



FACULTAD DE MEDICINA

¿LA EXPOSICIÓN AL ALCOHOL EN ADOLESCENTES EN LOS
ESTADOS UNIDOS ESTÁ ASOCIADA CON UNA MAYOR
PARTICIPACIÓN EN CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO?

AUTOR

EDISON ACOSTA YEPEZ, DENNIS HUILCATOMA SALAZAR

AÑO

2021



FACULTAD DE MEDICINA

¿LA EXPOSICIÓN AL ALCOHOL EN ADOLESCENTES EN LOS ESTADOS
UNIDOS ESTÁ ASOCIADA CON UNA MAYOR PARTICIPACIÓN EN
CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO?

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos
establecidos para optar por el título de Médico Cirujano

Profesor/a guía

Juan Manuel Lozano

Autores

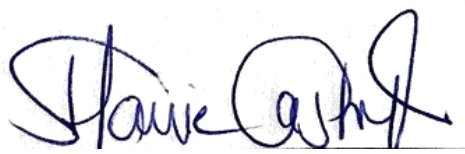
Edison Renato Acosta Yépez

Dennis Jair Huilcatoma Salazar

2021

DECLARACION DEL PROFESOR GUÍA

"La Universidad Internacional de Florida (FIU) declara haber dirigido el trabajo, ¿La exposición al alcohol en adolescentes en los Estados Unidos está asociada con una mayor participación en conductas sexuales de riesgo?, a través del taller realizado en marzo-abril del 2021 por Edison Renato Acosta Yépez y Dennis Jair Huilcatoma Salazar, en el décimo semestre, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación"

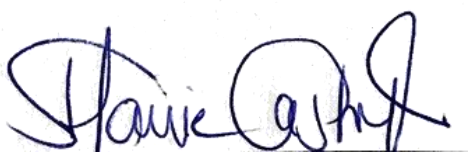


Elena Stefanie Castro Rodríguez

C.I 1712526126

DECLARACION DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, ¿La exposición al alcohol en adolescentes en los Estados Unidos está asociada con una mayor participación en conductas sexuales de riesgo?, de Edison Renato Acosta Yépez y Dennis Jair Huilcatoma Salazar, en el décimo semestre, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación"

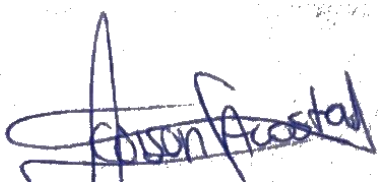
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Elena Castro', written over a horizontal line.

Elena Stefanie Castro Rodríguez

C.I 1712526126

DECLARACION DE LA AUTORIA DE LOS ESTUDIANTES

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”



Edison Renato Acosta Yépez

C.I 1722588033



Dennis Jair Huilcatoma Salazar

C.I 1725121311

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento especial a la Universidad de las Américas por abrirnos sus puertas para forjar nuevos conocimientos y tener la oportunidad de poder formarnos como futuros médicos. A nuestro docente guía Dr. Juan Manuel Lozano quien siempre estuvo pendiente de nosotros y por sus grandes contribuciones en la elaboración del presente trabajo.

DEDICATORIA

Dedicatoria especial para nuestros padres, quienes han sido un gran apoyo para poder seguir adelante en cada meta que nos hemos planteado y que siempre nos han impulsado a ser mejores seres humanos.

RESUMEN

Antecedentes y objetivo

Los Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC) reportan que el consumo de alcohol en personas entre 12-20 años alcanza el 11% de todo el alcohol consumido en EEUU. El consumo de alcohol se asocia con el aumento de actividad sexual en jóvenes, tanto en hombres como mujeres, y aumenta el comportamiento sexual riesgoso. La literatura actual contiene pocos estudios en adolescentes que evalúan esta asociación, por lo que el propósito de este estudio fue ampliar la información actual. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre el consumo de alcohol en adolescentes de Estados Unidos y comportamientos sexuales riesgosos en comparación con adolescentes que no consumen alcohol.

Métodos

Estudio de corte transversal que usó la base de datos YRSBB 2017, tomando como población a adolescentes de estados unidos (N=14.765). Se excluyó a quienes no respondieron las preguntas que evaluaban si alguna vez consumieron alcohol, participaron en actividades sexuales riesgosas o si habían incongruencias entre las respuestas. Para el análisis estadístico se utilizó regresión logística calculando "Odds ratio" (OR) e intervalos de confianza (IC) 95%, para determinar la asociación entre el consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas ajustando por posibles variables de confusión (edad, sexo, grado escolar, raza/etnia).

Resultados

El estudio encontró asociación entre el consumo de alcohol y la participación en actividades sexuales riesgosas (OR 5,49 CI 95% 4,78 – 6,31). Después de ajustar el OR por las variables de confusión la asociación continuó siendo significativa (AOR 4,81 CI 95% 4,16 – 5,55).

Conclusiones

Se sugiere implementar políticas públicas que minimicen estos comportamientos de riesgo en adolescentes; también prevenir desenlaces desfavorables en el futuro asociados al uso prolongado de alcohol como enfermedades cardiovasculares, que además demandan un alto gasto de recursos en salud.

Palabras clave

Conductas sexuales riesgosas, consumo de alcohol, uso de condón, adolescentes, sexo inseguro.

ABSTRACT

Background and objective

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) report that alcohol consumption in people 12-20 years old reaches 11% of all alcohol consumed in the US. Alcohol consumption is associated with increased sexual activity in young people, both men and women, and increases risky sexual behavior. The current literature contains few studies in adolescents evaluating this association, so the purpose of this study was to expand the current information. The objective of this study was to evaluate the association between alcohol consumption in adolescents in the United States and risky sexual behaviors compared with adolescents who do not consume alcohol.

Methods

Cross-sectional study that used the YRSBB 2017 database, taking as population adolescents from the United States (N = 14,765). Exclude those who did not answer the questions that assessed whether they ever consumed alcohol, participated in risky sexual activities, or had inconsistencies between the answers. For the statistical analysis, logistic regression was used calculating "Odds ratio" (OR) and 95% confidence intervals (CI), to determine the association between alcohol consumption and risky sexual behaviors, adjusting for possible confounding variables (age, sex, school grade, race / ethnicity).

Results

The study found an association between alcohol consumption and participation in risky sexual activities (OR 5.49 95% CI 4.78 - 6.31). After adjusting the OR for confounding variables, the association continues to be significant (AOR 4.81 95% CI 4.16 - 5.55).

Conclusions

It is suggested to implement public policies that minimize these risk behaviors in adolescents; also prevent unfavorable outcomes in the future associated with prolonged use of alcohol such as cardiovascular diseases, which also require a high expenditure of health resources.

ÍNDICE

1. Introducción.....	1
2. Métodos.....	2
2.1Diseño de estudio	2
2.2Población y muestra	3
2.3Variables.....	3
2.4Plan de análisis.....	5
2.5Aspectos éticos.....	6
3. Resultados	6
4. Discusión	8
5. Conclusión.....	11
Referencias	13
Anexos	

Introducción

El consumo de alcohol en los adolescentes en Estados Unidos es considerado un problema de importancia, que, si bien ha ido disminuyendo a lo largo de los últimos años, continúa afectando a los menores de edad (Patnode, C, E. O'Connor, M. Rowland, B. Burda, L. Perdue, 2008)(Esser et al., 2017). La literatura actual tiene pocos estudios para esta población. Según datos obtenidos por los CDC, se observa que el consumo de alcohol en personas de 12-20 años de edad ronda el 11% del total consumido en EEUU, pese a las restricciones de su uso en menores de 21 años (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

El consumo de alcohol y los problemas relacionados con el alcohol han sido implicados como factores precipitantes para que los jóvenes sean más vulnerables a tener relaciones sexuales riesgosas (Szucs et al., 2020). Estudios indican que el consumo de alcohol se asocia con el aumento de actividad sexual en jóvenes, tanto en hombres como mujeres, y con un aumento de comportamiento sexual riesgoso (Lavikainen et al., 2009). Una de las posibles justificaciones para que se de este fenómeno se aborda en el estudio de Carey y cols., en el que mujeres informaron que el consumo de alcohol redujo la ansiedad social, aumentó la extroversión y hubo menos preocupación por insistir en prácticas sexuales seguras (Carey et al., 2018). Además, Nesoff y cols. mencionan que algunas motivaciones en los jóvenes para tener relaciones sexuales sin protección son, el aumento del placer y la mayor confianza con la pareja sexual (Nesoff et al., 2015). El consumo de alcohol es un factor de

riesgo reconocido para la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y reduce la probabilidad del uso de condón (Szucs et al., 2020)(Staras et al., 2016), además aumenta el riesgo de tener múltiples parejas sexuales (Lavikainen et al., 2009).

Nuestro propósito es ampliar la información actual y evaluar si existe una asociación entre el consumo de alcohol y conductas sexuales riesgosas, con el fin de aportar datos para que se implementen políticas públicas que minimicen estos comportamientos riesgosos en adolescentes. Esto puede contribuir a prevenir desenlaces desfavorables en el futuro asociados al uso prolongado de alcohol, como enfermedades cardiovasculares, que además demandan un alto gasto de recursos en salud.

Métodos

Diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional analítico de corte transversal mediante el análisis secundario de los datos obtenidos de la encuesta Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) 2017. Esta encuesta utilizó un diseño de muestreo de grupos de 3 etapas para producir una muestra representativa de estudiantes de noveno a decimosegundo grado de los Estados Unidos. La población objetivo consistió en todos los estudiantes de escuelas públicas, católicas y otras escuelas privadas en los 50 estados y el Distrito de Columbia. Se muestrearon 192 escuelas, de las cuales participaron 144. Estas encuestas

se realizan cada 2 años, generalmente durante la primavera por parte de los Departamentos de Salud y Educación.

Población y muestra

La muestra de estudio incluyó jóvenes entre la edad aproximada de 12-18 años quienes fueron encuestados por el YRBSS en 2017. Elegimos usar este rango de edad porque la mayoría de los estudios previos que asocian el consumo de alcohol y los comportamientos sexuales de riesgo comúnmente no se enfocan en este grupo etario. Se excluyó del estudio a los adolescentes que no respondieron las preguntas que evaluaban si alguna vez consumieron alcohol, participaron de actividades sexuales riesgosas, o cuando existieron incongruencias entre las respuestas (más detalles sobre estas preguntas a continuación).

Variables

La variable independiente de este estudio fue si el adolescente ha consumido alcohol. Para identificar si los adolescentes consumieron alcohol se analizó la respuesta a la siguiente pregunta del YRBSS (Q40): “Durante su vida, ¿cuántos días ha tomado al menos un trago de alcohol?”. De acuerdo al consumo de alcohol las alternativas originales para responder el cuestionario fueron: “0 días”, “1 día”, “2 días”, “3 a 5 días”, “6 a 9 días”, “10 a 19 días”, “20 o más días”. Para el análisis se dicotomizó el número de días que se consumió alcohol (0 días vs 1 o más días) como no consumo o consumo de alcohol, respectivamente.

La variable dependiente fue la conducta sexual riesgosa en los adolescentes. Para definir e identificar la conducta sexual riesgosa en los adolescentes se utilizó la respuesta a la siguiente pregunta del YRBSS (Q64): “La última vez que tuvo relaciones sexuales, ¿usted o su pareja usaron condón?”. Las alternativas de respuesta originales en la pregunta “Q64” de la encuesta fueron: “nunca he tenido relaciones sexuales”, “sí” y “no”. Para fines analíticos, este estudio consideró no haber tenido relaciones sexuales o haber usado condón como relación sexual no riesgosa, y el no uso de condón como una conducta sexual riesgosa.

Las posibles variables de confusión, junto con las características basales, se mencionan a continuación:

- Para la edad se utilizó la pregunta (Q1): ¿Cuál es tu edad? Las alternativas fueron “12 años o menor”, “13 años”, “14 años”, “15 años”, “16 años”, “17 años”, “18 años o más”
- Para el sexo se utilizó la pregunta (Q2): ¿Cuál es tu sexo? Las alternativas fueron “femenino” y “masculino”.
- Para el grado escolar se utilizó la pregunta (Q3): ¿Cuál es tu grado escolar? Las alternativas fueron “9no grado”, “10mo grado”, “11vo grado” y “12vo grado”
- Para la descripción de la variable raza/etnia se combinaron las respuestas estándar de la pregunta Q5 ¿Cuál es tu raza? (Selecciona una o más respuestas), y las respuestas de la pregunta Q4 ¿Eres Hispano o latino?

para crear una nueva variable denominada Raza /Etnia. Tras combinar algunas respuestas se obtuvieron las siguientes alternativas “indio/Nativo de Alaska”, “asiático”, “Negro o Afroamericano”, “Nativo de Hawái u otra isla del Pacifico”, “Blanco”, “Hispano/latino”, “Múltiple Hispano “y” Múltiple no Hispano”

Dentro de los factores de confusión que no pudimos controlar están la cantidad y el tipo de alcohol que se consumió previo al contacto sexual, ya que un consumo excesivo de alcohol podría incrementar la probabilidad de participar en actividades sexuales riesgosas. Además, otros factores confusionales que no se pudieron controlar fueron el tipo de práctica sexual (vaginal, oral, anal, varios) y el tipo de vínculo con la pareja sexual.

Plan de análisis

Realizamos tres pasos en nuestro plan de análisis mediante el programa estadístico RStudio®

1. Un análisis descriptivo, resumiendo las características basales de la población, como la edad, sexo, grado escolar y raza/etnia. Usamos porcentajes para describir las variables cualitativas.
2. Análisis bivariados para determinar la asociación entre las características/factores de confusión iniciales y la exposición (consumo de alcohol), así como la asociación entre la exposición o las características basales / factores de confusión iniciales y el resultado (conductas sexuales riesgosas).

3. Un análisis de regresión multivariada que utilizó regresión logística para determinar y modelar la asociación entre la exposición y el resultado controlando las variables de confusión. Establecer esta relación y medir este efecto nos permitió determinar la asociación ajustada entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales riesgosas.

Aspectos éticos

Dado que utilizamos la base de datos del YRBSS del 2017, no hubo ningún beneficio o riesgo para los sujetos involucrados. Tampoco hubo poblaciones vulnerables involucradas. Además, no se pidió consentimiento informado de los sujetos debido a que se realizó un análisis secundario de datos, por ello no tuvimos que enfrentar de primera mano las consideraciones éticas que normalmente se asocian con la recolección de datos. Por otro lado, hipotéticamente podría existir la posibilidad de que se vulnerara la privacidad de los participantes, sin embargo, esto no ocurrió porque los datos fueron de-identificados y, por lo tanto, no fue posible rastrear las respuestas de la encuesta hasta el participante. Debido a que no fue posible y necesario, no se notificó a los sujetos de nuestro estudio los resultados que obtuvimos.

Resultados

La Tabla 1 resume las características de base de la muestra de estudiantes incluidos en el estudio de acuerdo con el consumo de alcohol. Aproximadamente un tercio de los adolescentes que consumieron alcohol tenían 17 años (28,2%) y los que reportaron consumir menos alcohol fueron los

adolescentes entre los 12 y 14 años (10,5%). En el grupo que consumió alcohol hubo una mayor participación de mujeres (55%) que en el grupo sin consumo de alcohol (48,4%). La mayoría de los adolescentes que consumieron alcohol se identificaron como blancos (47.2%) seguido de Negros o Afroamericanos (15.8%) y Múltiple –Hispano (15,5%) (Tabla1). Es importante mencionar que el número total de cada variable es distinta debido a que varios adolescentes que participaron en este estudio no respondieron a todas o algunas de las preguntas que evaluaban edad, sexo, grado escolar, etnia, consumo de alcohol y uso de preservativo.

Aproximadamente una cuarta parte de los adolescentes que consumieron alcohol (23,0%) informaron participar en conductas sexuales riesgosas, cifra cerca de cinco veces superior a la de relaciones sexuales riesgosas entre quienes no consumen alcohol (5,2%). En comparación con hombres, las mujeres reportaron mayor participación en conductas sexuales riesgosas (14,5% vs 17,8%, respectivamente). Los adolescentes que mayoritariamente tuvieron conductas sexuales riesgosas fueron de 12do grado (26,4%), mientras que el menor porcentaje se evidenció en los adolescentes de 9no grado (17,5%). La mayoría de los adolescentes que reportaron conductas sexuales riesgosas fueron los Negros o Afroamericanos (19,5%) (Tabla 2).

La Tabla 3 resume los resultados del análisis de regresión de logística múltiple en todos los adolescentes para examinar la relación entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales riesgosas. Antes de ajustar por potenciales variables de confusión, los consumidores de alcohol tenían aproximadamente 5

veces mayor probabilidad (en comparación con los no consumidores) de informar una conducta sexual de riesgo (OR: 5,49, IC 95%: 4,78 a 6,31). Después de ajustar por edad, sexo, grado escolar y raza/etnia los consumidores de alcohol mantuvieron una mayor probabilidad de no haber usado protección en la última relación sexual (OR: 4.81, IC 95 %: 4.16 – 5,55).

Discusión

En este estudio se proporcionan datos importantes sobre el consumo de alcohol entre los adolescentes de 9no a 12do grado en escuelas públicas, católicas, y privadas en Estados Unidos. El principal hallazgo de este estudio fue que el consumo de alcohol aumentó considerablemente la probabilidad de tener comportamientos sexuales riesgosos en comparación con los que no consumieron alcohol. Los hallazgos sugieren que el consumo de alcohol entre los adolescentes es una problemática que merece mayor atención. Por lo tanto, nuestro estudio tuvo como intención ampliar la información sobre la asociación entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales riesgosas.

En general, nuestros hallazgos concuerdan con una gran parte de la literatura. Estudios anteriores han encontrado que la probabilidad de tener relaciones sexuales sin protección aumenta en las personas que consumen alcohol (Hurley et al., 2016)(Hearst, 1992). Además, otras investigaciones encuentran una asociación importante entre el consumo excesivo de alcohol y el participar en relaciones sexuales sin condón, siendo la probabilidad más alta en el género femenino (Lavikainen et al., 2009)(Bryan et al., 2007). En algunos estudios se indica que una de las posibles razones para justificar el sexo sin

protección es la percepción de un menor placer sexual (Nesoff et al., 2015)(Hearst, 1992). Sheldon et al. y Graves et al. encontraron que la conducta de riesgo era más frecuente en mujeres que habían tenido relaciones sexuales con parejas casuales y habían consumido alcohol en el momento, a diferencia de las que tenían parejas sexuales estables (Scott-Sheldon et al., 2009)(Graves & Hines, 1997). Sin embargo, en otros estudios no se encontró un vínculo entre el consumo de alcohol y tener relaciones sexuales sin protección (Leigh et al., 2008)(Livingston et al., 2015). En el estudio de Leigh y cols, se menciona que esta relación depende del contexto y la experiencia sexual de la pareja (LEIGH, 2002), otros estudios consideran que influye el género (Bryan et al., 2007). Por otro lado Morrison y Koch indican que la conducta sexual riesgosa es independiente de la cantidad de alcohol que se consumió en el momento (Morrison et al., 2003)(Koch et al., 1999). Por lo tanto estos hallazgos desafían la hipótesis ampliamente aceptada que el consumo de alcohol es una de las causas para participar en una relación sexual de riesgo. Es importante mencionar que nuestro estudio no pudo conocer el tipo de relación que tenían las parejas sexuales, ni la cantidad de alcohol ingerida.

Las conductas sexuales riesgosas asociadas al consumo de alcohol pueden explicarse mediante dos teorías ampliamente aceptadas. Primero, la teoría de la miopía del alcohol, postula que el alcohol tiene la capacidad psicoactiva para interferir el procesamiento atencional controlado (Steele et al., 1990). El deterioro de la atención y la percepción por una intoxicación alcohólica es responsable de 3 clases de miopía: alivio, autoinflamación y exceso. El alivio miope representa una distracción, liberación psicológica y emocional a

problemas futuros, y centra al individuo en los aspectos más destacados del presente. La autoinflamación miope disipa los sentimientos de duda y enfoca la atención en rasgos personales deseables, que podría interpretarse como una mayor autoconfianza. El exceso miope centra al individuo en estímulos molestos que estimulan impulsos agresivos tras el consumo de alcohol (Steele & Josephs, 1990). Segundo, la teoría de la expectativa de alcohol postula que las personas tienen creencias distintas sobre los efectos del alcohol, y que estas percepciones impulsan las decisiones sobre su consumo. Las expectativas sobre el consumo de alcohol varían entre culturas e individuos y se forman a través de experiencias positivas y negativas (Valdivia & Stewart, 2005). Un modelo teórico bien planteado por Moss y cols. une la teoría de la expectativa y miopía del alcohol en un modelo dual que trata de explicar la asociación persistente entre el consumo de alcohol y las relaciones sexuales de riesgo (Moss & Albery, 2009).

En el estudio de Graves y cols. se menciona que la etnia tiene influencia sobre la asociación entre el consumo de alcohol y las conductas sexuales de riesgo, encontrando que los hispanos que consumieron alcohol en la última relación sexual tenían más probabilidades de tener relaciones sexuales protegidas en comparación con blancos o negros (Graves & Hines, 1997). Sin embargo, nuestro estudio no encontró una diferencia significativa porcentual en la participación de relaciones sexuales de riesgo entre estas tres etnias.

Una fortaleza de este estudio fue que utilizó una muestra grande y representativa de la población adolescente estadounidense de entre 12 a 18

años (aproximadamente), lo que facilita extrapolar los datos obtenidos a la población en este rango de edad. En su mayor parte, los estudios sobre salud y comportamiento sexual en adolescentes han centrado sus esfuerzos en el sexo femenino; sin embargo, se incluyeron ambos sexos en este estudio. Dado que el género, la edad, el grado escolar, raza/etnia pueden influir en el comportamiento sexual, realizamos un análisis multivariado para determinar los OR ajustando por estas posibles variables de confusión. Por otro lado, al interpretar los hallazgos de este estudio deben tomarse en cuenta algunas limitaciones. En primer lugar, no se puede asumir la causalidad a partir de los datos de una encuesta transversal. En segundo lugar, los datos fueron obtenidos mediante auto reportes, lo cual podría causar una sub o sobreestimación de los resultados. Adicionalmente, algunas variables de confusión que no pudieron considerarse para este estudio podrían contribuir a generar confusión residual. Finalmente, nuestro estudio se centró en la evaluación de un solo aspecto de las relaciones sexuales de riesgo, específicamente no usar un preservativo. Por tanto, nuestro estudio no puede informar acerca de otras conductas sexuales riesgosas, tales como tener múltiples parejas sexuales o tener relaciones sexuales sin protección contra un embarazo no deseado.

Conclusión

En conclusión, encontramos que hay una asociación entre el consumo de alcohol y los comportamientos sexuales de riesgo (no uso de condón) en los adolescentes. Estos aspectos nocivos merecen una atención especial: en

particular, sería importante combinar de manera eficaz la educación sobre el consumo de alcohol y la educación sexual en el ámbito escolar, para reducir la ingesta de alcohol por parte de los adolescentes y los daños a futuro que esto conlleva. Se recomienda realizar más investigaciones para buscar una relación causal entre el consumo de alcohol y las relaciones sexuales sin protección, ya que existe una gran variedad de factores que interfieren en esta interrelación.

Referencias

- Bryan, A., Ray, L. A., & Cooper, M. L. (2007). Alcohol use and protective sexual behaviors among high-risk adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68(3), 327–335. <https://doi.org/10.15288/jsad.2007.68.327>
- Carey, K. B., Guthrie, K. M., Rich, C. M., Krieger, N. H., Norris, A. L., Kaplan, C., & Carey, M. P. (2018). Alcohol Use and Sexual Risk Behavior in Young Women: A Qualitative Study. *AIDS and Behavior*, 23(6), 1647–1655. <https://doi.org/10.1007/s10461-018-2310-3>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020, July 1). *Consumo de sustancias y riesgos en adolescentes | TEAF (FASD) | NCBDDD | CDC*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/fasd/abuso-sustancias-adolescentes.html>
- Esser, M. B., Clayton, H., Demissie, Z., Kanny, D., & Brewer, R. D. (2017). Current and Binge Drinking Among High School Students — United States, 1991–2015. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66(18), 474–478.
- Graves, K. L., & Hines, A. M. (1997). Ethnic differences in the association between alcohol and risky behavior with a new partner: An event based analysis. *AIDS Education and Prevention*, 9(3), 219–237. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9241389/>
- Hearst, H. W. C. L. G. B. S. K. N. (1992). Factors associated with condom use in High risk Heterosexual population. In *European Journal of Pediatrics* (Vol. 151, Issue 8, p. 618). <https://doi.org/10.1097/00007435-199301000-00004>
- Hurley, E. A., Brahmhatt, H., Kayembe, P. K., Busangu, M. A. F., Mabiála, M. U., & Kerrigan, D. (2016). The Role of Alcohol Expectancies in Sexual Risk Behaviors Among Adolescents and Young Adults in the Democratic

- Republic of the Congo. *Journal of Adolescent Health*, 60(1), 79–86.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.023>
- Koch, P. B., Vicary, J. R., Wood, J. M., & Palmer, R. F. (1999). Mixing sex and alcohol in college: Female-male hiv risk model. *Journal of Sex Education and Therapy*, 24(1–2), 99–108.
<https://doi.org/10.1080/01614576.1999.11074288>
- Lavikainen, H. M., Lintonen, T., & Kosunen, E. (2009). Sexual behavior and drinking style among teenagers: A population-based study in Finland. *Health Promotion International*, 24(2), 108–119.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dap007>
- LEIGH, B. C. (2002). Alcohol and Condom Use. *Sexually Transmitted Diseases*, 29(8), 476–482. <https://doi.org/10.1097/00007435-200208000-00008>
- Leigh, B. C., Vanslyke, J. G., Hoppe, M. J., Rainey, D. T., Morrison, D. M., & Gillmore, M. R. (2008). Drinking and condom use: Results from an event-based daily diary. *AIDS and Behavior*, 12(1), 104–112.
<https://doi.org/10.1007/s10461-007-9216-9>
- Livingston, J. A., Testa, M., Windle, M., & Bay-Cheng, L. Y. (2015). Sexual risk at first coitus: Does alcohol make a difference? *Journal of Adolescence*, 43, 148–158. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.018>
- Morrison, D. M., Gillmore, M. R., Hoppe, M. J., Gaylord, J., Leigh, B. C., & Rainey, D. (2003). Adolescent Drinking and Sex: Findings from a Daily Diary Study. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(04), 162–168. <https://doi.org/10.1363/3516203>
- Moss, A. C., & Albery, I. P. (2009). A Dual-Process Model of the Alcohol-Behavior Link for Social Drinking. *Psychological Bulletin*, 135(4), 516–530.
<https://doi.org/10.1037/a0015991>
- Nesoff, E. D., Dunkle, K., & Lang, D. (2015). The Impact of Condom Use Negotiation Self-Efficacy and Partnership Patterns on Consistent Condom

Use Among College-Educated Women. *Health Education and Behavior*, 43(1), 61–67. <https://doi.org/10.1177/1090198115596168>

- Patnode, C, E. O`Connor, M. Rowland, B. Burda, L. Perdue, E. W. (2008). Annals of Internal Medicine Clinical Guideline Primary Care Behavioral Interventions to Reduce Illicit Drug and Nonmedical Pharmaceutical Use in Children and Adolescents : OF AND. *Annals of Internal Medicine*, 160(9), 612–620.
- Scott-Sheldon, L. A. J., Carey, M. P., Venable, P. A., Senn, T. E., Coury-Doniger, P., & Urban, M. A. (2009). Alcohol consumption, drug use, and condom use among STD clinic patients. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70(5), 762–770. <https://doi.org/10.15288/jsad.2009.70.762>
- Staras, S. A. S., Livingston, M. D., & Komro, K. A. (2016). Increased Partner Risk Characteristic Among Adolescents Using Alcohol In the Moment. *Sexually Transmitted Diseases*, 43(9), 537–541. <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000481>
- Steele, C., & Josephs, R. (1990). Alcohol myopia: Its prized and dangerous effects. *American Psychologist*. *American Psychologist*, 45(8), 921.
- Szucs, L. E., Lowry, R., Fasula, A. M., Pampati, S., Copen, C. E., Hussaini, K. S., Kachur, R. E., Koumans, E. H., & Steiner, R. J. (2020). Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Supplements*, 69(1), 11–18.
- Valdivia, I., & Stewart, S. H. (2005). Further examination of the psychometric properties of the comprehensive effects of alcohol questionnaire. *Cognitive Behaviour Therapy*, 34(1), 22–33. <https://doi.org/10.1080/16506070410001009>

ANEXOS

Tabla 1
Características de base de los adolescentes estadounidenses que consumen alcohol, de acuerdo a su reporte

Características	Consumo de alcohol				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Edad(años) (n: 13704)					<0,001
12 o menos	33	0,4	8	0,1	
13	5	0,1	11	0,2	
14	820	10,0	984	17,9	
15	1759	21,4	1604	29,2	
16	2103	25,6	1356	24,7	
17	2312	28,2	1063	19,4	
18 o mas	1180	14,4	466	8,5	
Sexo (n: 13668)					<0,001
Femenino	4497	55,0	2653	48,4	
Masculino	3684	45,0	2834	51,6	
Grado (n: 13659)					
9th	1731	21,2	1923	35,0	<0,001
10th	1980	24,2	1495	27,2	
11th	2214	27,1	1163	21,2	
12th	2247	27,5	906	16,5	
Raza/Etnia (n: 13490)					<0,001
Indio/Nativo de Alaska	67	0,8	51	0,9	
Asiático	250	3,1	362	6,7	
Negro o Afroamericano	1285	15,8	1199	22,3	
Hispano / Latino	884	10,9	545	10,1	
Múltiple – Hispano	1254	15,5	677	12,6	
Múltiple - No-Hispano	484	6,0	297	5,5	
Nativo Hawaiano u otra Isla del Pacífico	61	0,8	39	0,7	
Blanco	3824	47,2	2211	41,1	

Tabla 2
Características de base de los adolescentes estadounidenses que reportaron conductas sexuales riesgosas

Características	Conducta sexual riesgosa				p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Consumo de Alcohol (n: 12410)					<0,001
Si	1739	23,0	5820	77,0	
No	250	5,2	4601	94,9	
Edad (años) (n: 13014)					<0,001
12 o menos	13	68,4	6	31,6	
13	0	0,0	14	100,0	
14	111	6,5	1598	93,5	
15	296	9,4	2855	90,6	
16	520	15,7	2798	84,3	
17	716	22,4	2484	77,6	
18 o mas	450	28,1	1153	71,9	
Sexo (n:12983)					<0,001
Femenino	1213	17,8	5631	82,3	
Masculino	888	14,5	5251	85,5	
Grado (n: 12971)					<0,001
9th	257	7,5	3160	92,5	
10th	416	12,6	2888	87,4	
11th	622	19,2	2618	80,8	
12th	794	26,4	2216	73,6	
Raza/Etnia (n: 12842)					<0,001
Indio/Nativo de Alaska	19	17,5	88	82,2	
Asiático	32	5,4	557	94,6	
Negro o Afroamericano	451	19,5	1861	80,5	
Hispano / Latino	231	16,6	1164	83,4	
Múltiple - Hispano	289	15,5	1581	84,6	
Múltiple - No-Hispano	125	16,7	624	83,3	
Nativo Hawaiano u otra Isla del Pacífico	18	18,7	79	81,4	
Blanco	923	16,1	4800	83,9	

Tabla 3
Asociación ajustada y no ajustada entre el consumo de alcohol y conductas sexuales de riesgo

Características	No ajustado		*Ajustado	
	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)	p
Consumo de Alcohol (n: 12410)	5,49 (4,78 - 6,31)	<0,001	4,81 (4,16 - 5,55)	<0,001

*El modelo multivariado para ajustar incluyo las siguientes variables: edad, sexo, grado escolar, y grupo racial.

