



RICESO

Revista Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación,
Salud y Sociología



Factores psicosociales relacionados con el consumo de drogas en adolescentes

Anabell Peña Peguero

Dominik Montilla

María José Félix

Miguel Reyes

<https://doi.org/10.66136/196e8h89>

República Dominicana



Factores psicosociales relacionados con el consumo de drogas en adolescentes

Psychosocial factors related to drug use in adolescents

Resumen:

Este ensayo analiza los factores psicosociales del consumo de sustancias en adolescentes en República Dominicana. La adolescencia se identifica como una etapa vulnerable debido a cambios físicos, cognitivos y sociales, donde la búsqueda de identidad y necesidad de aceptación pueden derivar en conductas de riesgo. El ensayo define el consumo como un fenómeno multicausal que resulta de la interacción entre variables individuales, familiares y del entorno.

En el contexto dominicano, el alcohol sobresale como la sustancia más consumida, con una prevalencia anual del 63.7% y una edad promedio de 12.9 años. Se destaca la influencia de la normalización en espacios de socialización como "colmadones" y "drinks", los cuales integran el consumo en la vida cotidiana y reducen la percepción de riesgo entre los jóvenes. Entre los factores de riesgo individuales se mencionan la baja autoestima, la impulsividad y el malestar emocional, mientras que, en el ámbito familiar, la falta de supervisión y comunicación deficiente aumenta la vulnerabilidad. Asimismo, la presión del grupo y el bajo rendimiento académico son determinantes en el inicio y mantenimiento del consumo. Se concluye que la prevención debe orientarse a fortalecer el pensamiento crítico y transformar las condiciones comunitarias que facilitan el acceso a las drogas.

Palabras clave: Adolescencia, consumo de sustancias, factores psicosociales, factores de riesgo, prevención.

	Anabell Peña Peguero Dominik Montilla María José Félix Miguel Reyes
	https://orcid.org/0009-0000-2999-3702 https://orcid.org/0009-0008-0226-8090 https://orcid.org/0009-0000-5563-6485 https://orcid.org/0009-0004-9235-4419
	anabellpeguero@gmail.com montilladelarosa08@gmail.com mariajfelix0411@gmail.com youtmiguel09@gmail.com
	Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM)
	República Dominicana
	https://doi.org/10.66136/196e8h89

Received: 16/07/2026
Accepted: 02/09/2026
Published: 02/09/2026

Revista Interdisciplinaria de Ciencias de la Educación, Salud y Sociología
<https://www.riceso.org>

editor@riceso.org

© 2026. Este artículo es un documento de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons. Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.**



ABSTRACT

This essay analyzes the psychosocial factors associated with substance use among adolescents in the Dominican Republic. Adolescence is identified as a particularly vulnerable stage due to physical, cognitive, and social changes, during which the search for identity and the need for acceptance may lead to risk-taking behaviors. The essay conceptualizes substance use as a multifactorial phenomenon resulting from the interaction of individual, family, and environmental variables.

In the Dominican context, alcohol stands out as the most commonly consumed substance, with an annual prevalence of 63.7% and an average age of initiation of 12.9 years. Particular attention is given to the normalization of substance use in social settings such as “colmados” and “drinks,” where consumption becomes integrated into everyday life and contributes to a reduced perception of risk among young people. Individual risk factors include low self-esteem, impulsivity, and emotional distress, while at the family level, inadequate supervision and poor communication increase vulnerability. Likewise, peer pressure and poor academic performance are significant determinants in the initiation and continuation of substance use. The essay concludes that prevention efforts should focus on strengthening critical thinking skills and transforming community conditions that facilitate access to drugs.

Keywords: Adolescence, substance use, psychosocial factors, risk factors, prevention.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa crítica del desarrollo humano en la que convergen transformaciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales que modifican la manera en que el individuo se relaciona consigo mismo y con su entorno (Fierro Herrera et al., 2023; Méndez et al., 2021). Durante este período se intensifican procesos asociados con la construcción de la identidad, la búsqueda de autonomía y la necesidad de reconocimiento y pertenencia social. Paralelamente, la influencia del grupo de pares adquiere mayor relevancia, hasta el punto de que la necesidad de aceptación puede favorecer la adopción de comportamientos que respondan a las expectativas del grupo, incluso cuando estos impliquen riesgos para el bienestar individual (Cáceres et al., 2006; Méndez et al., 2021). Esta particular configuración del desarrollo convierte la adolescencia en un período especialmente relevante para estudiar la aparición y consolidación de determinadas conductas de riesgo.

Entre estas conductas, el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas representa una preocupación significativa debido a la interacción entre la tendencia a la experimentación, la búsqueda de nuevas experiencias y una maduración biológica, cognitiva y psicosocial todavía en proceso (Ahumada-Cortez et al., 2020; Fierro Herrera et al., 2023). La relevancia del fenómeno trasciende el acto de consumir, dado que sus consecuencias pueden manifestarse en diferentes dimensiones de la vida del adolescente, incluyendo la salud física y mental, el desempeño académico, las relaciones interpersonales y las oportunidades de desarrollo futuro. Por esta razón, el consumo de sustancias durante esta etapa debe ser abordado como un problema de salud pública y, al mismo tiempo, como un fenómeno social que requiere aproximaciones integrales para su comprensión y prevención (Carrasco-Cifuentes et al., 2020; Fierro Herrera et al., 2023; Rueda Aguilar, 2020).

La evidencia disponible indica que el consumo de sustancias en adolescentes no responde a una relación causal simple ni puede atribuirse exclusivamente a decisiones individuales, sino que constituye un fenómeno complejo y multicausal (Álvarez Martínez, 2021; Pérez Pedraza et al., 2022). Desde una perspectiva psicosocial, su comprensión requiere analizar la interacción entre características personales y las condiciones familiares, escolares, comunitarias y sociales en las

que se desarrolla el adolescente (Carrasco-Cifuentes et al., 2020; Rueda Aguilar, 2020). Este enfoque permite superar interpretaciones centradas únicamente en la responsabilidad individual y comprender que la conducta de consumo puede surgir de la acumulación o convergencia de factores de riesgo y protección presentes en distintos niveles del entorno.

En el plano individual, variables como la autoestima, la impulsividad, la regulación emocional y las estrategias de afrontamiento pueden desempeñar un papel relevante en la vulnerabilidad frente al consumo. Una autoestima adecuada puede actuar como factor protector, mientras que niveles bajos de valoración personal pueden asociarse con una mayor exposición a conductas problemáticas, entre ellas el uso de sustancias (Fierro Herrera et al., 2023; Rueda Aguilar, 2020). De igual manera, las dificultades para identificar, expresar y regular las emociones pueden favorecer respuestas inadaptativas frente al malestar psicológico, particularmente cuando el adolescente recurre al consumo como mecanismo para afrontar situaciones de estrés, ansiedad, tristeza o presión social (Arellanez-Hernández et al., 2004; Cáceres et al., 2006). Por tanto, el análisis de estos componentes permite comprender que la experimentación con sustancias puede estar vinculada no solo con la búsqueda de placer, sino también con necesidades emocionales y mecanismos de afrontamiento insuficientemente desarrollados.

La familia constituye otro de los principales contextos de socialización y protección durante la adolescencia. La calidad de los vínculos familiares, la comunicación, el acompañamiento afectivo y la supervisión parental pueden influir significativamente en la forma en que los adolescentes enfrentan situaciones de riesgo (Rueda Aguilar, 2020). Las dinámicas familiares caracterizadas por el afecto, la comunicación abierta y el establecimiento adecuado de límites pueden funcionar como factores protectores frente al consumo de sustancias (Cid-Monckton & Pedrão, 2011). En contraste, la escasa supervisión parental, los conflictos persistentes, el distanciamiento afectivo y las dificultades comunicativas pueden debilitar estos mecanismos de protección y aumentar la vulnerabilidad del adolescente ante el consumo (Ahumada-Cortez et al., 2020). En consecuencia, la familia no debe entenderse únicamente como un contexto asociado al riesgo, sino también como un espacio estratégico para la prevención.

De manera complementaria, el entorno social y comunitario puede reforzar o contrarrestar los factores individuales y familiares. Durante la adolescencia, el grupo de pares adquiere especial importancia como espacio de pertenencia, reconocimiento y construcción de identidad; por ello, la asociación con amigos consumidores y la presión grupal pueden favorecer tanto la experimentación como la continuidad del consumo de sustancias (Cáceres et al., 2006). A estos elementos se añaden condiciones estructurales y comunitarias, entre ellas la disponibilidad y facilidad de acceso a las sustancias, el deterioro del tejido social y la desvinculación del sistema educativo, factores que pueden incrementar la exposición de los adolescentes a escenarios de consumo (Álvarez Martínez, 2021; Díaz Negrete & García-Aurrecoechea, 2008). Esta interacción evidencia que las conductas individuales adquieren significado dentro de contextos sociales concretos y que las estrategias preventivas requieren intervenir más allá del adolescente considerado de manera aislada.

En la República Dominicana, esta problemática adquiere características particulares debido a las condiciones sociales, familiares y comunitarias en las que se desarrollan los adolescentes. Abad-Villaverde (2022) señala que el consumo de sustancias en esta población constituye un desafío relevante para los sectores de salud, educación y protección social, debido a sus repercusiones sobre el bienestar y las oportunidades de desarrollo. Sin embargo, la comprensión del fenómeno requiere avanzar más allá de la descripción de la prevalencia del consumo y examinar cómo interactúan los factores individuales, familiares y sociales dentro de la realidad sociocultural dominicana. En este sentido, resulta pertinente analizar no solo las características personales asociadas al consumo, sino también aquellos espacios y dinámicas sociales que pueden normalizar, facilitar o disminuir la percepción de riesgo frente al uso de determinadas sustancias (Abad-Villaverde, 2022).

A partir de esta problemática, el aporte del presente ensayo radica en integrar los principales factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en adolescentes y analizarlos desde las particularidades del contexto dominicano, articulando las dimensiones individual, familiar y social en lugar de considerarlas como explicaciones independientes. Esta perspectiva permite comprender el consumo como resultado de una red de influencias que puede aumentar o

disminuir la vulnerabilidad del adolescente y, a su vez, identificar ámbitos prioritarios para el desarrollo de estrategias preventivas. Por consiguiente, el objetivo del presente ensayo es analizar los principales factores psicosociales relacionados con el consumo de sustancias en adolescentes en la República Dominicana, con énfasis en la interacción entre factores individuales, familiares y sociales y en sus implicaciones para la prevención.

DESARROLLO

Normalización social e inicio temprano del consumo en adolescentes dominicanos

El consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes dominicanos no puede comprenderse únicamente como el resultado de una decisión individual ni reducirse a una conducta asociada con la falta de responsabilidad. Su análisis requiere considerar las condiciones sociales y culturales en las que los adolescentes crecen, interactúan y construyen sus percepciones acerca de aquello que consideran aceptable, cotidiano o riesgoso. En este sentido, los datos disponibles muestran una presencia significativa del alcohol en esta población. Como se observa en la Tabla 1, el 69.6 % de los adolescentes estudiados había consumido alcohol alguna vez en la vida, el 63.7 % lo había hecho durante el último año y el 34.7 % durante el último mes. Estas cifras sitúan al alcohol por encima del tabaco, el cannabis y otras sustancias psicoactivas consideradas en el estudio y evidencian la necesidad de analizar su consumo dentro de las dinámicas sociales que pueden favorecer su aceptación y disponibilidad (Abad-Villaverde, 2022).

Tabla 1

Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes dominicanos

Sustancia	Alguna vez en la vida (%)	Último año (%)	Último mes (%)
<i>Alcohol</i>	69.6	63.7	34.7
<i>Tabaco</i>	18.2	10.2	5.1
<i>Cannabis (marihuana o hachís)</i>	4.9	4.4	2.0
<i>Tranquilizantes o sedantes sin receta</i>	3.6	3.2	2.0
<i>Cocaína</i>	1.2	0.9	0.6
<i>Éxtasis, anfetaminas o alucinógenos</i>	1.6	1.5	0.9

Nota. Adaptada de Abad-Villaverde (2022).

Además de la prevalencia observada, un elemento que merece especial atención es la edad en que ocurre el primer contacto con estas sustancias. Abad-Villaverde (2022) sitúa en 12.9 años la edad promedio de inicio del consumo de alcohol, seguida por otras sustancias como el tabaco y los tranquilizantes o sedantes sin prescripción médica. Este dato adquiere relevancia porque ubica el comienzo del consumo en una etapa temprana de la adolescencia, cuando todavía se encuentran en desarrollo capacidades relacionadas con la toma de decisiones, la autorregulación y la valoración de las consecuencias de determinadas conductas. Desde una perspectiva preventiva, este hallazgo sugiere que las intervenciones no deberían concentrarse exclusivamente en adolescentes de mayor edad, sino comenzar antes de que los patrones de consumo puedan incorporarse a sus prácticas habituales (Abad-Villaverde, 2022).

La comprensión de este inicio temprano también exige prestar atención a los espacios de socialización propios del contexto dominicano. Los colmadones, *drinks* y otros establecimientos de entretenimiento forman parte de determinados escenarios comunitarios en los que convergen música, baile, relaciones interpersonales y consumo de bebidas alcohólicas. Abad-Villaverde (2022) identifica los colmadones y *drinks* como espacios relacionados con la venta y el consumo de alcohol y tabaco, pero también con prácticas habituales de interacción social. Su importancia para el análisis radica en que la exposición frecuente a estos ambientes puede contribuir a que el consumo sea percibido por algunos adolescentes como una práctica integrada a la vida cotidiana, especialmente cuando aparece asociado con momentos de diversión, celebración y encuentro con otras personas.

En este punto, resulta pertinente diferenciar entre la legalidad de una sustancia y la percepción social de sus riesgos. El hecho de que el alcohol sea una sustancia legal para los adultos no elimina los posibles efectos perjudiciales de su consumo durante la adolescencia. Sin embargo, su amplia presencia en actividades recreativas y sociales puede favorecer una percepción de menor peligrosidad frente a sustancias ilícitas. Abad-Villaverde (2022) plantea la existencia de un proceso secuencial en el consumo de sustancias y sitúa al alcohol dentro del denominado “circuito de consumo”. Esta relación debe interpretarse con cautela: no significa que todo adolescente que consume alcohol necesariamente utilizará posteriormente otras sustancias, sino

que el contacto temprano puede coexistir con otros factores personales y ambientales que incrementan la exposición a diferentes formas de consumo.

La normalización social adquiere especial relevancia porque la percepción de riesgo no se construye de manera aislada. Los adolescentes elaboran sus creencias acerca de las sustancias a partir de la información que reciben, pero también de sus experiencias y de las conductas que observan en personas significativas. Cáceres et al. (2006) señalan que las creencias y valoraciones acerca de las drogas, así como la relación con personas consumidoras, forman parte de los factores vinculados con el riesgo de consumo. Cuando una sustancia aparece reiteradamente asociada con diversión, aceptación, relajación o pertenencia grupal, puede desarrollarse una valoración más favorable de su uso y disminuir la percepción de las consecuencias negativas que implica (Cáceres et al., 2006).

Esta perspectiva resulta particularmente útil para comprender la presencia del alcohol en determinados contextos sociales dominicanos. Expresiones cotidianas como el “trago social” muestran cómo el consumo puede adquirir un significado que trasciende las propiedades de la sustancia y se vincula con formas culturalmente reconocibles de compartir y relacionarse. La exposición reiterada al alcohol en celebraciones familiares, reuniones comunitarias y espacios de entretenimiento puede transmitir mensajes implícitos acerca de su aceptación. De este modo, el adolescente no aprende solamente a partir de aquello que los adultos le dicen directamente, sino también mediante las prácticas que observa y los significados que su entorno atribuye al consumo. Esta interpretación es coherente con la relevancia que la literatura atribuye a las creencias sobre las sustancias y a la influencia del entorno social en las conductas de consumo (Cáceres et al., 2006).

Por consiguiente, el problema no se limita a la disponibilidad de la sustancia, sino que comprende el significado social que puede adquirir dentro de determinados grupos y espacios. Cuando el consumo se vincula simbólicamente con la diversión, la independencia, la aceptación o el tránsito hacia la adultez, algunos adolescentes pueden interpretarlo como una forma de integrarse al grupo o demostrar pertenencia. En estas circunstancias, la decisión de consumir no responde exclusivamente a una motivación individual, sino que puede estar condicionada por expectativas sociales y por la necesidad de aceptación característica de esta etapa del desarrollo. La

interacción con pares consumidores y las actitudes favorables hacia las sustancias constituyen, precisamente, factores que pueden aumentar la vulnerabilidad frente al consumo (Cáceres et al., 2006).

La relación entre normalización e inicio temprano resulta todavía más relevante cuando se consideran las características psicológicas propias de la adolescencia. Un joven que comienza a consumir alcohol alrededor de los 12 o 13 años puede encontrarse simultáneamente expuesto a necesidades de aceptación social, dificultades emocionales y ambientes en los que el consumo posee una elevada visibilidad. En este escenario, la sustancia puede llegar a utilizarse como recurso para disminuir la inhibición, afrontar el malestar o facilitar la interacción con los demás. La literatura señala que variables como el bajo control conductual, la ansiedad, la depresión, el estrés y determinadas dificultades emocionales pueden relacionarse con una mayor vulnerabilidad frente al consumo de sustancias (Cáceres et al., 2006; Díaz Negrete & García-Aurrecoechea, 2008).

El análisis conjunto de estos elementos permite observar que el inicio temprano y la normalización social no constituyen fenómenos independientes. Por el contrario, pueden reforzarse mutuamente cuando el adolescente se desarrolla en contextos donde existe fácil acceso a las sustancias, una baja percepción de riesgo y modelos sociales que presentan el consumo como parte habitual de la interacción. Esta relación permite desplazar el análisis desde la pregunta de por qué un adolescente “decide consumir” hacia una cuestión más amplia: qué condiciones personales y sociales hacen que el consumo llegue a ser percibido como una opción normal, accesible o funcional dentro de su realidad cotidiana. Esta mirada resulta fundamental para comprender el fenómeno desde una perspectiva psicosocial y evitar explicaciones centradas exclusivamente en la responsabilidad individual (Abad-Villaverde, 2022; Cáceres et al., 2006).

En consecuencia, la prevención requiere superar las estrategias limitadas a informar que las drogas son perjudiciales. Aunque el conocimiento de sus consecuencias es necesario, también resulta importante fortalecer recursos personales que permitan al adolescente cuestionar las prácticas normalizadas en su entorno, afrontar la presión de los pares y tomar decisiones autónomas frente al consumo. El desarrollo de la autoestima, el pensamiento crítico, la regulación emocional y las redes de apoyo puede constituir una base relevante para disminuir la

vulnerabilidad, especialmente cuando estas acciones se acompañan de intervenciones familiares, escolares y comunitarias dirigidas a modificar las condiciones que favorecen el consumo (Fierro Herrera et al., 2023; Rueda Aguilar, 2020). Desde esta perspectiva, prevenir no significa únicamente actuar sobre el adolescente, sino también sobre los contextos que contribuyen a construir y mantener determinadas percepciones y prácticas relacionadas con las sustancias.

Familia, emociones y grupo de pares como factores de riesgo y protección

La familia constituye uno de los principales espacios de socialización durante la adolescencia y, por ello, puede funcionar tanto como factor de protección frente al consumo de sustancias como convertirse en un contexto que incremente la vulnerabilidad. Su influencia no se limita a la supervisión ejercida por los padres, sino que comprende la calidad de los vínculos afectivos, la comunicación, el establecimiento de límites y la disponibilidad de apoyo emocional. En este sentido, Díaz Negrete y García-Aurrecoechea (2008) encontraron que el consumo de sustancias se relaciona con factores como el bajo control conductual, la presencia de pares con conductas problemáticas, los conflictos familiares y el consumo de alcohol u otras drogas dentro del entorno cercano. Estos hallazgos permiten comprender que el consumo adolescente difícilmente responde a una única causa y que las condiciones familiares pueden interactuar con otras variables personales y sociales para aumentar o disminuir el riesgo.

La ausencia o debilidad de una red familiar de protección adquiere especial relevancia en adolescentes que atraviesan situaciones de abandono, orfandad o permanencia prolongada en las calles. En estos casos, la vulnerabilidad no deriva solamente de la ausencia física de los padres, sino también de la limitada disponibilidad de adultos significativos capaces de ofrecer orientación, protección y apoyo emocional. En consecuencia, el consumo de sustancias no debería interpretarse exclusivamente como curiosidad, experimentación o rebeldía propia de la edad, pues puede aparecer asociado con condiciones de abandono, supervivencia, exclusión y exposición continua a situaciones de riesgo. Desde esta perspectiva, la calle deja de representar únicamente un espacio físico y se convierte en un contexto de socialización en el que

determinados adolescentes deben afrontar decisiones complejas sin contar necesariamente con redes estables de protección.

Junto con las condiciones familiares, el malestar emocional constituye otra dimensión relevante para comprender el consumo de sustancias. No todos los adolescentes consumen motivados por la búsqueda de placer, la rebeldía o la intención consciente de exponerse al peligro. En algunos casos, la conducta puede relacionarse con dificultades para afrontar la ansiedad, la tristeza, el estrés u otras experiencias emocionales desagradables. Cáceres et al. (2006) señalan la existencia de asociaciones entre variables como la ansiedad, la depresión y el estrés y el consumo de sustancias. En estas circunstancias, el uso de alcohol u otras drogas puede adquirir una función aparentemente reguladora al proporcionar, de manera inmediata y temporal, una modificación del estado emocional o una reducción de la tensión percibida. Esta interpretación permite comprender que, para determinados adolescentes, el consumo puede constituir una estrategia de afrontamiento inadecuada frente a necesidades emocionales que no han encontrado respuestas más adaptativas (Cáceres et al., 2006).

Esta relación entre emociones y consumo adquiere mayor importancia cuando el adolescente dispone de recursos limitados para identificar, expresar y regular aquello que experimenta. Ante situaciones de conflicto familiar, rechazo, presión académica o dificultades interpersonales, la ausencia de estrategias adecuadas de afrontamiento puede favorecer respuestas impulsivas orientadas a obtener alivio inmediato. Por ello, analizar el consumo únicamente desde la sustancia deja fuera una cuestión fundamental: la función que esta puede estar cumpliendo en la experiencia del adolescente. Comprender qué busca aliviar, evitar o conseguir mediante el consumo permite aproximarse al problema desde una perspectiva psicosocial más amplia, en la que el comportamiento se encuentra vinculado con las condiciones emocionales y relacionales que rodean al individuo (Cáceres et al., 2006).

El grupo de pares constituye otro elemento central en esta etapa del desarrollo. Durante la adolescencia aumenta la importancia de pertenecer a un grupo, establecer relaciones fuera del núcleo familiar y obtener reconocimiento de personas de edades similares. En este proceso, las amistades pueden funcionar como fuente de apoyo y protección, pero también como un factor que facilite determinadas conductas de riesgo. Cáceres et al. (2006) identifican la relación con

personas consumidoras como un factor asociado al consumo tanto de sustancias legales como ilegales. De esta manera, la influencia de los pares no debe entenderse únicamente como una presión explícita para consumir, sino también como un proceso más sutil en el que las conductas predominantes dentro del grupo contribuyen a definir aquello que el adolescente percibe como aceptable o esperado.

En efecto, la presión social no siempre adopta la forma de una invitación directa o una imposición. Puede manifestarse mediante bromas, expectativas compartidas, deseos de pertenencia o la percepción de que determinadas prácticas son necesarias para integrarse. En un grupo donde el consumo es frecuente, el adolescente puede experimentar dificultades para rechazar una sustancia por temor a sentirse excluido o ser percibido como diferente. De este modo, la influencia de los pares se relaciona estrechamente con la normalización social analizada anteriormente: cuanto más habitual y aceptado aparece el consumo dentro del grupo de referencia, menor puede ser la percepción subjetiva de riesgo y mayor la disposición a experimentar con la sustancia (Cáceres et al., 2006).

Dentro de esta dinámica, el autocontrol representa otra variable que debe analizarse más allá de la idea simplificada de “tener fuerza de voluntad”. Díaz Negrete y García-Aurrecoechea (2008) relacionan el bajo control conductual con una mayor vulnerabilidad frente al consumo. Esto permite considerar que la capacidad para resistir la presión social depende también de habilidades que se desarrollan progresivamente, entre ellas la regulación de los impulsos, la tolerancia a la frustración, la valoración de consecuencias y la toma de decisiones. Por consiguiente, proporcionar información sobre los efectos perjudiciales de las sustancias constituye solo una parte de la prevención; también es necesario fortalecer las capacidades que permiten utilizar esa información cuando el adolescente se encuentra frente a una situación concreta de presión, malestar emocional o disponibilidad de sustancias.

La interacción entre estas variables permite identificar un aspecto especialmente relevante: los factores familiares, emocionales y sociales pueden acumularse y potenciarse entre sí. Un conflicto familiar, considerado aisladamente, no determina que un adolescente vaya a consumir sustancias; del mismo modo, experimentar ansiedad o relacionarse con amigos consumidores tampoco permite establecer por sí solo que aparecerá dicha conducta. El riesgo adquiere mayor

complejidad cuando varias condiciones desfavorables coinciden. Por ejemplo, un adolescente con escaso apoyo familiar, dificultades para regular sus emociones y un grupo de amigos en el que el consumo está normalizado puede encontrarse en una situación de mayor vulnerabilidad que otro joven expuesto únicamente a uno de estos factores. Esta perspectiva resulta coherente con la comprensión multifactorial del consumo adolescente planteada en la literatura (Cáceres et al., 2006; Díaz Negrete & García-Aurrecochea, 2008).

Sin embargo, estas mismas dimensiones permiten identificar factores de protección. Una familia capaz de mantener vínculos afectivos estables, comunicación abierta y límites adecuados puede proporcionar recursos para afrontar situaciones de presión; del mismo modo, unas relaciones de amistad saludables pueden favorecer conductas incompatibles con el consumo. La capacidad del adolescente para reconocer sus emociones, buscar ayuda y responder de manera reflexiva ante situaciones de riesgo también puede disminuir su vulnerabilidad. Por tanto, la prevención no debería concentrarse exclusivamente en reducir factores negativos, sino también en fortalecer aquellas condiciones personales y relacionales que favorecen decisiones más saludables y redes de apoyo más sólidas.

Finalmente, la familia, las emociones y el grupo de pares no agotan la explicación del fenómeno. Estas dimensiones se desarrollan dentro de contextos más amplios, entre ellos la escuela y la comunidad, que pueden aumentar o disminuir los riesgos previamente descritos. La baja vinculación escolar, el aislamiento social, las relaciones familiares disfuncionales y la presencia de pares con conductas problemáticas han sido identificados como elementos relacionados con el consumo de sustancias (Díaz Morales & Amaya Rey, 2012; Díaz Negrete & García-Aurrecochea, 2008). Por ello, un adolescente que experimenta conflictos familiares, dificultades emocionales o relaciones cercanas con consumidores puede presentar una vulnerabilidad aún mayor cuando, además, encuentra poca integración escolar, fácil disponibilidad de sustancias o contextos comunitarios donde el consumo está socialmente normalizado. Esta interacción conduce el análisis hacia una dimensión más amplia: el papel de la escuela y la comunidad como escenarios capaces de reproducir los factores de riesgo o, por el contrario, constituirse en espacios de protección y prevención.

Factores escolares y rendimiento académico

La escuela constituye uno de los principales espacios de desarrollo durante la adolescencia. Su función no se limita a la adquisición de conocimientos, sino que también representa un escenario de socialización, construcción de vínculos, establecimiento de normas y desarrollo de competencias personales. Desde esta perspectiva, una adecuada integración escolar puede convertirse en un factor de protección frente al consumo de sustancias, mientras que el bajo rendimiento, el ausentismo, la deserción o una escasa identificación con la institución educativa pueden incrementar la vulnerabilidad del adolescente.

La relación entre consumo de sustancias y rendimiento académico merece especial atención debido a que ambas variables pueden influirse mutuamente. Alegre-Agís y Carceller-Maicas (2016) señalan una relación negativa entre el consumo de drogas y el desempeño académico, particularmente ante el consumo frecuente de alcohol y tabaco. Esto significa que, a medida que aumenta la participación del adolescente en determinadas conductas de consumo, pueden aparecer dificultades que interfieran con su desempeño escolar. Sin embargo, esta relación no debe interpretarse de manera lineal ni asumir que todo bajo rendimiento es consecuencia del consumo, pues ambos fenómenos pueden estar relacionados con otras condiciones personales, familiares y sociales.

En sentido contrario, un adecuado desempeño escolar puede constituir un elemento de protección. Pavón León et al. (2022) encontraron menores niveles de consumo entre estudiantes con mejor rendimiento académico, lo que permite considerar que la vinculación positiva con los estudios puede asociarse con hábitos más saludables y una menor exposición a determinadas conductas de riesgo. El logro académico también puede fortalecer la percepción de competencia del adolescente y proporcionarle metas y espacios de reconocimiento que no dependan exclusivamente de la aceptación obtenida dentro de otros grupos sociales.

Más allá de las calificaciones, resulta necesario considerar el grado de vinculación que mantiene el adolescente con la escuela. Díaz Negrete y García-Aurrecoechea (2008) relacionan la baja adherencia escolar con una mayor propensión al consumo de sustancias. Esta desvinculación puede expresarse mediante ausentismo, desinterés, escasa participación en las actividades

educativas o ausencia de identificación con la institución. Cuando el adolescente no encuentra reconocimiento, pertenencia o apoyo dentro del contexto escolar, puede buscar estos elementos en otros espacios de socialización, algunos de los cuales pueden encontrarse asociados con conductas de riesgo.

Por tanto, la escuela debe ser entendida no solo como un lugar desde el cual informar acerca de los efectos de las drogas, sino como un posible espacio preventivo. Una institución capaz de favorecer la pertenencia, acompañar las dificultades académicas y emocionales y ofrecer oportunidades de participación puede contribuir a fortalecer recursos protectores. Desde esta perspectiva, prevenir el consumo también implica conseguir que el adolescente encuentre dentro de la escuela razones para permanecer vinculado, relaciones significativas y oportunidades reales de desarrollo.

Factores comunitarios y culturales en la República Dominicana

El comportamiento del adolescente no se construye al margen del contexto en el que vive. Las relaciones familiares y escolares se insertan, a su vez, dentro de comunidades que transmiten valores, normas y formas de interpretar determinadas conductas. Por ello, el consumo de sustancias también debe analizarse considerando las características del entorno social en el que el adolescente interactúa cotidianamente. Las experiencias comunitarias participan en la construcción de creencias y comportamientos y pueden actuar como factores de riesgo o protección frente al consumo (Pérez Pedraza et al., 2022; Zambrano Moreira, 2017).

Uno de los elementos comunitarios que adquiere especial relevancia es la disponibilidad de sustancias. Fierro Herrera et al. (2023) identifican la accesibilidad como un factor relacionado con el riesgo de consumo, mientras que Carrasco-Cifuentes et al. (2020) señalan la importancia de esta variable durante etapas tempranas del desarrollo. No obstante, la accesibilidad no se refiere únicamente a la presencia material de una sustancia, sino también a la percepción que posee el adolescente acerca de la facilidad con la que podría obtenerla (Arellanez-Hernández et al., 2004). Cuando el acceso se percibe como sencillo y la sustancia forma parte habitual del entorno, puede

disminuir la percepción de riesgo y aumentar la disposición hacia la experimentación (Gámez Medina et al., 2020).

En el contexto dominicano, esta relación entre accesibilidad y normalización puede observarse en determinados espacios comunitarios de socialización. Los colmadones y *drinks*, además de constituir establecimientos comerciales y de entretenimiento, pueden convertirse en escenarios donde el consumo de alcohol adquiere una elevada visibilidad social (Abad-Villaverde, 2022). Su importancia para este análisis no radica simplemente en la existencia de bebidas alcohólicas, sino en la integración del consumo con actividades como escuchar música, bailar, conversar y compartir con otras personas. Esta asociación puede contribuir a que determinados adolescentes interpreten el consumo como parte de la interacción social y no necesariamente como una conducta de riesgo.

Los datos presentados por Abad-Villaverde (2022) permiten dimensionar la presencia de adolescentes en estos escenarios. Como se observa en la Tabla 2, el 19.2 % asiste a colmadones y el 17.5 % a *drinks* al menos una vez al mes. Además, se observan variaciones relacionadas con el sexo y la edad, lo que indica que la exposición a estos espacios no se distribuye de manera uniforme entre todos los adolescentes. Estos datos resultan particularmente relevantes porque muestran que los espacios donde existe disponibilidad de alcohol también forman parte de las dinámicas recreativas de una proporción de esta población.

Tabla 2

Porcentaje de adolescentes que asisten a colmadones y drinks

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Colmadones (%)</i>	<i>Drinks (%)</i>
<i>Global</i>	—	19.2	17.5
<i>Sexo</i>	Hombre	22.3	18.2
	Mujer	17.1	17.0
<i>Edad</i>	13 años	16.1	7.5
	14 años	24.0	14.8
	15 años	16.4	15.3
	16 años	18.6	20.8
	17 años	21.0	26.2

Nota. Adaptada de Abad-Villaverde (2022).

La exposición frecuente a contextos donde el consumo se integra en las prácticas de convivencia puede contribuir a disminuir la percepción de riesgo asociada con determinadas sustancias (Arellanez-Hernández et al., 2004; Gámez Medina et al., 2020). Durante la adolescencia, esta situación resulta especialmente significativa porque el reconocimiento y la pertenencia social adquieren una importancia considerable. En consecuencia, aquello que inicialmente puede ser observado como una conducta externa puede llegar a interpretarse como una práctica vinculada con la integración al grupo (Pérez Pedraza et al., 2022; Zambrano Moreira, 2017).

Dentro del contexto comunitario dominicano también debe considerarse la situación de adolescentes expuestos de manera prolongada al espacio público sin una supervisión adulta adecuada. El Consejo Nacional de Drogas (2024) utiliza el concepto de “callejización” para referirse a situaciones caracterizadas por una permanencia significativa en las calles y una limitada protección adulta. Estas circunstancias pueden incrementar el contacto con escenarios donde existe consumo o distribución de sustancias y, en combinación con otras condiciones sociales, aumentar la vulnerabilidad (Álvarez Martínez, 2020).

Sin embargo, sería inadecuado considerar la “callejización” como una causa directa del consumo. El riesgo se encuentra más bien en las condiciones que pueden acompañarla: ausencia de supervisión, debilitamiento de las redes de apoyo, exclusión social y exposición continua a escenarios en los que circulan sustancias. Esta distinción resulta importante porque evita responsabilizar al adolescente por las condiciones estructurales que lo rodean y dirige la atención hacia los factores sociales que requieren intervención. Desde esta perspectiva, prevenir también significa reducir las condiciones comunitarias que colocan a determinados jóvenes en situaciones persistentes de vulnerabilidad.

La dimensión cultural complementa este análisis. Las creencias, normas y valores compartidos influyen en la manera en que los adolescentes interpretan el consumo y establecen aquello que consideran aceptable o rechazable (Pérez Pedraza et al., 2022; Zambrano Moreira, 2017). Estas valoraciones se construyen mediante la interacción con la familia, las amistades, la escuela y la comunidad. Por ello, una cultura que presenta reiteradamente determinadas formas de consumo como normales puede contribuir a reducir la percepción de sus consecuencias.

Esta influencia adquiere especial importancia durante la adolescencia, etapa en la que se consolidan la identidad y el sentido de pertenencia. Pérez Pedraza et al. (2022) destacan la exposición de los adolescentes a las influencias de su contexto inmediato y a patrones culturales que, bajo determinadas circunstancias, pueden normalizar el consumo. En estos escenarios, algunos jóvenes pueden relacionar estas prácticas con aceptación, reconocimiento o integración social, otorgando menor importancia a sus posibles consecuencias.

Las normas culturales también pueden operar de manera diferente según el sexo. Abad-Villaverde (2022) identifica diferencias relacionadas con una mayor permisividad social hacia determinadas conductas de riesgo entre los varones, mientras que sobre las mujeres puede existir un mayor control social. Estas diferencias permiten observar que el consumo no depende exclusivamente de la disponibilidad de sustancias, sino también de las expectativas que una sociedad construye sobre los comportamientos considerados aceptables para hombres y mujeres.

A estas influencias se suman los medios de comunicación y las redes sociales, que forman parte de los actuales espacios de socialización adolescente. La exposición a contenidos que vinculan el consumo con diversión, popularidad, éxito o satisfacción inmediata puede participar en la construcción de determinadas creencias acerca de las sustancias (López Méndez et al., 2022). Cuando el adolescente no dispone de herramientas suficientes para analizar críticamente estos mensajes, existe la posibilidad de que se minimicen los riesgos y aumente el interés por conductas presentadas como atractivas o socialmente aceptadas.

En conjunto, estos elementos muestran que la comunidad y la cultura no constituyen un escenario pasivo alrededor del adolescente. Por el contrario, participan activamente en la construcción de significados acerca del consumo. Cuando el entorno facilita el acceso, normaliza determinadas prácticas o transmite mensajes que reducen la percepción de riesgo, la prevención centrada exclusivamente en decir al adolescente que “no consuma” resulta insuficiente. Se requiere también fortalecer el pensamiento crítico y generar transformaciones en aquellos espacios comunitarios y culturales que contribuyen a legitimar o naturalizar estas conductas (López Méndez et al., 2022; Pérez Pedraza et al., 2022).

Factores psicológicos

Los factores psicológicos constituyen una dimensión fundamental para comprender por qué adolescentes expuestos a condiciones sociales semejantes pueden responder de manera diferente frente al consumo de sustancias. Las características individuales interactúan constantemente con la familia, los pares, la escuela y la comunidad, pudiendo aumentar la vulnerabilidad o funcionar como recursos protectores (Contreras Martínez et al., 2012). Entre estas variables adquieren especial importancia el autocontrol, la impulsividad, el estado emocional, la autoestima y las expectativas construidas alrededor del consumo.

Control conductual y autocontrol

El autocontrol percibido se relaciona con la capacidad que el adolescente considera tener para manejar situaciones en las que existe disponibilidad de sustancias o presión para consumirlas (Ahumada-Cortez et al., 2020). Un menor autocontrol puede dificultar la postergación de recompensas inmediatas y favorecer decisiones orientadas hacia la búsqueda rápida de placer o alivio emocional (Ahumada-Cortez et al., 2020; Pérez Pedraza et al., 2022). Esta dimensión resulta especialmente relevante durante una etapa en la que las habilidades de regulación y toma de decisiones continúan desarrollándose.

La impulsividad puede dificultar la valoración de consecuencias a mediano y largo plazo y favorecer respuestas centradas en aquello que resulta atractivo o gratificante en el momento. En un ambiente donde existe fácil disponibilidad de sustancias, presión del grupo o normalización del consumo, estas características pueden aumentar la vulnerabilidad. Por tanto, el autocontrol no debería interpretarse simplemente como “tener voluntad”, sino como un conjunto de habilidades psicológicas que permiten detenerse, evaluar alternativas y tomar decisiones frente a situaciones de riesgo (Ahumada-Cortez et al., 2020).

Malestar afectivo y dificultades emocionales

El consumo también puede relacionarse con experiencias emocionales negativas. La ansiedad y la depresión han sido identificadas entre las variables asociadas con el consumo de sustancias durante la adolescencia (Carrasco-Cifuentes et al., 2020; López Méndez et al., 2022). En determinados casos, la sustancia puede ser utilizada buscando disminuir temporalmente el malestar, escapar de preocupaciones o modificar un estado emocional desagradable. Esto no significa que toda persona adolescente con ansiedad o depresión consumirá sustancias, sino que la presencia de malestar emocional puede constituir un elemento de vulnerabilidad cuando coincide con otros factores de riesgo.

Esta perspectiva permite formular una cuestión importante para la comprensión del fenómeno: no basta con preguntar qué sustancia consume el adolescente, sino que también resulta necesario comprender qué función puede estar cumpliendo ese consumo en su experiencia. Cuando se utiliza como mecanismo para afrontar tristeza, ansiedad, soledad o tensión, la intervención preventiva requiere ofrecer alternativas saludables de regulación emocional y acceso oportuno a redes de apoyo.

Autoestima y autoconcepto

La autoestima constituye otro recurso psicológico relevante frente a las conductas de riesgo. Una valoración negativa de sí mismo puede aumentar la necesidad de validación externa y favorecer determinadas conductas orientadas a conseguir aceptación o escapar del malestar emocional (Fierro Herrera et al., 2023). En cambio, una percepción personal más positiva puede proporcionar mayor seguridad para establecer límites y resistir situaciones en las que el consumo aparece como requisito de pertenencia.

La relación entre autoestima y consumo también puede expresarse de diferentes maneras según las características personales y sociales del adolescente. Pavón León et al. (2022) señalan asociaciones entre variables personales y formas de búsqueda de reconocimiento o

afrontamiento. Esto permite comprender que la baja confianza personal no conduce automáticamente al consumo, sino que puede interactuar con la necesidad de aceptación, las relaciones sociales y otros factores emocionales.

Finalmente, la formación progresiva de la identidad y las fluctuaciones emocionales propias de esta etapa pueden generar períodos de mayor vulnerabilidad psicológica (Cid-Monckton & Pedrão, 2011). En determinadas circunstancias, la necesidad de pertenecer y recibir reconocimiento puede adquirir mayor peso que la valoración de los riesgos. Por ello, los factores psicológicos no deberían analizarse de manera independiente del contexto social: el adolescente interpreta, decide y actúa dentro de relaciones familiares, grupos de pares, escuelas y comunidades concretas. Precisamente, la interacción entre estas dimensiones permite comprender por qué el consumo de sustancias constituye un fenómeno psicosocial y no simplemente una elección individual.

CONCLUSIÓN

El análisis realizado permite concluir que el consumo de sustancias en adolescentes en la República Dominicana constituye un fenómeno complejo y multicausal que no puede explicarse únicamente como una decisión personal, una expresión de rebeldía o una falta de responsabilidad. Su comprensión requiere considerar la interacción entre factores individuales, familiares, escolares, comunitarios y culturales que, dependiendo de las condiciones en que se presenten, pueden aumentar la vulnerabilidad o funcionar como elementos de protección. De esta manera, el consumo adquiere una dimensión psicosocial en la que las características propias de la adolescencia se relacionan constantemente con los contextos en los que el joven construye su identidad, establece vínculos y aprende a interpretar aquello que considera aceptable o riesgoso.

Uno de los aspectos más relevantes identificados es el inicio temprano del consumo de alcohol y su normalización dentro de determinados espacios de socialización dominicanos. Una edad promedio de inicio cercana a los 12.9 años evidencia que el contacto con esta sustancia ocurre en una etapa particularmente sensible del desarrollo. A ello se suma su presencia en contextos

recreativos y comunitarios, como colmadones y drinks, donde el consumo puede integrarse a prácticas de encuentro, diversión y pertenencia social. Esta realidad contribuye a comprender que la disponibilidad de una sustancia no constituye el único problema; también importa el significado que la sociedad le atribuye y la manera en que dicho significado puede disminuir la percepción de riesgo entre los adolescentes.

La familia aparece, a su vez, como uno de los espacios con mayor capacidad para modificar esta vulnerabilidad. Los vínculos afectivos, la comunicación, la supervisión y el establecimiento adecuado de límites pueden proporcionar al adolescente recursos para afrontar situaciones de presión y tomar decisiones más saludables. En cambio, los conflictos persistentes, el distanciamiento emocional y la ausencia de supervisión pueden debilitar estas capacidades. Esto confirma que la prevención no debe fundamentarse exclusivamente en el control parental, sino en la construcción de relaciones familiares capaces de combinar afecto, acompañamiento, comunicación y límites consistentes.

Los factores emocionales y psicológicos complementan esta explicación. El malestar afectivo, las dificultades de autorregulación, el bajo autocontrol y una valoración negativa de sí mismo pueden incrementar la vulnerabilidad cuando coinciden con contextos donde las sustancias están disponibles o socialmente aceptadas. En determinadas circunstancias, el consumo puede adquirir para el adolescente una función de escape, alivio temporal o búsqueda de aceptación. Frente a ello, la autoestima, el autocontrol, la regulación emocional y la capacidad para valorar las consecuencias constituyen recursos que deben fortalecerse desde edades tempranas.

El grupo de pares adquiere una importancia igualmente significativa. La necesidad de pertenencia característica de la adolescencia puede convertir al grupo en una fuente de apoyo, pero también en un espacio de presión. Esta influencia no siempre ocurre mediante una invitación directa a consumir; puede operar de manera implícita cuando determinadas prácticas se convierten en símbolos de aceptación, diversión o integración. Por ello, enseñar al adolescente a resistir la presión social implica algo más que indicarle que debe rechazar las drogas: requiere fortalecer su autonomía, seguridad personal, pensamiento crítico y capacidad para mantener sus decisiones aun cuando estas sean diferentes de las adoptadas por su grupo.

El ámbito escolar también constituye una pieza fundamental de esta red de protección. La escuela no solo proporciona formación académica, sino que ofrece oportunidades de pertenencia, reconocimiento y construcción de proyectos personales. El bajo rendimiento, el ausentismo y la escasa vinculación escolar pueden coexistir con una mayor vulnerabilidad frente al consumo, mientras que una integración positiva al contexto educativo puede fortalecer el autoconcepto y proporcionar alternativas saludables de desarrollo. Esta relación muestra, además, que consumo y dificultades escolares pueden llegar a reforzarse mutuamente, por lo que las respuestas educativas deberían identificar tempranamente los cambios académicos y conductuales sin reducirlos automáticamente a problemas disciplinarios.

La comunidad amplía todavía más esta perspectiva. La accesibilidad de las sustancias, la exposición a espacios donde su consumo se encuentra normalizado, determinadas situaciones de callejización y los mensajes culturales y mediáticos pueden contribuir a configurar las percepciones que los adolescentes desarrollan sobre las drogas. En consecuencia, responsabilizar exclusivamente al joven de su conducta resulta insuficiente cuando su entorno cotidiano puede transmitir simultáneamente mensajes que presentan el consumo como normal, atractivo o asociado con la diversión y la aceptación social.

El principal aporte de este análisis consiste, por tanto, en mostrar que ninguno de estos factores explica por sí solo el consumo de sustancias en adolescentes dominicanos. Su importancia se encuentra precisamente en la forma en que interactúan y pueden acumularse. Un adolescente con dificultades emocionales no necesariamente consumirá sustancias; tampoco lo hará inevitablemente aquel que tenga conflictos familiares, bajo rendimiento académico o amigos consumidores. La vulnerabilidad puede aumentar cuando varias de estas condiciones coinciden y, especialmente, cuando existen pocos factores protectores capaces de contrarrestarlas. Esta comprensión evita interpretaciones deterministas y permite dirigir la atención hacia las condiciones concretas sobre las que es posible intervenir.

En consecuencia, la prevención del consumo de sustancias en adolescentes en la República Dominicana requiere superar las intervenciones centradas exclusivamente en advertir sobre los daños de las drogas. Es necesario avanzar hacia un enfoque integral, preventivo y

contextualizado, que comience antes de las edades en las que se registra el inicio del consumo y que involucre de manera articulada a la familia, la escuela, los servicios de salud, las comunidades y las instituciones responsables de las políticas de protección de niños y adolescentes. Las acciones deberían fortalecer la autoestima, la autorregulación emocional, el pensamiento crítico y las habilidades para resistir la presión social, al mismo tiempo que promueven vínculos familiares saludables, mayor integración escolar y entornos comunitarios con menor disponibilidad y normalización de sustancias.

Finalmente, prevenir implica transformar tanto las capacidades individuales como las condiciones sociales que rodean al adolescente. No se trata únicamente de conseguir que el joven diga “no” frente a una sustancia, sino de construir familias, escuelas y comunidades en las que ese “no” pueda sostenerse sin que implique perder pertenencia, reconocimiento o aceptación. Desde esta perspectiva, la prevención deja de ser responsabilidad exclusiva del adolescente y se convierte en una responsabilidad compartida. Abordar el consumo desde esta mirada puede contribuir no solo a disminuir la exposición a sustancias, sino también a favorecer adolescentes con mayores recursos emocionales, vínculos protectores, pensamiento crítico y oportunidades reales para construir proyectos de vida saludables.

LISTA DE REFERENCIAS

Abad-Villaverde, B. (2022). Consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes dominicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 65(4), 5–18. <https://doi.org/10.21865/RIDEP65.4.01>

Ahumada Cortez, J. G., Guzmán Facundo, F. R., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2020). Efecto del control conductual percibido en el consumo de drogas ilícitas en adolescentes. *Ra Ximhai*, 16(3 Especial), 39–56. <https://doi.org/10.35197/rx.16.03.2020.02.ia>

Alegre-Agís, E., & Carceller-Maicas, N. (2018). Consumo de drogas y vulnerabilidades sociales en adolescentes. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, (18), 285–290.

Álvarez, Y. (2021). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. *Revista Entrevista Académica*, 2(Número Especial), 321–336. <https://www.eumed.net/es/revistas/revista-electronica-entrevista-academica/mayo21/consumo-sustancias-estudiantes>

Arellanez-Hernández, J. L., Díaz-Negrete, D. B., Wagner-Echeagaray, F., & Pérez-Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: Análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental*, 27(3), 54–64. https://revistasaludmental.gob.mx/index.php/salud_mental/article/view/1003

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 501–510.

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/458>

Carrasco-Cifuentes, A. C., Gutiérrez-García, R. A., Cudris-Torres, L., Concha-Mendoza, C. C., & Barrios-Núñez, A. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas, factores psicosociales y rendimiento académico en adolescentes colombianos. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 279–284.

Cid-Monckton, P., & Pedrão, L. J. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(Número Especial), 738–745. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000700011>

Consejo Nacional de Drogas. (2024). *Estudio de patrones de consumo de drogas con niños y adolescentes en/de la calle en la República Dominicana*. https://consejodedrogasrd.gob.do/wp-content/uploads/2024/06/estudio_patrones_consumo_drogas_ninos_de_la_calle.pdf

Contreras Martínez, L., Molina Banqueri, V., & Cano Lozano, M. C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: Análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones*, 24(1), 31–38. <https://doi.org/10.20882/adicciones.115>

Díaz Morales, K., & Amaya Rey, M. C. d. P. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances en Enfermería*, 30(3), 37–59.

- Díaz Negrete, B., & García-Aurrecoechea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24(4), 223–232.
- Fierro Herrera, C. Y., Guzmán Facundo, F. R., & Pillon, S. C. (2023). Risk factors and protection of illicit drug use in Latin American adolescents. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 9(1), 101–112. <https://doi.org/10.28931/riiad.2023.1.10>
- Gámez-Medina, M. E., Ahumada-Cortez, J. G., Valdez-Montero, C., & Caudillo-Ortega, L. (2020). Uso de pornografía y consumo de drogas lícitas en adolescentes. *Ra Ximhai*, 16(3), 149–168.
- López Méndez, E. E., de Avila 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). <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/10449>
- Méndez, I., Ruiz Esteban, C., & López García, J. J. (2021). Bullying, pertenencia a bandas y consumo de drogas en adolescentes. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (173), 69–78. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.173.69>
- Pavón León, P., Salas García, B., De San Jorge Cárdenas, X., & Cruz Juárez, A. de los Á. (2022). Factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de Artes. *Nova Scientia*, 14(28), 1–29.
- Pérez Pedraza, B. de los Ángeles, Mendoza Trejo, C., López Rodríguez, D. I., & Molina Coloma, V. A. (2021). Creencias sobre las drogas: Diferencias según su consumo en adolescentes. *Psicología y Salud*, 32(1), 115–123. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2718>

Rueda Aguilar, E. F. (2020). Implicaciones del consumo de drogas en el ajuste psicosocial de una muestra de adolescentes españoles. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 20(1), 136–146.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.490>

Zambrano Moreira, E. E., Zambrano Acosta, J. M., & Quiroz Fernández, L. S. (2019). Las instituciones educativas y su rol en la orientación familiar para la prevención del consumo de drogas en adolescentes. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38(1).
<https://revistas.uh.cu/rces/article/view/2456>