

CONSUMO DE ALCOHOL Y RASGOS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

ALCOHOL CONSUMPTION AND ANXIETY AND DEPRESSION TRAITS IN SCHOLARIZED ADOLESCENTS

Jesús J. Higareda-Sánchez, Sofia Rivera, Lucy M. Reidl, Mirta M. Flores y Angélica Romero

Universidad Nacional Autónoma de México

La literatura sobre la relación entre los rasgos de personalidad y el consumo de alcohol presenta una serie de inconsistencias, debido a que no se sabe si son causas o consecuencias del consumo. *Objetivo.* El propósito de este estudio fue relacionar los rasgos de ansiedad y depresión con el consumo de alcohol y el consumo de riesgo en una población no clínica de adolescentes escolarizados de México. *Método.* 906 estudiantes voluntarios de educación básica fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico accidental. La media de edad fue de 13.37 ($DE=1.09$). La edad de inicio de consumo fue de 11.49 ($DE= 2.47$). *Resultados.* Se identifican relaciones bajas estadísticamente significativas entre los rasgos de ansiedad y depresión con el consumo de riesgo, así mismo se identifican diferencias por sexo y por inicio en el consumo. *Conclusiones.* Los resultados se discuten con base en el desarrollo de los rasgos de personalidad.

Palabras clave: Adolescencia, Consumo de alcohol, Consumo de riesgo, Diferencias por sexo, Rasgos de personalidad.

Inconsistencies in the literature on the relationship between personality traits and alcohol consumption is observed because it is not known if are causes or consequences of consumption. *Objective.* The study aimed was to relate anxiety and depression traits with alcohol consumption and risk consumption in a non-clinical population of school adolescents from Mexico. *Method.* 906 basic education students were selected through accidental non-probability sampling with a mean age of 13.37 ($SD = 1.09$). The age of onset of consumption was 11.49 ($SD = 2.47$). *Results.* Low statistically significant relationships between anxiety and depression traits with risky consumption are identified, likewise, differences by sex and consumption initiation are identified. *Conclusions.* The results are discussed based on the development of personality traits.

Keywords: Adolescence, Substance use, Risk use, Sex differences, Personality traits.

El Consumo de Alcohol (CA) en adolescentes se considera un problema de salud pública debido a las consecuencias sobre la vida de esta población (Organización Mundial de la Salud, 2018). Estas consecuencias pueden ser problemas en el desarrollo cognitivo, académicos y sociales, así como formar parte de riñas, tener un accidente, muerte prematura, encuentros sexuales sin protección entre otras (Gore et al., 2011). También, se asocia con otras conductas de riesgo, como el uso de drogas como la marihuana, bajo rendimiento académico, delincuencia,

Jesús Javier Higareda-Sánchez, Universidad Nacional Autónoma de México, correspondencia a javier.higareda88@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0002-9240-0815>

Sofia Rivera Aragón, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0003-1170-2430>

Lucy María Reidl Martínez, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0003-4163-2293>

Mirta Margarita Flores Galaz, Universidad Autónoma de Yucatán, México, <https://orcid.org/0000-0002-9971-8404>

Angélica Romero Palencia, Universidad La Salle Pachuca, México, <https://orcid.org/0000-0003-0933-6937>

Recibido: Junio 2020, Aceptado: Abril 2021



accidentes, suicidios y homicidios (Epstein et al., 2013). Casi todas las personas consumen alcohol o han consumido alguna vez en su vida, muchas presentan consumo de alcohol moderado, sin embargo, un gran número de personas a nivel mundial tienen consumo abusivo de alcohol (Ibañez et al., 2008).

De acuerdo con los Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2020) una bebida alcohólica o copa estándar contiene 12 gr. de alcohol, la cual puede ser, una cerveza de 355 ml., una copa de vino o un caballito o copa que contenga vodka, tequila, ron etc. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) cerca de 155 millones de adolescentes entre 15 y 19 años son bebedores, lo que representa una cuarta parte de esta población en América. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (Villatoro et al., 2014) cerca del 53% de los estudiantes de nivel básico de México mencionó haber consumido alcohol alguna vez en su vida y el número de adolescentes escolarizados que presentaron consumo de riesgo (más de cinco copas estándar por ocasión) fue de 14.5%. También, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco (Villatoro et al., 2017) los niveles de consumo riesgoso en esta población tuvieron aumentos significativos en comparación con mediciones en años anteriores, al aumentar de 4.3% en 2011 a 8.3% en 2016. En cuanto al consumo mensual (más de cinco copas o más al mes) también se observan aumentos de 14.5% a 16.1% en el mismo periodo de medición.

En cuanto a las diferencias por sexo, se observa que las mujeres adolescentes presentaron aumentos en el consumo del último mes de 11.6 a 15.4%, en el consumo excesivo de 2.2 a 7.7% y en el consumo consuetudinario (cinco copas o más a la semana) de .4 a 3.9%; en los hombres se presentaron aumentos en el consumo excesivo en el último mes de 6.3% a 8.9% así como el consumo diario que aumentó más de 6 veces de 0.4% a 2.5% con respecto a mediciones entre 2011 y 2016 (Villatoro et al., 2017). La literatura existente sobre las consecuencias del CA, señala que las mujeres que consumen antes de los 17 años en exceso, presentan decline en tareas visoespaciales las cuales decremantan solo en ellas y en los hombres se observó una disminución en el mantenimiento de la atención, en ambos casos se observó que el número de resacas estaba relacionado con estas diferencias (Squeglia et al., 2009). La literatura sugiere continuar con el estudio del fenómeno del CA dependiendo del sexo de los adolescentes (Spear, 2018). El CA suele comenzar en la infancia tardía y en la adolescencia y con el tiempo tiende a disminuir (Zucker et al., 2008). Sin embargo, el consumo de riesgo se vincula con problemas en la salud en la adultez, si el CA comienza antes de los 13 años (OMS, 2018; Windle, 2016).

Los rasgos de personalidad son importantes explicando el CA y se definen como las características socioemocionales de una persona en cualquier edad que muestran cierta estabilidad en periodos de tiempo cortos y que varían entre personas de la misma cultura (Asendorpf, 2008). Son un conjunto de dimensiones que, dependiendo el autor se podrán agrupar en *clusters* o diferentes tipos de personalidad (De Fruyt, et al., 2000). Este estudio estará focalizado en el factor Neuroticismo o de afectividad negativa, debido a que este rasgo se presenta en la adolescencia e incrementa los problemas de la vida (Borghuis et al., 2020). Para Cloninger, Svrakic, & Przybeck (1993) llamado evitación del daño; para Gray (1987) y Zuckerman, Kuhlman & Camac (1988) rasgo ansioso y para Eysenck (1991) y McCrae & Costa (2004) neuroticismo. Los caracteriza la emocionalidad negativa que es la experimentación de emociones relacionadas con el enojo, disgusto, miedo, culpa, nerviosismo en respuesta a situaciones estresantes (Watson et al., 1988; Samek et al., 2018).

El neuroticismo es el rasgo de personalidad caracterizado por experimentar afecto negativo que incluye enojo, auto conciencia, irritabilidad, inestabilidad emocional y depresión, tiene implicaciones importantes en la salud pública ya que presenta cierta disposición de vulnerabilidad sobre diferentes tipos de psicopatología entre los que destacan ansiedad, depresión, consumo de sustancias y conductas alimentarias de riesgo (Widiger & Oltmanns, 2017). Este rasgo se asocia con la dependencia al alcohol (Atherton et al., 2014). Con depresión y ansiedad en adolescentes (Goldstein et al., 2018). Estudios empíricos señalan que la mayoría de las personas tendrán un cambio en sus rasgos de personalidad, experimentarán un aumento en sus niveles de confianza, agradabilidad y estabilidad emocional entre la adolescencia y la adultez (Bleidorn et al. 2013, Hopwood et al. 2011), sin embargo, estos cambios en la personalidad tienden a ser modificados por factores ambientales, de salud y del desarrollo (Elkins et al., 2016).

Los rasgos de depresión y búsqueda de sensaciones se encuentran presentes en la adolescencia, por ejemplo, mujeres entre 12 y 17 años comenzaron a beber debido al consumo que tenían amigos y compañeros y por ser víctimas de acoso (*bullying*), así como vivir experiencias estresantes, de igual manera se asocia con afrontar las emociones negativas y en los hombres se asocia con la búsqueda de nuevas sensaciones (Hammerslag & Gulley, 2015). Crum et al. (2008), identificaron que las personas con rasgos depresivos en su infancia y adolescencia podrán desarrollar consumo de alcohol a temprana edad, problemas de uso de alcohol en la adolescencia y dependencia a la sustancia en la adultez.

Aunado a lo anterior, las personas que intentan reducir las emociones incómodas tienden a tener estrategias reactivas como el CA o el uso de sustancias en general, sin embargo, estas estrategias suelen mantener o exacerbar la ansiedad experimentada, ya que tienen la percepción de vivir con mayor fuerza las emociones cuando las quieren disminuir o eliminar y tienen un sesgo hacia la amplificación de la intensidad y utilizan las sustancias para afrontar el malestar (Wolitzky-Taylor et al., 2016). Así los rasgos de personalidad asociados a la emotividad negativa están vinculados con la frecuencia y uso de sustancias como el alcohol (Littlefield & Kenneth, 2016).

En un estudio que tuvo como objetivo la relación entre el rasgo de personalidad ansioso y los motivos de consumo de sustancias, se obtuvieron relaciones positivas entre el afrontamiento al estrés, el consumo social y consumo de conformidad, los autores señalan que este rasgo es un predictor del consumo de alcohol, ya que es un medio para afrontar situaciones estresantes, emociones incómodas y para detener o disminuir los síntomas de ansiedad que se presentan en la adolescencia y que continúan en la adultez (Comeau et al., 2001).

En estudios con adolescentes institucionalizados se encontró que los rasgos de personalidad asociados con la depresión no fueron un predictor del uso y abuso de sustancias como el alcohol (Habersaat et al., 2018). Sin embargo, en estudios cualitativos sobre los motivos de consumo en los adolescentes se observa que una de las causas para consumir son los rasgos de depresión o ansiedad que están vinculados con no ser tomados en cuenta por su familia, por percibirse como olvidados y poco queridos, resultados relacionados con la familia nuclear (Valadez et al., 2016).

En cuanto a las diferencias por sexo, la literatura señala que el rasgo de inestabilidad emocional está asociado con el consumo de alcohol, por ejemplo, en un estudio realizado en España con estudiantes de primer grado de universidad las mujeres puntuaron más altas en neuroticismo a diferencia de los hombres, además este factor de personalidad fue un predictor de beber hasta emborracharse y consumo compulsivo en la muestra total (Aluja et al., 2019). De

acuerdo con De Wever & Quaglini (2017) sugieren el estudio de factores afectivos (ansiedad y depresión) los cuales pueden ser premórbidos para el inicio en el consumo de alcohol ya que esta dimensión de la personalidad es un importante componente para la presencia y desarrollo de psicopatología asociada a la ansiedad, depresión y consumo de sustancias (Schuster et al., 2016).

Los hombres adolescentes suelen tener mayores niveles de búsqueda de sensaciones y las mujeres tienen una tendencia alta en utilizar el alcohol como una estrategia de afrontamiento para disminuir el control y el miedo al daño, lo que se asocia con la automedicación y con la propensión a desarrollar un trastorno por consumo de sustancias más rápido que los hombres (Becker et al., 2012), también las mujeres suelen tener más comorbilidad hacia la depresión, por el contrario en los hombres no se observa esta comorbilidad (Hicks et al., 2010).

Las personas que iniciaron su consumo en la adolescencia presentaron rasgos de personalidad caracterizados por tener una alta negatividad emocional, lo que los autores sugieren es que la presencia de este factor está relacionada con el consumo en la adultez (Elkins et al., 2006; Grekin et al., 2006). Sin embargo, la relación entre los rasgos de personalidad y el CA es de intensidad leve a moderada y no queda claro si los rasgos previos o si estos rasgos determinan el uso de las drogas o si son fenómenos independientes (González et al., 2016). Iniciarse en el consumo de sustancias en la adolescencia se relaciona con la presencia de un trastorno por uso de sustancias en la adultez, que tiene consecuencias familiares, económicas, y personales. Por lo tanto, la prevención efectiva en adolescentes para reducir el uso de sustancias es de suma importancia, así como la identificación de los factores de riesgo que surgen en esta etapa (Uygun et al., 2020). Finalmente resulta relevante estudiar este fenómeno en poblaciones no-clínicas para conocer la relación entre la personalidad y el desarrollo no patológico del uso de alcohol en adolescentes y adultos jóvenes (Ibañez et al., 2008). Con base en lo anterior el propósito de este estudio fue relacionar los rasgos de personalidad depresivo y ansioso con los problemas asociados al CA en adolescentes escolarizados, así como diferenciar por sexo el CA y si habían iniciado su consumo o no. Teniendo en cuenta que en la adolescencia es cuando surgen los rasgos asociados al neuroticismo (Borghuis et al., 2020) y cuando se comienza el CA (Villatoro et al., 2017) se esperan relaciones entre las variables mencionadas.

Método

Diseño y participantes

Participaron 906 adolescentes voluntarios estudiantes de cuatro colegios públicos con clases matutinas, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, este nivel educativo forma parte de la educación secundaria baja con base en la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (Instituto de estadística de la *UNESCO*, 2011). La distribución por sexo indicó que el 50.6% (458) fueron hombres y el 49.4% (448) mujeres, la media de edad fue 13.37 ($DE=1.09$) para mayor detalle de los datos sociodemográficos ver Tabla 1.

Tabla 1

Características de los participantes

Variable	Total		Sexo			
	n	%	Hombres		Mujeres	
	n	%	n	%	n	%
Edad						
11	8	.9	5	.6	3	.3
12	224	24.7%	113	12.5	111	12.3
13	261	28.8	128	14.1	133	14.7
14	269	29.7	135	14.9	134	14.8
15	122	12.5	65	7.2	57	6.3
16	22	2.4	12	1.3	10	2.4
Con quien vive						
Padres	540	59.6	279	60.9	261	58.3
Mamá	239	26.4	108	23.6	131	29.2
Papá	24	2.6	19	4.1	5	1.1
Hermanos	83	9.2	42	9.2	41	9.2
Abuelos	13	1.4	7	1.5	6	1.3
Tíos	7	.8	3	.7	4	.9
Grado de secundaria que cursaba						
Primero	360	39.7	174	38	186	41.5
Segundo	279	30.8	151	33	128	28.6
Tercero	267	29.5	133	29	134	29.9

N= 906

Variables e instrumentos

Los participantes respondieron los datos sociodemográficos, además de los siguientes cuestionarios.

Preguntas sobre la frecuencia de consumo de alcohol y edad de inicio (Villatoro et al., 2017) siete preguntas diseñadas para explorar la frecuencia, edad de inicio, tipo de bebidas, y probabilidad de consumo, para este apartado se explicaron los diferentes tipos de consumo en gramos y lo que es una copa estándar previo a la aplicación.

Test AUDIT (por sus siglas en inglés *Alcohol Use Disorders Identification Test*, Saunders et al., 1993), es un instrumento de tamizaje compuesto por diez preguntas utilizado para identificar los trastornos por consumo de alcohol. Cuenta con una escala de respuesta de 0=nunca a 4=diario o casi diario. En población adolescente se identifican dos factores, Trastornos por el consumo ($\alpha=.73$) y Frecuencia de consumo ($\alpha=.85$) y una validez de constructo por medio de un AFE de 53% de acuerdo con Lucio, Gómez, Morales & Pérez (2009). La consistencia interna en esta muestra fue de .70.

Escala breve de depresión rasgo para adolescentes (Silva & Jiménez-Cruz, 2016) es un instrumento breve de cinco preguntas diseñado para evaluar la depresión como rasgo, cuenta con una escala de respuesta que va de 1=nunca a 4=siempre, el único factor tiene una consistencia interna ($\alpha=.71$) y una validez de constructo por medio de un AFE de 50.15%. Para esta muestra la consistencia interna fue igual a la de los creadores de la escala.

Escala de ansiedad rasgo (Spielberger & Díaz-Guerrero, 2002) es un instrumento compuesto por 20 ítems que evalúan la ansiedad como rasgo, cuenta con una frase al inicio de los reactivos que dice “en general, en la mayoría de las ocasiones”, la escala de respuesta va de 1=casi nunca a 4=casi siempre, el único factor tiene una consistencia interna ($\alpha=.86$) y una validez de constructo de 54.86% en población adolescente de acuerdo con Silva, Hernández, Jiménez-Cruz & Alvarado (2016). La consistencia interna en esta muestra fue de .75.

Procedimiento

Se asistió a las escuelas a presentar el proyecto a los directivos y a los padres de familia de escuelas secundarias, posterior a la aprobación del proyecto y firma del consentimiento de los padres, se invitó a los estudiantes a participar, señalando que era voluntario (con asentimiento con información, el cual fue firmado por el adolescente), el anonimato y el uso estadístico exclusivo de sus respuestas. Después de la aplicación se agradeció a los participantes y se brindaron datos sobre servicios de salud mental gratuitos. Los datos fueron recabados por el autor principal de este estudio, entre los meses de noviembre 2018 y febrero 2019.

Análisis de datos

Por medio del software *SPSS v.23* se realizaron análisis descriptivos por cada variable, además para responder a los propósitos del estudio se aplicó una correlación producto-momento de Pearson para conocer la relación entre las variables; para obtener las diferencias por sexo y consumo se utilizó la prueba *t* de *student* para muestras independientes, para el cálculo del tamaño del efecto, se utilizó el programa estadístico *GPower v.3.1*.

Resultados

La edad de inicio de consumo de alcohol fue de 11.49 ($DE= 2.47$), el promedio en el número de copas consumidas por ocasión fue de 1.72 ($DE= 1.19$) y para el número de copas con el que cree que se emborracha fue de 6.75 ($DE= 5.03$) para mayor detalle de los datos sobre consumo ver Tabla 2.

Tabla 2

Datos descriptivos sobre el CA en la población

Consumo de alcohol alguna vez						
Si	446	49.2	227	49.6	219	49.2
No	460	50.8	231	50.4	229	50.8
Edad de consumo de primera copa						
<7	496	54.7	258	56.3	238	53.1
8 a 11	143	15.8	86	18.8	57	12.7
12 a 15	267	29.5	114	24.9	153	34.2
Frecuencia de consumo						
Nunca	473	52.2	251	54.8	222	49.6
Solo una vez	225	24.8	106	23.1	119	26.6
Una vez al mes o menos	149	16.4	69	15.1	80	17.9
Cada quince días	24	2.6	14	3.1	10	2.2
Tres o cuatro veces al mes	22	2.4	11	2.4	11	2.5

Dos o tres veces por semana	8	.9	4	.9	4	.9
Diario o casi diario	5	.6	3	.7	2	.4
Consumo de 5 o más copas						
Nunca	550	60.7	285	62.2	265	59.2
Solo una vez	204	22.5	92	20.1	112	25.0
Una vez al mes o menos	103	11.4	51	11.1	52	11.6
Cada quince días	18	2.0	10	2.2	8	1.8
Tres o cuatro veces al mes	21	2.3	14	3.1	7	1.6
Dos o tres veces por semana	5	.6	3	.7	2	.4
Diario o casi diario	5	.6	3	.7	2	.4
Copas consumidas el día que consume						
No tomo alcohol	544	60.0	291	63.5	253	56.5
1 a 2	220	24.3	96	21.0	124	27.7
3 a 4	61	6.7	28	6.1	33	7.4
5 a 6	29	3.2	16	3.5	13	2.9
7 a 9	24	2.6	10	2.2	14	3.1
10 o más	28	3.1	17	3.7	11	2.5
Número de copas para estar <i>borracho</i>						
1 a 5	214	23.6	90	48.6	124	61.4
6 a 10	120	13.2	63	34.1	57	28.2
< 10	53	5.8	32	17.3	21	10.4
Probabilidad de consumo en los próximos 6 meses						
Nada probable	481	53.1	256	55.9	225	50.2
Poco probable	293	32.3	130	28.4	163	36.4
Medianamente probable	81	8.9	44	9.6	37	8.3
Muy probable	51	5.6	28	6.1	23	5.1

Con base en Akoglu (2018) se encontraron relaciones estadísticamente significativas débiles entre las variables de consumo de alcohol y ansiedad y depresión rasgo. En los adolescentes hombres se identifican las relaciones entre los Trastornos causados por el consumo y la ansiedad rasgo ($r = .24$; $p < .01$), así como con la depresión rasgo ($r = .18$; $p < .01$). Este mismo patrón de relaciones, se observa entre el puntaje total de la escala AUDIT y la ansiedad rasgo ($r = .20$; $p < .01$) y la depresión rasgo ($r = .14$; $p < .01$). También se identificaron diferencias estadísticamente significativas en las variables por sexo de los participantes. Trastorno por consumo $t(875.8) = 3.51$; $p < .01$, $d = .23$, con media más alta en los hombres y en el puntaje total de la escala de consumo de riesgo $t(869.7) = 2.87$; $p < .01$, $d = .19$; finalmente, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la ansiedad rasgo en los adolescentes que consumen o no consumen $t(904) = 3.46$; $p < .01$, $d = .24$, con media más alta en los que consumen alcohol (ver Tabla 3).

Tabla 3

Diferencias por consumo y no consumo de alcohol por ansiedad y depresión rasgo

Variables	Consumo		No consumo		Rango teórico	gl	t	p	d de Cohen
	M	DE	M	DE					
Ansiedad rasgo	44.01	9.68	41.57	9.84	20-80	904	3.76	.001**	0.24
Depresión rasgo	2.31	0.70	2.22	0.68	1-5	900	1.86	n.s	--

** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

En las adolescentes mujeres se identifican relaciones entre los trastornos por el consumo y la ansiedad rasgo ($r = .14$; $p < .01$), y la depresión rasgo ($r = .12$; $p < .01$), así como con el puntaje total de la escala (AUDIT) y la ansiedad ($r = .12$; $p < .05$), resultados que aparecen en la Tabla 4. Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la variable Ansiedad rasgo $t(882.9) = -5.33$; $p < .01$, $d = .35$; y por último en la Depresión rasgo $t(889.7) = -2.90$; $p < .01$, $d = .19$, con media más alta en las mujeres (ver Tabla 5).

Tabla 4

Relación entre la escala AUDIT y las escalas de ansiedad y depresión rasgo (N=906)

Factores	1	2	3	4	5	6	M	DE
1. Trastornos		.48**	.89**	.32**	.24**	.18**	0.48	0.7
2. Frecuencia de consumo	.27**		.78**	.40**	.08	.06	0.60	0.8
3. Puntaje total AUDIT	.85**	.72**		.42**	.20**	.14**	5.01	6.0
4. Número de copas	.38**	.48**	.52**		.03	.06	1.71	1.2
5. Ansiedad rasgo	.14**	.03	.12*	.14**		.58**	41.07	9.0
6. Depresión rasgo	.12**	.01	.09*	.04	.68**		2.20	0.6
M	0.33	0.51	3.96	1.76	44.51	2.33		
DE	0.5	0.6	4.8	1.1	10.3	0.7		

Nota: Las correlaciones de los hombres ($n = 453$) se encuentran sobre la diagonal y las correlaciones de las mujeres ($n = 447$) se encuentran por debajo de la misma. 1. Trastornos AUDIT, 2. Frecuencia de consumo AUDIT, 3. Puntaje total de la escala AUDIT, 4. Número de copas cuando bebe, 5. Ansiedad rasgo, y 6. Depresión rasgo. ** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

Tabla 5

Diferencias por sexo de las variables de consumo, consumo de riesgo, ansiedad y depresión rasgo

Variables	Hombres		Mujeres		gl	t	p	d de Cohen
	M	DE	M	DE				
1. Trastornos	0.48	0.70	0.33	0.59	875.8	3.51	.001**	0.23
2. Frecuencia de consumo	0.60	0.81	0.51	0.66	860.8	1.65	<i>n.s</i>	--
3. Puntaje total	5.01	6.04	3.69	4.88	869.7	2.87	.004**	0.19
4. Número de copas	1.71	1.2	1.76	1.17	904	-0.61	<i>n.s</i>	--
5. Ansiedad rasgo	41.07	9.03	44.51	10.32	882.9	-5.33	.001**	0.35
6. Depresión rasgo	2.20	0.65	2.33	0.72	889.7	-2.90	.004**	0.19

** $p \leq .01$; * $p \leq .05$

Discusión

Uno de los hallazgos de este estudio fue hacer una identificación de las características del consumo de alcohol en adolescentes. Al respecto, el 50% de esta muestra consume, esto es similar a lo señalado por Villatoro et al. (2014) quien indica que cerca del 53% de los estudiantes de nivel básico de México consumió alguna vez en la vida. De igual forma se identificó que la edad de inicio del CA fue de 11.49, esto es relevante debido a que, en otros estudios, la edad de inicio es aproximadamente a los 13 años (Rial et al., 2020), esta disminución en la muestra mexicana puede ser debida a que el CA es una conducta que está vinculada con la normalidad social y en México es un acto social y cultural, consolidado en las costumbres sociales (Guzmán et al., 2007). Además, es una actividad que estuvo presente en esta cultura desde su formación como sociedad en forma de pulque (fermentado de la sabia del maguey) hasta el desarrollo de bebidas elaboradas a nivel industrial como es el mezcal, tequila y cerveza (Natera-Rey, 1995). El consumo de alcohol en México es una actividad social que está relacionada con la confianza mutua, la solidaridad, y el afecto (Room, 2013).

Respecto a la edad de inicio, es relevante recordar que, de acuerdo con Grant et al. (2016) el consumo en la adolescencia antes de los 13 años guarda relación con problemas de salud en la adultez. Sin embargo, estas consecuencias parecen lejanas a las y los adolescentes, tomando en cuenta que la familia es una de las principales consumidoras e incluso proveedoras de la sustancia (Latimer et al., 2004). De igual forma los amigos y su patrón de consumo son uno de los factores más importantes para que esta conducta aparezca ya que en esta etapa de vida la aprobación se vuelve relevante para formar parte del grupo (Tartaglia et al., 2017).

Sobre la cantidad de bebidas que consumen el día, se observa que el número es cercano a dos, sin embargo, para la cantidad que necesitan para poderse emborrachar, se observan datos cercanos a los niveles de riesgo, sobre este resultado Higareda, Rivera, Romero, Reidl y Flores (2018) identificaron que los lugares donde los adolescentes pueden beber alcohol es en lugares donde hay otros adultos, lugares específicos para consumir, bailes y fiestas, aquí, el consumo es permitido para los adolescentes y pueden tener consumo de riesgo. Lo anterior es importante debido a que, en América, México cuenta con un patrón de consumo riesgoso en población adolescente (OMS, 2015), en esta muestra se observa un patrón más alto en comparación con el consumo del continente.

No se identifican diferencias en los patrones, alguna vez en la vida, ni en consumo riesgoso, lo anterior indica ciertas discrepancias con la literatura en cuanto al patrón de riesgo (OMS, 2015; Villarreal-González et al., 2010) ya que a nivel continental los hombres presentan un 29.3% de consumo riesgoso en comparación con las mujeres con un 7.1%, y en esta muestra no se observan esas diferencias en los resultados descriptivos, esto guarda relación con los cambios en cuanto a los patrones de consumo por sexo, donde las mujeres consumen en cantidades similares a los hombres (OPS, 2018), lo anterior indicaría la importancia de explicar a los adolescentes que el metabolismo del etanol por sexo es distinto, las mujeres necesitan menor cantidad de alcohol para experimentar las consecuencias perjudiciales de la sustancia y tienen mayor propensión a desarrollar un problema por uso de sustancias (Instituto Nacional de Uso de Alcohol y Alcoholismo [por sus siglas en inglés, *NIAAA*], 2020) y que en los hombres algunos de los factores de riesgo para que aparezcan estas consecuencias son: ser hombre, tener amigos consumidores, nivel educativo bajo, y tener síntomas de problemas mentales (Guzmán et al., 2007).

Otro elemento importante son las correlaciones por sexo, uno de los principales hallazgos es la relación entre la ansiedad rasgo y los trastornos causados por el CA, mismo que es parte del consumo perjudicial el cual lleva a una serie de consecuencias para la salud física, mental y sociales causadas por el alcohol, en este sentido, se observa una relación más alta en los hombres. Sobre este resultado, se sabe que una de las razones por las cuales una persona consume alcohol es para disminuir el malestar asociado a los síntomas de ansiedad (DeMartini & Carey, 2011), de este modo presentar rasgos de ansiedad pueden llevar al adolescente a consumir alcohol para hacerle frente o evitar los síntomas de la ansiedad. Estas consecuencias del CA están asociadas con remordimientos, hacer a un lado sus responsabilidades, ser observado en la cantidad de alcohol que consume, tener “borrones” de memoria, entonces esta situación puede llevar a las personas a consumir para experimentar alivio (Wolitzky-Taylor et al., 2015). De igual manera, la literatura señala que los hombres pueden estar más alertas en cuanto a experimentar síntomas de ansiedad, así como suelen estar más centrados en las consecuencias sociales y psicológicas una vez que se experimenta (DeMartini & Carey, 2011). Lo que explica quizá, que esta relación sea más fuerte en los hombres.

Respecto a la relación con la depresión rasgo con el CA se observa que esta fue más fuerte en hombres que en mujeres, la literatura señala que el CA estará asociado tanto con los rasgos depresivos y ansiosos debido a las propiedades ansiolíticas del alcohol, los hombres son más vulnerables a desarrollar un trastorno por consumo de sustancias debido a que los problemas sociales y personales causados por el abuso y dependencia de la sustancia incrementan el afecto negativo (Ibañez, et al., 2008). Respecto a este resultado se identifica que este rasgo depresivo predice el abuso de alcohol en adolescentes hombres y mujeres (Krueger et al, 2000), en otros estudios la afectividad negativa y la impulsividad están relacionados con el consumo de alcohol y dependencia (Elkins et al., 2006). Esto indica que el estudio de los rasgos de personalidad y el CA deberá incluir la combinación de distintos rasgos y diferentes tipos de consumo de alcohol.

Respecto a la ansiedad y a la depresión como rasgos de personalidad y su relación con el CA los resultados no son concluyentes ya que no se sabe si son causas o consecuencias del consumo (González et al., 2016; Ibañez et al., 2008). Lo que se sabe es la relación entre las cualidades ansiolíticas del etanol y la experimentación de emociones displacenteras en estos rasgos de personalidad, además personas con estos rasgos tenderán al consumo cuando hagan frente a situaciones estresantes (Ibañez et al., 2008) La literatura sugiere que el estudio del CA deberá incluir antecedentes genéticos, estresores vitales, historia del consumo familiar y personal, problemas familiares, maltrato infantil y afrontamiento al estrés, las cuales estarán interactuando con el afecto negativo y el CA (Jackson & Sher, 2003).

Sobre las diferencias en los rasgos de personalidad se observa que las mujeres de esta muestra presentan más negatividad afectiva, sus niveles de ansiedad y depresión son más altos en comparación con los hombres, sin embargo, estas diferencias no son tan grandes. A este respecto, un estudio que incluyó a más de 55 países, identificaron que el rasgo de personalidad que más presentó diferencias por sexos fue el neuroticismo y en general se identificaron diferencias en los rasgos, los autores señalan que las diferencias se pueden deber a las discrepancias económicas, de acceso a la salud y con distribución de riquezas y bienestar ya que en sociedades no igualitarias los rasgos de personalidades son menores entre sexos, en resumen en países poco desarrollados, las diferencias por sexo serán menores, un hombre y una mujer con poco acceso a las necesidades básicas, de salud, educativas y de desarrollo tenderán a tener rasgos de personalidad similares con poca variación (Schmitt et al., 2008).

Sobre las diferencias por sexo en el consumo de riesgo y las consecuencias del consumo, se observa que los hombres presentan medias más altas en comparación a las mujeres, en este sentido los hombres presentan más consecuencias perjudiciales y consumo riesgoso, este resultado se puede explicar desde el estudio de Leng et al. (2019) donde se realizó una medición a cerca de 300 mil adolescentes de diversas partes del mundo, encontrando que los hombres tienen mayor consumo de riesgo y consecuencias agudas en países en vías de desarrollo en comparación con hombres de países de primer mundo, donde el consumo es mayor, pero no se presentan diferencias en las consecuencias por abuso (Patrick & Schulenberg, 2014).

En el contexto mexicano este fenómeno en hombres se puede explicar desde la presión que los hombres experimentan para comenzar a probar su estatus, poder u hombría, algunas veces el poder demostrar que consumen mucho o de manera fuerte está asociado con ser más hombre en la adolescencia (Higareda et al., 2018). De igual manera, los hombres suelen puntuar más alto en el rasgo asociado con la apertura a nuevas experiencias (Becker et al., 2012) así como otras variables ambientales asociadas con el ingreso económico familiar, acceso a servicios de salud y el consumo de familia y amigos; de igual forma estas diferencias pueden ser relacionadas con las políticas en cuanto al consumo de menores, programas para disminuir el consumo de riesgo, así como programas preventivos (Leng et al., 2019).

Este estudio presenta las siguientes limitaciones. Una limitante es el tipo de muestreo utilizado, los autores sugieren trabajar con un muestreo probabilístico además de incluir adolescentes que no estudian o trabajan para tener un panorama de esta muestra poco estudiada. Se sugiere incluir un instrumento que evalúe todos los rasgos de personalidad para saber cuál contribuye más a la explicación del CA. Finalmente, se sugiere tener muestras clínicas para poder realizar análisis de diferencias entre muestras.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por la beca otorgada con número 449488 y CVU 554580 del primer autor, con la que se financió la presente investigación.

Referencias

Akoglu, H. (2018). User's guide to correlation coefficients. *Turkish journal of emergency medicine, 18*(3), 91-93.

Aluja, A., Lucas, I., Blanch, A., & Blanco, E. (2019). Personality and disinhibitory psychopathology in alcohol consumption: A study from the biological-factorial personality models of Eysenck, Gray and Zuckerman. *Personality and Individual Differences, 142*, 159-165.

Asendorpf, J. (2008). Developmental Perspectives. En G. Boyle, G. Matthews, & D. Saklofske (Eds.). *The SAGE handbook of personality theory and assessment: Personality measurement and testing* (pp. 677-690), UK: Sage.

Atherton, O. E., Robins, R. W., Rentfrow, P. J., & Lamb, M. E. (2014). Personality correlates of risky health outcomes: Findings from a large Internet study. *Journal of Research in Personality, 50*, 56-60.

Becker, J. B., Perry, A. N., & Westenbroek, C. (2012). Sex differences in the neural mechanisms mediating addiction: a new synthesis and hypothesis. *Biology of sex differences*, 3(1), 3-14.

Bleidorn, W., T. A. Klimstra, J. J. A. Denissen, P. J. Rentfrow, J. Potter, & Gosling, S.D. (2013). Personality maturation around the world: A cross-cultural examination of social investment theory. *Psychological Science* 24(12), 2530–2540.

Borghuis, J., Bleidorn, W., Sijtsma, K., Branje, S., Meeus, W. H., & Denissen, J. J. (2020). Longitudinal associations between trait neuroticism and negative daily experiences in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 118(2), 348-363.

Centros de Integración Juvenil. (2020). *¿Cuánto alcohol hay un trago?* Disponible en: <http://www.test.cij.gob.mx/jovenesenaccion/Alcoholmetro.html>

Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of general psychiatry*, 50(12), 975-990.

Comeau, N., Stewart, S. H., & Loba, P. (2001). The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity, and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive behaviors*, 26(6), 803-825.

Crum, R. M., Green, K. M., Storr, C. L., Chan, Y. F., Ialongo, N., Stuart, E. A., & Anthony, J. C. (2008). Depressed mood in childhood and subsequent alcohol use through adolescence and young adulthood. *Archives of general psychiatry*, 65(6), 702-712.

De Fruyt, F., Van de Wiele, L., & Van Heeringen, C. (2000). Cloninger's psychobiological model of temperament and character and the five-factor model of personality. *Personality and individual differences*, 29(3), 441-452.

De Wever, E., & Quaglini, V. (2017). Risk factors and psychological vulnerabilities to binge-drinking in youth. *L'Encephale*, 43(5), 486-490.

DeMartini, K. S., & Carey, K. B. (2011). The role of anxiety sensitivity and drinking motives in predicting alcohol use: A critical review. *Clinical psychology review*, 31(1), 169-177.

Elkins, I. J., King, S. M., McGue, M., & Iacono, W. G. (2006). Personality traits and the development of nicotine, alcohol, and illicit drug disorders: Prospective links from adolescence to young adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 115, 26–39.

Elkins, R. K., Kassenboehmer, S. C., & Schurer, S. (2017). The stability of personality traits in adolescence and young adulthood. *Journal of Economic Psychology*, 60, 37-52, doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joep.2016.12.005>

Epstein, M., Hill, K. G., Bailey, J. A., & Hawkins, J. D. (2013). The effect of general and drug-specific family environments on comorbid and drug-specific problem behavior: A longitudinal examination. *Developmental psychology*, 49(6), 1151-1164.

Eysenck, H. J. (1991). Dimensions of personality: 16, 5 or 3? Criteria for a taxonomic paradigm. *Personality and individual differences*, 12(8), 773-790.

Goldstein, B. L., Kotov, R., Perlman, G., Watson, D., & Klein, D. N. (2018). Trait and facet-level predictors of first-onset depressive and anxiety disorders in a community sample of adolescent girls. *Psychological medicine*, *48*(8), 1282-1290.

Gómez-Maqueo, E. L., Hernández, H. L. G., Rodríguez, B. M., & Ramos, M. P. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista colombiana de Psicología*, *18*(1), 9-17.

González, M. T., Espada, J. P., Guillon-Riquelme, A., Secades, R., & Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, *28*(2), 108-115.

Gore, F. M., Bloem, P. J., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: A systematic analysis. *The Lancet*, *377*(9783), 2093–2102. doi:10.1016/S0140-6736(11)60512-6

Grant, B. F., & Dawson, D. A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *Journal of substance abuse*, *9*, 103-110.

Gray, J. A. (1987). Perspectives on anxiety and impulsivity: A commentary. *Journal of Research in Personality*, *21*, 493–509.

Grekin, E. R., Sher, K. J., & Wood, P. K. (2006). Personality and substance dependence symptoms: Modeling substance-specific traits. *Psychology of Addictive Behavior*, *20*, 415–424.

Guzmán, F., Pedrão, L., Aguilar, L., García, K., & Almanza, S. (2007). Trastornos por consumo de alcohol (AUDIT) en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de Mexico. *Escola Anna Nery*, *11*(4), 611-618. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000400009>

Habersaat, S., Romain, J., Mantzouranis, G., Palix, J., Boonmann, C., Fegert, J. M., ... & Urben, S. (2018). Substance-use disorders, personality traits, and sex differences in institutionalized adolescents. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, *44*(6), 686-694.

Hammerslag, L. R., & Gulley, J. M. (2016). Sex differences in behavior and neural development and their role in adolescent vulnerability to substance use. *Behavioural Brain Research*, *298*, 15-26.

Hicks, B. M., Iacono, W. G., & McGue, M. (2010). Consequences of an adolescent onset and persistent course of alcohol dependence in men: adolescent risk factors and adult outcomes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, *34*(5), 819-833.

Higareda, J.J., Rivera, S., Romero, A., Reidl, L., & Flores, M. (2018). Estudio exploratorio de las normas y creencias asociados al consumo de alcohol en escolares de Hidalgo. En R. Díaz-Loving, I. Reyes, F. López. (Eds.). *La psicología social en México (vol. XVII)*. AMEPSO: México.

Hopwood, C., M. Donnellan, D. Blonigen, R. Krueger, M. McGue, W. Iacono, & Burt, S. (2011). Genetic and environmental influences on personality trait stability and growth during the transition to adulthood: A three wave longitudinal study. *Journal of Personality & Social Psychology*, *100*(3), 545–556.

Ibañez, M., Ruipérez, M., Villa, H., Moya, J. & Ortet, G. (2008). Personality and alcohol use. En G. Boyle, G. Matthews, & D. Saklofske (Eds.). *The SAGE handbook of personality theory and assessment: Personality measurement and testing* (pp. 677-690) UK.: Sage.

Instituto de Estadística de la Unesco. (2011). *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación*. UNESCO: Montreal.

Instituto Nacional de Uso de Alcohol y Alcoholismo (2020). Drinking Patterns and Their Definitions. Recuperado de: <https://cutt.ly/bylek4G>

Jackson, K.M. & Sher, K.J. (2003) 'Alcohol use disorders and psychological distress: A prospective state-trait analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(4), 599–613.

Lac, A., & Donaldson, C. D. (2016). Alcohol attitudes, motives, norms, and personality traits longitudinally classify nondrinkers, moderate drinkers, and binge drinkers using discriminant function analysis. *Addictive Behaviors*, 61, 91-98.

Latimer, W., Floyd, L. J., Kariis, T., Novotna, G., Exnerova, P., & O'Brien, M. (2004). El uso de sustancias por pares y hermanos como factor pronóstico del uso de sustancias por adolescentes en México.[Peer and sibling substance use: Predictors of substance use among adolescents in Mexico]. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 15, 225-232.

Leung, J., Chiu, V., Connor, J. P., Peacock, A., Kelly, A. B., Hall, W., & Chan, G. C. (2019). Alcohol consumption and consequences in adolescents in 68 low and middle-income countries—a multi-country comparison of risks by sex. *Drug and alcohol dependence*, 1, 205, 1-9.

Littlefield, A. K., & Sher, K. J. (2016). Personality and substance use disorders. (K. Sher, ed.). *Oxford handbook of substance use disorders*. (pp.351-374). EEUU: Oxford University Press.

McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and individual differences*, 36(3), 587-596.

Natera-Rey, G. (1995). Alcohol in Mexican History. En D. Heath (Ed.), *International Handbook on Alcohol and Culture* (pp.179-190). USA: Greenwood Press.

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe sobre la situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Washington, DC: OPS.

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Suiza: OMS.

Organización Panamericana de Salud. (2018). *Informe sobre la situación mundial de alcohol y la salud*. Washigton DC: PAHO.

Patrick, M. E., & Schulenberg, J. E. (2014). Prevalence and predictors of adolescent alcohol use and binge drinking in the United States. *Alcohol research: current reviews*, 35(2), 193.

Rial, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gomez, P., & Isorna, M. (2020). The age of onset for alcohol consumption among adolescents: Implications and related variables/La edad de inicio en el

consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*, 32(1), 52-63.

Room, R. (2013). Sociocultural aspects of alcohol consumption. En P. Boyle et al. (Eds.), *Alcohol: science, policy and public health* (pp. 38-45). UK: Oxford.

Samek, D. R., Hicks, B. M., Durbin, E., Hinnant, J. B., Iacono, W. G., & McGue, M. (2018). Codevelopment between key personality traits and alcohol use disorder from adolescence through young adulthood. *Journal of personality*, 86(2), 261-282.

Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88(6), 791-804.

Schmitt, D. P., Realo, A., Voracek, M., & Allik, J. (2008). Why can't a man be more like a woman? Sex differences in Big Five personality traits across 55 cultures. *Journal of personality and social psychology*, 94(1), 168-182.

Schuster, R. M., Hanly, A., Gilman, J., Budney, A., Vandrey, R., & Evins, A. E. (2016). A contingency management method for 30-days abstinence in non-treatment seeking young adult cannabis users. *Drug and alcohol dependence*, 167, 199-206.

Silva, C., & Jiménez-Cruz, B. E. (2016). Construcción de una escala breve de depresión rasgo para adolescentes. *Acta de investigación psicológica*, 6(1), 2317-2324.

Silva, C., Medina, A. H., Cruz, B. E. J., & Alvarado, N. (2016). Revisión de la estructura interna de la subescala de rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para jóvenes de habla hispana. *Psicología y Salud*, 26(2), 253-262.

Spear, L. P. (2018). Effects of adolescent alcohol consumption on the brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(4), 197-214.

Spielberger, D. y Díaz-Guerrero, R. (2002). *Idare Inventario de Ansiedad: rasgo - estado*. México: Editorial el Manual Moderno S.A.

Squeglia, L. M., Spadoni, A. D., Infante, M. A., Myers, M. G., & Tapert, S. F. (2009). Initiating moderate to heavy alcohol use predicts changes in neuropsychological functioning for adolescent girls and boys. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23(4), 715-722.

Tartaglia, S., Fedi, A., & Miglietta, A. (2017). Family or friends: what counts more for drinking behaviour of young adults?/Familia o amigos:¿ qué pesa más en los hábitos de consumo de alcohol de los jóvenes?. *Revista de Psicología Social*, 32(1), 1-22.

Uygun, S. D., Çöp, E., Özdel, K., Tunçtürk, M., Çiftçi, A., Karaçetin, G., & Üneri, Ö. Ş. (2020). Investigation of the relationship of substance use disorders with hopelessness, anxiety sensitivity, impulsivity and sensation seeking personality traits in adolescents. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 23, 125-131.

Valadez, I., Vallejo, S. J., & Valadez, V. V. (2016). Los adolescentes y el consumo de alcohol: un acercamiento cualitativo. *Anuario de investigación en adicciones*, 13(1). 1-15.

Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo sociocomunitario. *Psychosocial Intervention, 19*(3), 253-264.

Villatoro, J. A., Resendiz, E., Mujica, A., Bretón, M., Cañas, V., Soto, I., & Mendoza, L. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte alcohol*. México: Instituto Nacional De Psiquiatría Instituto Nacional De Salud Pública.

Villatoro-Velázquez, J., Fregoso, D., Bustos G., Oliva, R., Mujica, A., Martín del Campo, R., Nanni, R. & Medina-Mora, M.E. (2014). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol*. México: Secretaría de Salud.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology, 54*(6), 1063.

Widiger, T. A., & Oltmanns, J. R. (2017). Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications. *World Psychiatry, 16*(2), 144.

Windle, M. (2016). Drinking over the lifespan: Focus on early adolescents and youth. *Alcohol research: current reviews, 38*(1), 95.

Wolitzky-Taylor, K., Guillot, C. R., Pang, R. D., Kirkpatrick, M. G., Zvolensky, M. J., Buckner, J. D., & Leventhal, A. M. (2015). Examination of anxiety sensitivity and distress tolerance as transdiagnostic mechanisms linking multiple anxiety pathologies to alcohol use problems in adolescents. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 39*(3), 532-539.

Wolitzky-Taylor, K., McBeth, J., Guillot, C. R., Stone, M. D., Kirkpatrick, M. G., Zvolensky, M. J., ... & Leventhal, A. M. (2016). Transdiagnostic processes linking anxiety symptoms and substance use problems among adolescents. *Journal of addictive diseases, 35*(4), 266-277.

Zucker, R. A., Donovan, J. E., Masten, A. S., Mattson, M. E., & Moss, H. B. (2008). Early developmental processes and the continuity of risk for underage drinking and problem drinking. *Pediatrics, 121*(Supplement 4), 252-272.

Zuckerman, M., Kuhlman, D. M., & Camac, C. (1988). What lies beyond E and N? Factor analyses of scales believed to measure basic dimensions of personality. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(1), 96-107.