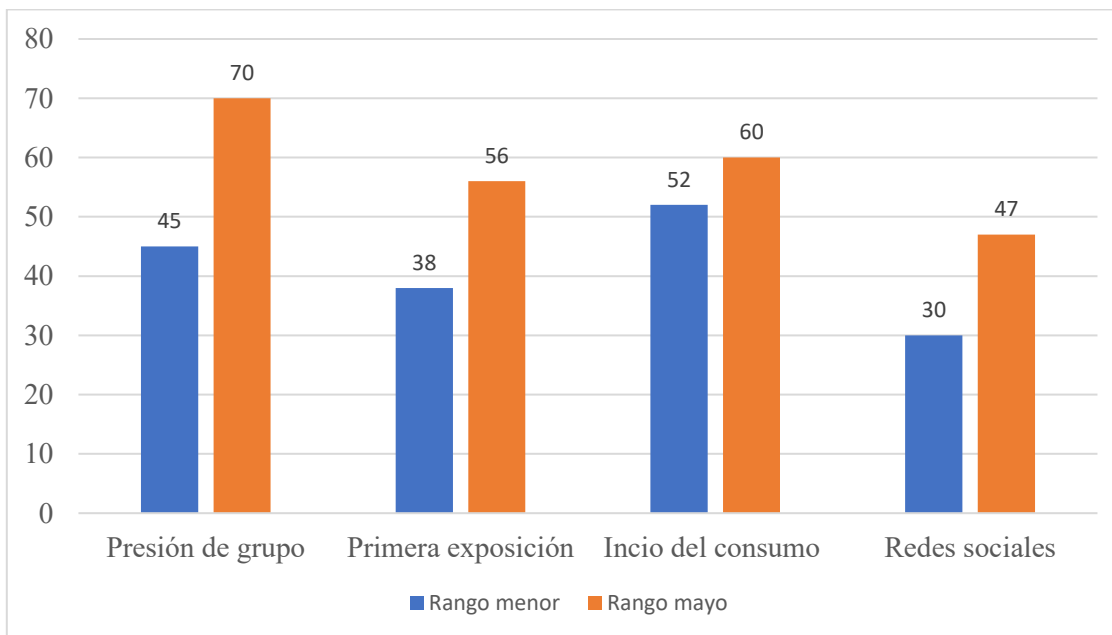
	<p>Afectividad negativa (tristeza/ira)</p> <p>Uso de internet y aislamiento</p> <p>Diferencias por género (rol y expectativas)</p> <p>Falta de proyecto de vida/bajo locus de control</p> <p>Susceptibilidad a influencia de pares</p>	
Influencias externas	<p>Accesibilidad económica y venta informal</p> <p>Redes sociales y publicidad aumentan la intención de consumo.</p> <p>Baja supervisión</p>	Uruguay, Brasil, El Salvador

La tabla No 1 sintetiza los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes en América Latina durante el período 2020–2024, agrupados en cuatro categorías: sociocultural, familiar, individual e influencias externas. Para cada factor se presentan los elementos de evidencia identificados y los países donde fueron reportados.

Factor sociocultural: Se evidencia que la Presión de grupo y normalización social del consumo en eventos escolares y recreativos, así como pertenencia grupal/identidad juvenil. Estos hallazgos fueron reportados en Brasil, Chile, Argentina, Colombia, Costa Rica y México. El factor familiar, se evidencia que la permisividad parental para la primera exposición al alcohol dentro del hogar; menor supervisión parental aumenta la frecuencia de consumo, presión de pares tolerancia social hacia el consumo en menores, ausencia de límites consistentes, disfuncionalidad familiar (bajo apoyo, roles difusos), modelamiento parental (padres que consumen), comunicación deficiente entre padres e hijos y conflicto intrafamiliar/violencia y poco involucramiento parental en la vida escolar, la evidencia proviene de Argentina, Chile, México, Colombia, Ecuador y Perú, lo que confirma la relevancia del contexto familiar en la instauración de patrones de consumo. en relación al factor individual se evidencia que el Inicio del consumo entre los 12–14 años con mayor prevalencia en hombres, la impulsividad/búsqueda de sensaciones, normas personales persuasivas, baja autoestima/ansiedad, afectividad negativa (tristeza/ira), uso de internet,

aislamiento y diferencias por género (rol y expectativas), falta de proyecto de vida/bajo locus de control y la susceptibilidad a influencia de pares en los países de Perú, Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, México y Perú. Los factores de influencias externas, se encontró que la accesibilidad económica y venta informal, redes sociales y publicidad aumentan la intención de consumo de alcohol, la evidencia se reporta en Uruguay, Brasil y El Salvador, mostrando que la disponibilidad y mercadeo del alcohol operan como facilitadores estructurales

Gráfico No 1 Rangos de menor a mayor de los factores socioculturales, familiares, individuales y las influencias externas que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes



El gráfico No 1 presenta los rangos porcentuales mínimo y máximo asociados a cuatro factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes en América Latina: presión de grupo, primera exposición en el hogar, inicio del consumo y redes sociales, Los factores vinculados a la presión de grupo, presenta mayores rangos y las redes sociales muestran una influencia menor.

Presión de grupo Es el factor con mayor variación y también el de mayor magnitud. Los valores oscilan entre 45 % y 70 %. La Primera exposición (ambiente familiar) se registra un rango entre 38 % y 56 %,

Entre 52 % y 60 % de los adolescentes iniciaron el consumo en edades tempranas. Redes sociales Este factor refleja influencia a través de la exposición digital y el marketing. La variación reportada oscila entre 30 % y 47 %.

Tabla No 3 influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescentes

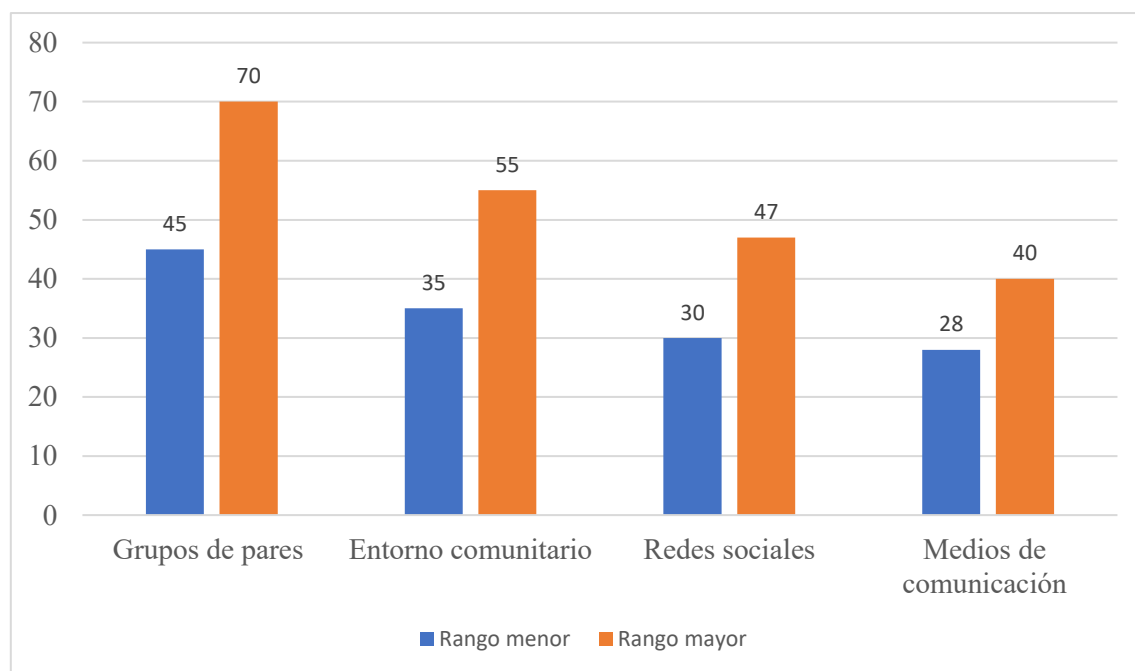
Factor	Evidencia encontrada	País / Año
Medios de comunicación	Publicidad en televisión y radio que normaliza el consumo Influencers juveniles y micropublicidad	Brasil, Costa Rica, México y Perú
Redes sociales	Contenidos digitales de fiesta y vida nocturna Mercadeo en redes sociales	Uruguay, Chile y Ecuador
Grupos de pares	Influencia directa de los pares en eventos recreativos o escolares	Brasil, Argentina (
Entorno comunitario	Accesibilidad y venta cercana a escuelas; compra sin restricciones, en ferias Socialización comunitaria con alcohol	Argentina, Colombia, El Salvador y Perú

En la tabla No 2 se presenta una clasificación de los factores externos que influyen en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescentes en América Latina, en cuatro categorías: medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario.

Medios de comunicación La publicidad en televisión y radio normaliza el consumo de alcohol, también los Influencers juveniles y micro publicidad. Estos hallazgos fueron documentados en Brasil, Costa Rica, México y Perú. Redes sociales, en este factor se

encontró con contenidos digitales de fiesta y vida nocturna, así como mercadeo en redes sociales, se encontró evidencia procedente de Uruguay, Chile y Ecuador. Grupos de pares: La influencia directa de los pares en eventos recreativos o escolares, se menciona en documentos de Brasil y Argentina. El Entorno comunitario: La accesibilidad y venta cercana a escuelas; compra sin restricciones, en ferias y socialización comunitaria con alcohol, se encontró en documentos de Argentina, Colombia, El Salvador y Perú reportan estos hallazgos, evidenciando la presencia de dinámicas comunitarias que facilitan la adquisición del alcohol y refuerzan su normalización social.

Gráfico No 2 Rangos de influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescente



El gráfico No 2 compara los rangos porcentuales mínimo y máximo de influencia de cuatro factores: grupos de pares, entorno comunitario, redes sociales y medios de comunicación, en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescentes de América Latina, evidencia que el factor más influyente es el grupo de pares, seguido por el entorno comunitario

Los grupos de pares presentan el rango más alto de influencia reportado. Los valores fluctúan entre 45 % y 70 %, seguido por el entorno comunitario, también registra un rango de influencia que va del 35 % al 55 %. La influencia de Las redes sociales oscila entre 30 % y 47 %, y los medios de comunicación presentan los porcentajes más bajos del gráfico, entre 28 % y 40 %.

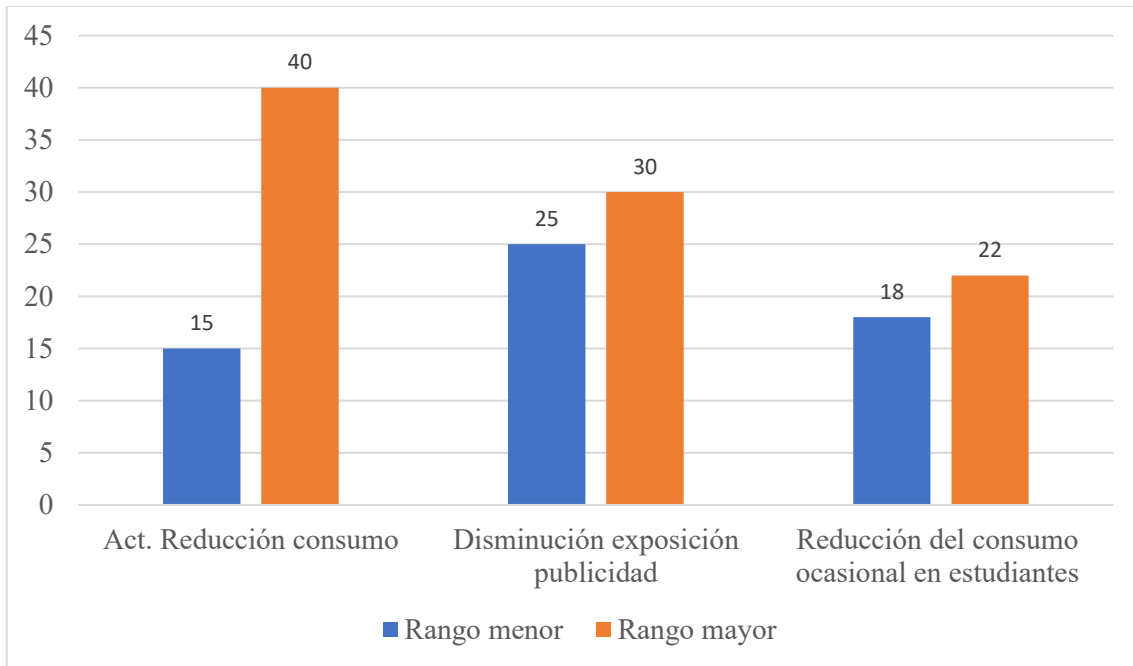
Tabla No 3 Estrategias educativas, comunitarias y preventivas implementadas en América Latina para reducir el consumo de alcohol en adolescentes

Estrategia	Evidencia de efectividad	País / Año
Educativa	Programas en escuelas para la reducción de episodios de consumo Intervenciones en el entorno recreativo	Chile, Perú, Argentina
Comunitaria y familiar	Aumento de participación en actividades sin alcohol y reducción del consumo Programas comunitarios intersectoriales (salud-educación-juventud) Educación digital y control parental en redes Talleres y programas escolares preventivos Campañas nacionales y ferias de prevención Talleres de habilidades sociales (asertividad, toma de decisiones) y Tutorías escolares y acompañamiento psicoemocionales	México, Colombia, Chile, El Salvador y Perú

Preventiva/Regulatoria	Reducción de intentos de compra de alcohol y menor exposición a publicidad Evaluación de la publicidad.	Brasil, Uruguay, Ecuador
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

La tabla No 3 presenta una comparación de las estrategias implementadas en América Latina para reducir el consumo de alcohol en adolescentes, clasificadas en tres categorías: educativa, comunitaria/familiar y preventiva/regulatoria: Con la estrategia educativa, con programas en escuelas para la reducción de episodios de consumo, como también intervenciones en el entorno recreativo, estas acciones se reportaron en Chile, Perú y Argentina, Estrategia comunitaria y familiar, se presenta un aumento de participación en actividades sin alcohol y reducción del consumo, programas comunitarios intersectoriales (salud–educación–juventud), educación digital y control parental en redes, talleres y programas escolares preventivos, campañas nacionales y ferias de prevención, talleres de habilidades sociales (asertividad, toma de decisiones) y Tutorías escolares y acompañamiento psicoemocionales fueron resultados constantes en México, Colombia, Chile, El Salvador y Perú. Estrategia preventiva/regulatoria, se encontró reducción de intentos de compra de alcohol y menor exposición a publicidad, también orientar para la evaluación de la publicidad, estas acciones se reportaron en Brasil, Uruguay y Ecuador, reflejando el efecto de políticas públicas y fiscalización sobre el acceso al alcohol.

Gráfico No 3 Rangos de resultados de las estrategias educativas, comunitarias y preventivas implementadas en América Latina



El gráfico No 3 muestra los rangos de efectividad (valor mínimo y máximo) de tres tipos de resultados obtenidos tras la implementación de estrategias educativas, comunitarias y preventivas/regulatorias en países de América Latina: Actividades comunitarias – Reducción del consumo los valores oscilan entre 15 % y 40 %. Estrategias preventivas/regulatorias, disminución de exposición a publicidad, los resultados se ubican entre 25 % y 30 %, y las Estrategias educativas - reducción del consumo ocasional en estudiantes, este impacto fue de 18 % a 22 %, El rango estrecho (solo 4 puntos de diferencia) sugiere resultados constantes, pero más modestos en comparación con estrategias comunitarias.

Discusión de resultados

En la revisión documental, se identificó que los factores socioculturales fueron determinantes en el inicio del consumo de alcohol, para facilitar la revisión, se agruparon en cuatro categorías: sociocultural, familiar, individual e influencias externas. Para cada factor se presentan los elementos de evidencia identificados y los países donde fueron reportados, lo cual permite observar patrones regionales en los determinantes del consumo.

El factor sociocultural se evidencia que, la presión de grupo, la normalización social del consumo en eventos recreativos y la búsqueda de pertenencia grupal o identidad juvenil influyen de manera significativa en el inicio del consumo de alcohol. Estos hallazgos fueron reportados en Brasil, Chile, Argentina, Colombia, Costa Rica y México, mostrando que la socialización vinculada al uso de alcohol es un fenómeno repetido en distintos contextos culturales de la región. El factor familiar, en relación con este factor se identificaron Se identifican elementos como permisividad parental, primera exposición dentro del hogar, ausencia de límites consistentes, presión de pares dentro del entorno familiar y tolerancia social hacia el consumo en menores. Otros factores relevantes incluyen disfuncionalidad familiar (bajo apoyo y roles difusos), comunicación deficiente entre padres e hijos, modelamiento parental (padres que consumen alcohol) y la presencia de conflicto intrafamiliar o violencia. La evidencia es de Argentina, Chile, México, Colombia, Ecuador y Perú, lo que confirma la relevancia del contexto familiar en la instauración de patrones de consumo.

En relación con el factor individual, se identificó que el consumo se inicia mayormente entre los 12 y 14 años, con prevalencia más alta en hombres en comparación con mujeres. Los estudios describen características individuales asociadas, como impulsividad, búsqueda de sensaciones, baja autoestima, ansiedad, afectividad negativa (tristeza o ira), uso excesivo de internet o aislamiento social y falta de metas de vida. También se mencionan normas personales permisivas y susceptibilidad a la influencia de pares. La evidencia se encontró en Perú, Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, México y Perú.

Con los factores de influencias externas, se encontró que el entorno social y comercial, como accesibilidad económica, venta informal o sin restricción y exposición a publicidad y redes sociales que incrementan la intención de consumo. Los países de Uruguay, Brasil y El Salvador reportaron esta evidencia, también que la disponibilidad y mercadeo del alcohol operan como facilitadores estructurales.

El entorno familiar y los factores individuales presentan mayor número de elementos asociados, lo que refuerza su papel como determinantes clave.

En relación con los rangos porcentuales mínimo y máximos asociados a factores que influyen en el consumo de alcohol en adolescentes en América Latina, organizados en cuatro factores: presión de grupo, primera exposición en el hogar, inicio del consumo y redes sociales.

La presión de grupo es el factor con mayor variación y también el de mayor magnitud. Los valores oscilan entre 45 % y 70 %, lo que indica que entre casi la mitad y más de dos tercios de los adolescentes consumen alcohol bajo influencia directa de sus pares.

La primera exposición (ambiente familiar), se registra un rango entre 38 % y 56 %, lo que señala que más de un tercio y hasta más de la mitad de los adolescentes fueron expuestos al alcohol por primera vez en el hogar. Esto refleja la relevancia del contexto familiar como espacio inicial de normalización del consumo.

El inicio del consumo presenta un rango entre 52 % y 60 % de los adolescentes que iniciaron el consumo en edades tempranas, generalmente entre los 12 y 14 años. La estrecha proximidad entre los valores mínimo y máximo indica consistencia en los hallazgos de diferentes estudios. En relación a las redes sociales, este factor refleja influencia a través de la exposición digital y el marketing. La variación reportada oscila entre 30 % y 47 %, evidenciando que 3 a 5 de cada 10 adolescentes mostraron interés o intención de consumir alcohol tras la exposición a contenido en redes sociales. Los factores externos que influyen en la promoción o normalización del consumo de alcohol son: medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario,

Se encontró que la influencia de los medios de comunicación, principalmente la publicidad en televisión y radio presentaron el alcohol como una conducta socialmente aceptada y vinculada al entretenimiento. Adicionalmente, la presencia de *Influencers juveniles* y *micropublicidad*, lo que indica un tránsito hacia estrategias de promoción menos explícitas, pero altamente persuasivas. Estos hallazgos fueron documentados en Brasil, Costa Rica, México y Perú. También las Redes sociales presentan contenidos vinculados a fiestas, vida nocturna y consumo recreativo de alcohol, junto con prácticas de mercadeo digital en plataformas como Instagram, TikTok o Facebook. La evidencia procedente de Uruguay, Chile y Ecuador indica que estas plataformas funcionan como medios de normalización social del consumo, promoviendo una imagen aspiracional y atractiva del alcohol para los adolescentes. También los grupos de pares están relacionados en la publicidad, ya que se manifestó particularmente en eventos recreativos o escolares, donde el consumo se presenta como un

comportamiento compartido. Brasil y Argentina reportan evidencia sobre la presión grupal directa como detonante del consumo, destacando su papel como uno de los factores de mayor peso entre adolescentes. El entorno comunitario influye en el consumo de alcohol, a través de la accesibilidad económica y venta cercana a escuelas o en ferias, con disponibilidad permanente y sin restricciones a menores. Además, se registra socialización comunitaria con alcohol, donde eventos locales favorecen la exposición temprana. Argentina, Colombia, El Salvador y Perú reportan estos hallazgos, evidenciando la presencia de dinámicas comunitarias que facilitan la adquisición del alcohol y refuerzan su normalización social.

Los rangos de influencia de los medios de comunicación, redes sociales, grupos de pares y entorno comunitario en la promoción o normalización del consumo de alcohol en adolescente, se encontró que los grupos de pares presentan el rango más alto de influencia reportado. Los valores fluctúan entre 45 % y 70 %, lo que indica que entre casi la mitad y más de dos tercios de los adolescentes consumen alcohol motivados por la presión social o la aceptación dentro del grupo. Este factor constituye el mayor determinante según los estudios incluidos. El entorno comunitario registra un rango de influencia que va del 35 % al 55 %, mostrando que la accesibilidad al alcohol, la venta informal cercana a escuelas y la autorización tácita de la comunidad favorecen el consumo. La proximidad de puntos de venta y la facilidad de acceso son elementos claves. Las redes sociales su influencia oscila entre 30 % y 47 %, evidenciando que la exposición digital (contenidos de fiesta, vida nocturna, publicidad indirecta) contribuye a generar interés y normalizar el consumo en adolescentes. Aunque es menor que la influencia grupal, sigue siendo considerable. Los medios de comunicación presentan los porcentajes más bajos, entre 28 % y 40 %. Esto indica que, aunque televisión, radio y publicidad masiva continúan transmitiendo mensajes que presentan el consumo como socialmente aceptado, su impacto es menor en comparación con redes sociales y pares, posiblemente por cambios en patrones de consumo mediático en adolescentes. Se observó una tendencia clara hacia la mayor relevancia de los factores sociales y digitales en la normalización del consumo de alcohol.

En relación con las estrategias para la prevención del consumo de alcohol, fueron las estrategias educativas las más implementadas en instituciones escolares y programas de promoción de la salud orientados a adolescentes. La mayoría de los estudios reportó que los talleres de sensibilización y los programas basados en educación para la salud lograron disminuir la frecuencia del consumo experimental en estudiantes. En Chile, un programa de intervención en escuelas redujo en 18 % los episodios de consumo en adolescentes después de seis meses de implementación. En Perú, la integración de contenidos preventivos dentro del currículo escolar mostró una reducción del 22 % en

la intención de consumo. Estos resultados permiten interpretar que las estrategias educativas son efectivas cuando se aplican de manera continua y vinculada a la participación activa del estudiante.

En cuanto a estrategias comunitarias, predominó la participación de líderes locales, municipalidades y organizaciones sociales. Se identificó mayor efectividad en intervenciones comunitarias que combinaron actividades recreativas libres de alcohol con campañas de sensibilización dirigidas a las familias. México reportó un aumento del 40 % en la participación de adolescentes en actividades recreativas libres de alcohol, mientras que Colombia notificó una reducción del 15 % en el consumo autoinformado de alcohol después de la intervención. Los hallazgos permiten interpretar que este tipo de estrategia es más efectiva cuando involucra a las familias y cuando se transforma temporalmente el entorno comunitario para limitar la exposición al alcohol.

Respecto a las estrategias preventivas o regulatorias, se identificó que las medidas de fiscalización de venta a menores, así como las restricciones de publicidad, generaron cambios visibles en la disponibilidad y exposición al alcohol. En Brasil, los operativos de control de venta redujeron en 30 % los intentos de compra de alcohol por parte de menores en puntos cercanos a escuelas. Uruguay reportó una disminución del 25 % en la exposición de adolescentes a publicidad de bebidas alcohólicas en eventos deportivos juveniles después de una campaña regulatoria. En términos de discusión, estas estrategias mostraron impacto en el entorno externo del adolescente, especialmente cuando se aplican con mecanismos de fiscalización constantes.

En general, los resultados indican que las estrategias educativas y comunitarias tienen un impacto directo en el comportamiento del adolescente, mientras que las estrategias preventivas y regulatorias intervienen principalmente sobre el entorno físico y normativo que facilita o dificulta el acceso al alcohol. Se concluye que las estrategias más efectivas fueron aquellas que combinaron acciones educativas dentro del centro escolar con participación comunitaria y control regulatorio del entorno.

En relación con los rangos de resultados de las estrategias educativas, comunitarias y preventivas implementadas en América Latina, se encontró que las actividades comunitarias en relación con la reducción del consumo oscilan entre 15 % y 40 %, lo cual indica que la participación en actividades libres de alcohol y las intervenciones comunitarias tuvieron un impacto significativo en la disminución del consumo. El rango mayor (40 %) sugiere que, en algunos casos, este tipo de intervención genera los resultados más contundentes, especialmente cuando se involucra a líderes comunitarios y familias. Las estrategias preventivas/regulatorias referidas a la disminución de exposición a publicidad se ubican entre 25 % y 30 %, mostrando que las medidas de regulación, como control de publicidad y fiscalización de puntos de venta, fueron efectivas en reducir la exposición de

adolescentes a contenidos relacionados con alcohol. Aunque el impacto es menor que el de las actividades comunitarias, se mantiene consistente. Estrategias educativas para la reducción del consumo ocasional en estudiantes, este impacto fue de 18 % a 22 %, evidenciando que las intervenciones escolares (talleres, integración curricular, educación para la salud) lograron moderar el consumo ocasional.

La evidencia muestra que el consumo de alcohol en adolescentes es producto de una interacción multicausal donde el entorno social, el modelo familiar y las características personales convergen. Los factores socioculturales explican el contexto del consumo, los familiares facilitan o permiten la exposición y los factores individuales motivan la conducta.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El consumo de alcohol en adolescentes latinoamericanos está profundamente influenciado por la aceptación cultural del alcohol como elemento de socialización en eventos familiares, comunitarios y recreativos. La normalización del consumo reduce significativamente la percepción de riesgo y facilita la iniciación temprana, especialmente entre los 13 y 15 años.
2. La presión de pares y la búsqueda de pertenencia grupal emergen como factores determinantes en la adopción de conductas de consumo. Este fenómeno se intensifica en entornos educativos y recreativos, donde el consumo se construye como símbolo de integración y estatus social.
3. La exposición a medios de comunicación y redes sociales actúa como amplificador de la conducta, al asociar el alcohol con éxito social, diversión y atractivo personal, consolidando su legitimidad entre los adolescentes.
4. La disfuncionalidad familiar, la comunicación deficiente y la permisividad parental se identifican como factores estructurales que predisponen al consumo temprano. Los adolescentes que crecen en hogares sin normas claras o con presencia de consumo parental presentan un riesgo significativamente mayor.
5. Los factores individuales como la baja autoestima, impulsividad, ansiedad y afectividad negativa funcionan como detonantes internos que llevan al adolescente a usar el alcohol como mecanismo de afrontamiento emocional o búsqueda de aceptación social.
6. La interacción entre vulnerabilidad individual y entorno familiar deficitario genera una doble vía de riesgo que perpetúa el uso repetitivo del alcohol y aumenta la probabilidad de desarrollar patrones de consumo problemático.
7. Las estrategias preventivas más efectivas son aquellas que combinan intervención educativa, participación familiar y acciones comunitarias articuladas. Las intervenciones aisladas no generan cambios sostenibles en la conducta adolescente.

8. Las políticas públicas que regulan la disponibilidad, publicidad y venta de alcohol a menores muestran impactos positivos cuando se aplican de forma consistente y con supervisión, evidenciando la importancia del rol estatal en la reducción del consumo.
9. Las acciones educativas centradas en habilidades psicosociales tienen mayor efectividad que las estrategias exclusivamente informativas, ya que fortalecen la capacidad de decisión y la autoeficacia del adolescente frente a presiones externas.

5.2 Recomendaciones

1. Implementar campañas de comunicación masiva con enfoque preventivo que contrarresten los mensajes culturales que normalizan el alcohol, utilizando evidencia científica y voceros juveniles con credibilidad.
2. Desarrollar estrategias escolares que fortalezcan habilidades de pensamiento crítico frente a la influencia de medios y redes sociales.
3. Promover políticas comunitarias de control de venta en eventos públicos, ferias y tiendas locales, restringiendo la accesibilidad a menores y modificando normas sociales permisivas.
4. Establecer programas de orientación familiar centrados en fortalecer la comunicación efectiva, el establecimiento de normas claras y la parentalidad responsable.
5. Implementar intervenciones psicoeducativas dirigidas a adolescentes, orientadas al desarrollo de habilidades emocionales, autoestima y manejo del estrés.
6. Incorporar servicios de salud mental en entornos educativos, con énfasis en la detección temprana de ansiedad, depresión y riesgo psicosocial.
7. Diseñar e implementar programas integrales de prevención con enfoque intersectorial (salud, educación, juventud, gobiernos locales) que actúen simultáneamente en los niveles individual, familiar y comunitario.
8. Fortalecer el marco normativo para restringir la publicidad de alcohol dirigida a jóvenes y aumentar la fiscalización del cumplimiento legal en puntos de venta.
9. Garantizar la sostenibilidad de las intervenciones mediante la creación de sistemas de monitoreo, evaluación y financiamiento continuo.

CAPITULO VI. BIBLIOGRAFÍA

1. APA - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition Text Revision DSM-5-TR. (s. f.). Recuperado 18 de marzo de 2025, de <https://www.appi.org/dsm5tr>
2. Arenas Villaverde, E. F. (2020). Factores familiares que originan el consumo de alcohol en los adolescentes de 3er grado de la Institución Educativa Santa Isabel Huancayo 2019. Universidad Nacional del Centro del Perú. <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6207>
3. Armendáriz García, N. A., Zacarías Martínez, M., & López Cisneros, M. A. (2020). Consumo de alcohol y tabaco relacionado con inteligencia emocional, apego y uso de internet. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria: RIdeC*, 13(1), 18-25.
4. Aulicino, C., & Florito, J. (2016). Las políticas preventivas sobre consumo de alcohol por menores de 18 años en el Municipio de Quilmes: Un análisis desde la oferta programática (Documento de Trabajo N.º 153). CIPPEC, Programa de Protección Social
5. Barrera, C., Vergara, R., Domínguez, D., González, A., Cedeño, D., & Solís, D. (2020). Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del distrito de Las Tablas. *Visión Antataura*, 4(1), 36–51.
6. Becoña Iglesias, E. (2005). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Ministerio de Sanidad y Consumo.
7. Cabanillas-Rojas, W. (2020). Consumo de alcohol y género en la población adolescente escolarizada del Perú: Evolución y retos de intervención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(1), 148-154. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.5151>
8. Calero, A. D., Barreyro, J. P., Formoso, J., & Injoque-Ricle, I. (2022). Necesidad de pertenencia al grupo de pares y consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicodebate*, 22(2), Article 2. <https://doi.org/10.18682/pd.v22i2.5145>
9. CNA. (2022, agosto 22). Informe Nacional Sobre la Situación De las Drogas 2023 – Comisión Nacional Antidrogas.

10. Cruces, H. W., Navarro-Guerra, B. M., Palacios-Fuentes, N. M., & Carlos-Campos, T. J. (2021). Caracterización del consumo del alcohol en estudiantes de una institución privada en una región de Perú. *Revista de Enfermería Vanguard*, 9(2), 28–36.
11. Esparza Almanza, S. E., & Pillon, S. C. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12, 324-332. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000700005>
12. Fernández-Castillo, E., Molerio-Pérez, O., García de Nascimento, P., & Rodríguez-Martínez, Y. (2021). Consumo de alcohol y factores relacionados en estudiantes universitarios cubanos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2), e3248.
13. Fondo Solidario para la salud (FOSALUD), Encuesta nacional de alcohol y tabaco, <https://fosalud.gov.sv/download/informe-de-encuesta-nacional-de-alcohol-y-tabaco-enat-2022/>
14. Gámez-Medina, M. E., Guzmán-Facundo, F. R., Alonso-Castillo, M. M., & Ahumada-Cortez, J. G. (2020). Exposición a contenidos relacionados con el alcohol en Facebook y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 6(1), 3–11
15. Hernández Martínez, E. K., Calixto Olalde, M. G., Álvarez Aguirre, A., Hernández Martínez, E. K., Calixto Olalde, M. G., & Álvarez Aguirre, A. (2018). Intervenciones para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes: Una revisión sistemática. *Enfermería Global*, 17(49), 529-549. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.284891>
16. Iglesias-Moré, S., Fabelo-Roche, J. R., Contreras Olive, Y., Huedo-Medina, T. B., & Rodríguez Quintana, T. (2023). Intención de consumo de alcohol en adolescentes que cursan estudios en la enseñanza técnica profesional. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(4), e02302913.
17. Jiménez Padilla, B., & Alonso Castillo, M. M. (2022). Revisión Sistemática De Intervenciones Preventivas En Ambiente Escolar Para El Consumo De Alcohol Y Tabaco En Adolescentes. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22(1), 108-121. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i1.626>
18. Jiménez-Padilla, B. I., Alonso-Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., & Flores-Garza, P. L. (2022). Propuesta teórica para el cambio de conducta en el consumo excesivo

de alcohol en adolescentes. *Enfermería Universitaria*, 18(3), 398-411.
<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.3.930>

19. Kang, K., & Kim, S. (2021). The Efficacy of Motivational Interviewing with Cognitive Behavioral Treatment on Behavior Changes in Heavy Drinkers. *Sustainability*, 13(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/su13031338>

20. López Cisneros, M. A., Noh Moo, P. M., Matos Ceballos, J. J., Mato Medina, O. E., Telumbre Terrero, J. Y., López Cisneros, M. A., Noh Moo, P. M., Matos Ceballos, J. J., Mato Medina, O. E., & Telumbre Terrero, J. Y. (2022). Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de preparatoria. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(3), 792-798.

21. López Méndez, E. E., De Ávila Arroyo, M. L., Tenahua Quitl, I., Xicali Morales, N., Morales Castillo, F. A., & Villanueva Ordaz, E. (2022). Tecnologías de la información y comunicación, ansiedad y consumo de drogas lícitas en adolescentes. *Journal Health NPEPS*, 7(2), e10449. <https://doi.org/10.30681/2526101010449>

22. López-Cisneros, M. A., Alonso-Castillo, M. M., López-Cisneros, M. A., & Alonso-Castillo, M. M. (2022). Determinantes de la conducta planeada como predictores del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Horizonte sanitario*, 21(2), 300-307. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n3.469>

23. López Cisneros, M. A., Noh Moo, P. M., & Alonso Castillo, M. M. (2023). Consumo de cigarrillos de tabaco y bebidas alcohólicas: experiencias significativas de adolescentes de complementos urbanos. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 13(26), e1533.

24. Mahecha Castro, D. A., & Martínez Daza, V. (2021). Programas de prevención del consumo de alcohol y tabaco en niños en América Latina entre 2010 y 2020—Revisión literaria. <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/53451>

25. Maldonado-Cabrera, O. D. (s. f.). DESIGN OF A TEACHING STRATEGY FOR THE PREVENTION OF ALCOHOL CONSUMPTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS.

26. Martins, J. G., Guimarães, M. O., Jorge, K. O., Silva, C. J. P., Ferreira, R. C., Pordeus, I. A., Kawachi, I., & Zarzar, P. M. P. A. (2020). Binge drinking, alcohol outlet density and associated factors: A multilevel analysis among adolescents in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(1), e00052119.

27. Martínez Torres, Y. M., Gamboa Navarro, Y., Matos Laffita, D., Santana Suarez, I., Moreno González, A., Martínez Torres, Y. M., Gamboa Navarro, Y., Matos Laffita, D., Santana Suarez, I., & Moreno González, A. (2022). Intervención educativa sobre alcoholismo en pobladores del policlínico “Fermín Valdés Domínguez”, Baracoa. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Medeiros, P. F. P., Valente, J. Y., Rezende, L. F. M., & Sanchez, Z. M. (2022). Binge drinking in Brazilian adolescents: Results of a national household survey. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(12), e00077322.
29. Molina-Quiñones, H., & Salazar-Taquiri, V. (2022). Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes residentes en Lima, Perú. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
<https://www.redalyc.org/journal/1804/180473698011>
30. Montero Zamora, P., Reyes Rodríguez, M. F., Cardozo Macías, F., Brown, E. C., Pérez Gómez, A., Mejía Trujillo, J., Toro, J., & Paredes Aguilar, M. (2020). Uso de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protección: Un análisis exploratorio de la encuesta escolar de Comunidades Que se Cuidan, Colombia. *Adicciones*, 32(2), 105–115.
31. Muñoz, C. F. P. (2025). Consumo de alcohol en adolescentes de 10 a 20 años de edad y su relación con los factores familiares en el contexto latinoamericano desde una revisión sistemática de literatura entre los años 2015 y 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), Article 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15519
32. Navarro Oliva, E. I., Castillo, M. M. A., Facundo, F. R. G., Bermúdez, J. Á., & Puente, L. A. R. (s. f.). Uso de facebook y persuasión interpersonal masiva predictores del consumo de alcohol en jóvenes.
33. Nery, S. S. S., de Souza, W. L., de Lucena, J. M. S., dos Santos, J. C., Nunes, A. P., Guimaraes, M. C. F., & Brito, A. de F. (2020). Comportamentos de Risco à Saúde em adolescentes: uma associação entre o Tempo de Televisão e uso de álcool. <https://doi.org/10.6063/MOTRICIDADE.18278>

34. Noh Moo, P. M., Ahumada Cortez, J. G., Villegas Pantoja, M. A., Valdez Montero, C., Castillo Arcos, L. del C., & López-Cisneros, M. A. (2023). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes en tiempos de la COVID-19. *Horizonte Sanitario*, 22(1), 106–115.
35. OMS. (s. f.). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Recuperado 18 de marzo de 2025, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096745>
36. Orozco, B. (2020, agosto 3). Publicidad y su influencia en el consumo de alcohol en población adolescente. IAFA - Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. <https://iafa.go.cr/comunicado/publicidad-y-su-influencia-en-el-consumo-de-alcohol-en-poblacion-adolescente/>
37. Pástor, A. A. C., Guillermo, J. A. A., & Hugo, B. de los Á. H. (2023). Factores familiares que inciden en el consumo de alcohol y sustancias estupefacientes en adolescentes del Centro de Rehabilitación Amor y Vida Cuenca – Ecuador. *ConcienciaDigital*, 6(2.1), Article 2.1. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i2.1.2593>
38. Pedroza-Buitrago, A., Pulido-Reynel, A., Ardila-Sierra, A., Mora Villa-Roel, S., González, P., Niño, L., & Piñeros, C. (2020). Consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de los adolescentes de un territorio indígena en la Amazonía colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 246-254. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.06.002>
39. Pérez-Fuentes, M. C., Martos Martínez, Á., Molero Jurado, M. del M., Barragán Martín, A. B., Simón Márquez, M. M., & Del Pino Salvador, R. M. (2020). Presión percibida para el consumo de alcohol y variables de resistencia en la adolescencia. *Revista de Investigación en Educación*, 18(3), 332–344.
40. Políticas públicas como factor protector del consumo de alcohol en universitarios mexicanos. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-avance-resumen-politicas-publicas-como-factor-protector-S003474502300032X>
41. Ponce-Guerra, C. E., Pilco-Guadalupe, G. A., Santos-Pazos, D. A., & Erazo-Salcedo, L. G. (2021). Alteración de la salud mental y consumo de alcohol en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Cambios Revista Médica*, 20(1), 39–43

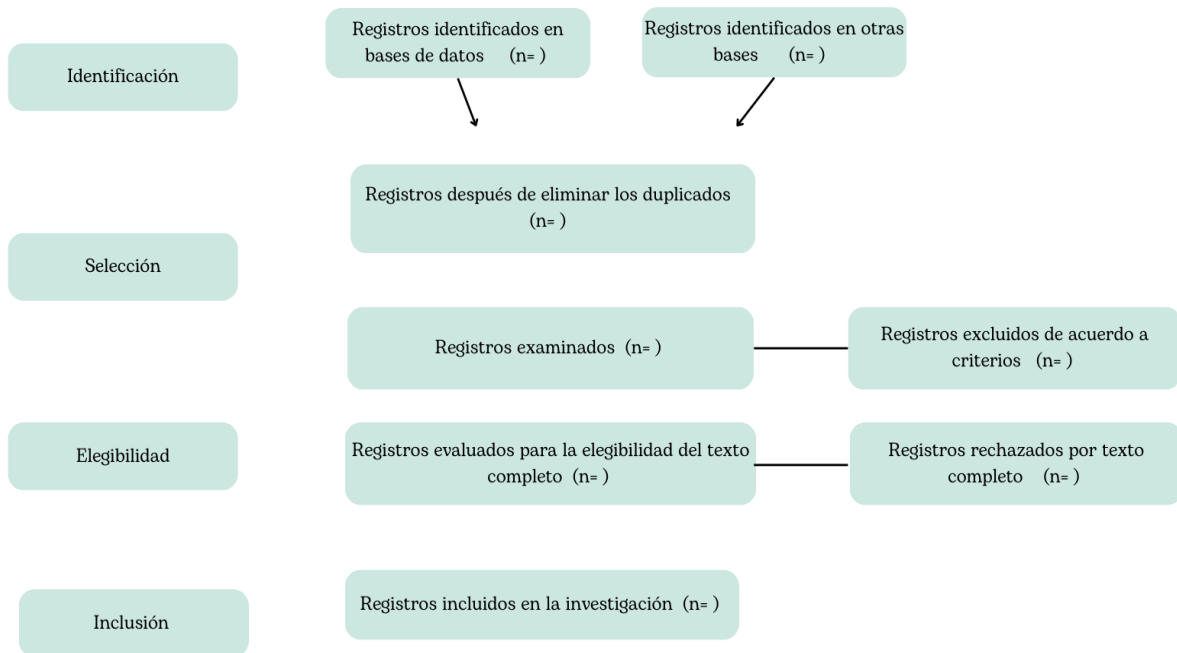
42. Rivas, F., Castillo, R., Velasquez, N., & Lomas, N. (2024). Familia, tiempo libre y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/349899980_FAMILIA_TIEMPO_LIBRE_Y_CONSUMO_DE_ALCOHOL_EN_ESTUDIANTES_DE_PREPARATORIA
43. Rodríguez de la Cruz, P. J., González-Angulo, P., Salazar-Mendoza, J., Camacho-Martínez, J. U., & López-Cocotle, J. J. . (2022). Percepción de riesgo de consumo de alcohol y tabaco en universitarios del área de salud. *SANUS Revista De Enfermería*, 7(18), e222. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.222>
44. Rodrigues da Silva, D. M., Costa, D. T., Rocha, G. S. A., Brandão Neto, W., Veríssimo, A. V. R., & de Aquino, J. M. (2021). Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index de Enfermería*, 30(1-2), e13297.
45. Romero Chávez, S. A., & Chinga Demera, X. I. (2021). Resiliencia familiar frente a la conducta de riesgo de los adolescentes, Comunidad “El Blanco”. *Revista Cientific*, 6(21), 220–235.
46. Saldaña-Guerrero, M. P., Cruz-Montalvo, J. E., Figueroa-Rojas, M. S., Pérez-Mendoza, A. A., & Zarco-Valdivieso, J. (2023). Asociación entre consumo de alcohol y las motivaciones en estudiantes de bachillerato: Aspectos socio-culturales. *Revista Pediatría Electrónica*, 20(1-2), 11–20.
47. Santos Hidalgo, A. M., & Pérez Salazar, E. L. (2020). Caracterización del consumo de alcohol en estudiantes preuniversitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(2), e2673
48. Silva, D. M. R., Costa, D. T., Rocha, G. S. A., Monteiro, E. M. L. M., Gomes, B. M. R., Souza, C. F. Q., & Aquino, J. M. (2021). Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), e20200829.
49. Scoppetta, O., Avendaño Prieto, B. L., & Cassiani Miranda, C. (2022). Factores Individuales Asociados al Consumo de Sustancias Ilícitas: Una Revisión de Revisiones. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(3), 206-217. <https://doi.org/10.1016/j.rep.2020.01.007>
50. Soriano-Sánchez, J., & Jiménez-Vázquez, D. (2022). Predictores del consumo de alcohol en adolescentes: Una revisión sistemática de estudios transversales. *Revista Estudios Psicológicos*, 2(4), 73-86. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.006>

51. Tegoma-Ruiz, V. M., & Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería universitaria*, 13(4), 239-245.
52. Temporelli, K., & Viego, V. (2024). Consumo de alcohol y conductas de riesgo en adolescentes de Argentina. *Horizonte Sanitario*, 23(2), 345–360.
53. Urdiales Pinos, D. X. (2020). Estilos parentales y consumo de alcohol en adolescentes de Octavo de Básica.
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
54. Valdés Rabanal, M. M. (2021). Caracterización de la conducta de riesgo al consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(3), e5056
55. Vázquez-Vázquez, B., Santamaría-Hernández, K. J., Quirarte-Gallo, R. C., Rodríguez-Ramírez, J. M., Rodríguez-Nava, V. F., & Gómez-Cardona, J. P. (2020). Sistema familiar y consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de bachillerato de zonas suburbanas. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(3), 177–182.
56. Vellozo, E. P., Vitalle, M. S. de S., Passos, M. A. Z., Niskier, S. R., Schoen, T. H., Hall, P. R., Arcanjo, F. P. N., Costa, R. F., Kopelman, B. I., & Konstantyner, T. (2023). Prevalence of psychoactive substance use by adolescents in public schools in a municipality in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), e00169722.
57. Villa-Rivas, F., Castillo-Díaz, R., Velázquez-Hernández, N., & Montelongo-Lugo, J. D. (2021). Características resilientes y consumo de alcohol en adolescentes que viven en situación vulnerable. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 244–255.

CAPITULO VII. ANEXOS

Anexo 1: Flujograma PRISMA para la tesis Factores que contribuyen al consumo de alcohol en adolescentes de América Latina - 2020-2024

Identificación de documentos según bases de datos



Anexo 2. Ficha resumen

Criterio	Comentario
Datos generales del estudio	
¿Se identifica claramente el título, autores, institución y fuente (revista, congreso, etc.)?	
¿Está publicado en una fuente confiable (revista indexada, revisión por pares)?	
¿El año de publicación está dentro del rango 2020–2024?	
Relevancia del tema	
¿El estudio aborda explícitamente el consumo de alcohol en adolescentes ?	
¿Se enfoca en países de América Latina o incluye datos desagregados por región?	
¿Contribuye a comprender factores determinantes o de riesgo del consumo?	
Tipo de estudio y diseño metodológico	
¿Se especifica el tipo de estudio (transversal, caso-control, cohorte, cualitativo, revisión, etc.)?	
¿El diseño es apropiado para responder la pregunta de investigación del estudio?	
¿Se describe la población y muestra de manera clara (edad, criterios de inclusión/exclusión)?	
¿Se explica el método de recolección de datos (encuestas, entrevistas, bases secundarias)?	
¿Se identifican adecuadamente las variables analizadas (factores individuales, sociales, familiares, etc.)?	
Calidad de los resultados	
¿Se presentan los resultados de manera clara, con estadísticas y medidas de asociación (OR, RR, IC95%) cuando corresponda?	
¿Se reportan diferencias significativas y se interpreta su relevancia?	
¿Los hallazgos se relacionan directamente con los factores que contribuyen al consumo de alcohol?	
¿Se consideran posibles sesgos o limitaciones metodológicas?	
Discusión y análisis	
¿Se comparan los hallazgos con otros estudios previos en contextos similares?	
¿Se interpretan los factores de riesgo en relación con determinantes sociales (familia, escuela, comunidad, medios, acceso a alcohol)?	
¿Se discute la implicancia para políticas públicas o intervenciones?	

¿La discusión está basada en evidencia y evita generalizaciones infundadas	
Conclusiones y recomendaciones	
¿Las conclusiones están alineadas con los objetivos y los resultados del estudio?	
¿Se plantean recomendaciones basadas en los hallazgos?	
¿Se proponen líneas futuras de investigación?	