



RELACIÓN ENTRE CONSUMO DE SUSTANCIAS Y AGRESIVIDAD, PROBLEMAS ACADÉMICOS, FAMILIARES Y CONDUCTUALES EN ADOLESCENTES ESPAÑOLES

RELATION BETWEEN SUBSTANCE CONSUMPTION AND AGGRESSION, ACADEMIC, FAMILY AND BEHAVIORAL PROBLEMS IN SPANISH ADOLESCENTS

María Isabel Vegas

mivegas2000@hotmail.com

Universidad de Burgos

<https://orcid.org/0000-0002-0465-9991>

Manuel Mateos-Agut

mmateosa@saludcastillayleon.es

Hospital Universitario de Burgos

<https://orcid.org/0000-0003-2290-2227>

Raquel De la Fuente-Anuncibay

raquelfa@ubu.es

Universidad de Burgos

<https://orcid.org/0000-0002-4535-8570>

Pedro J. Pineda-Otaola

pedropinedaeducador@gmail.com

Consejería de Educación de Castilla y León

<https://orcid.org/0000-0002-9537-8318>

Carlota Sebastián-Vega

carlota.sebastian@justicia.es

Equipo técnico. Juzgado de Menores de Burgos, España.

<https://orcid.org/0000-0001-6976-674X>

Como citar: Vegas, M.I., Mateos-Agut, M., De la Fuente-Anuncibay, R., Pineda-Otaola, P.J. y Sebastián-Vega, C. (2024). Relación entre consumo de sustancias y agresividad, problemas académicos, familiares y conductuales en adolescentes españoles. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 24(2), 27-46
<https://doi.org/10.21134/778>

Resumen

Introducción. El consumo de sustancias psicoactivas y la agresividad en la adolescencia, son dos graves problemas sociales, con repercusiones a nivel sanitario, escolar y familiar. **Objetivo.** Estudiar la relación entre agresividad y consumo de sustancias en población adolescente, y analizar las diferencias en consumo, entre adolescentes con bajo rendimiento académico, problemática familiar o conductual. **Método.** Participaron 1196 adolescentes de Castilla y León, entre 14 y 18 años (50% mujeres), procedentes de 23 centros educativos, 10 grados universitarios y 18 centros de menores. Se utilizó el *Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry (BPAQ)*. **Resultados.** El consumo de sustancias se relacionó, fundamentalmente, con la agresividad física y la ira del adolescente. La agresividad física aumentó progresivamente, al crecer el consumo de cualquier sustancia. La ira era mayor en todos los consumidores, intensificándose en caso de frecuentes atracones de alcohol. La hostilidad únicamente correlacionó con el consumo de tabaco y cannabis. Asimismo, los adolescentes con bajo rendimiento académico o problemática familiar, fumaban más tabaco y cannabis que el grupo general; los adolescentes con graves problemas conductuales, presentaban más atracones de alcohol y mayor consumo intenso de cannabis y tabaco. **Conclusiones.** Estos resultados refuerzan la importancia de la prevención, a nivel socio-educativo y familiar.

Palabras clave

Alcohol; Tabaco; Drogas; Ira; Agresividad Física

Abstract

Introduction. The consumption of psychoactive substances and aggression in adolescence, are two serious social problems, with repercussions at the health, school and family levels. **Purpose.** To study the relationship between aggression and substance use in adolescent population, and to analyze the differences in consumption between adolescents with low academic performance, family problems or behavioral problems. **Method.** A total of 1196 adolescents, aged 14 to 18 years (50% female), from 23 educational centers, 10 university degree courses, and 18 specific juvenile centers, from Castile and Leon (Spain), participated. The *Buss and Perry Aggression Questionnaire (BPAQ)* was used. **Results.** Substance use was mainly related to adolescent physical aggression and anger. Physical aggression increased progressively as the consumption of any substances rose. Anger was higher in all consumers, intensifying in the case of frequent alcohol binge-drinking. Hostility only correlated with tobacco and cannabis use. On the other hand, adolescents with low academic performance or family problems, smoked more tobacco and cannabis than the general group; adolescents with severe behavioral problems, reported more binge-drinking and higher levels of heavy cannabis and tobacco consumption. **Conclusions.** These results reinforce the importance of prevention, at the socio-educational and family level.

Key Words

Alcohol; Tobacco; Drugs; Anger; Physical Aggression

1. Introducción

El uso y abuso de sustancias psicoactivas se ha convertido en un grave problema social y de salud pública: el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas ilegales, es una de las principales causas de morbilidad, discapacidad y mortalidad en todo el mundo (Kuypers et al., 2020; Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2022, 2023; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019; Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2022; Walton et al., 2023; Zurita & Alvaro, 2014).

A pesar de los efectos perniciosos del consumo de drogas para la salud, el número de consumidores ha aumentado más de un 26% en los últimos diez años, el mercado de la cocaína y otras drogas ilegales está en auge, y se han acelerado las tendencias al alza del consumo diario de cannabis (UNODC, 2022). Al mismo tiempo, el informe de la UNODC señala que la proporción de hospitalizaciones, trastornos psiquiátricos y suicidios vinculados al consumo frecuente de cannabis, ha aumentado, especialmente en Europa occidental. El consumo de cannabis en jóvenes está también relacionado con, aproximadamente, un 8% de la incidencia de esquizofrenia en la población española (OEDA, 2022, p. 73).

En España, la edad media de inicio del consumo de las principales sustancias psicoactivas, se sitúa en la adolescencia (OEDA, 2023), una etapa de especial vulnerabilidad, debido a la inestabilidad emocional, la necesidad de aceptación social y la búsqueda de nuevas sensaciones (Berger, 2016). Estas características podrían explicar la elevada tasa de consumo en este período del desarrollo. Según la encuesta ESTUDES 2021 (OEDA, 2022), las drogas más consumidas en nuestro país, entre los 14 y los 18 años, son las drogas legales –el alcohol y el tabaco–, seguidas del cannabis, los hipnosedantes y la cocaína (prevalencias del 53.6%, 23.9%, 14.9%, 7.5% y 0.6% en el último mes, respectivamente). Asimismo, este informe indica que uno de cada cuatro adolescentes españoles se ha emborrachado en el último mes, y el 27.9% ha tenido atracones de alcohol. Un dato especialmente preocupante entre estos jóvenes, es el incremento del consumo de cannabis, que se ha duplicado en los últimos 25 años, siendo su consumo en la adolescencia notablemente superior al de los mayores de 35 años: 14.9% vs 5.5% (OEDA, 2022, 2023).

Paralelamente al consumo de sustancias, otro grave problema social en España y en el resto del mundo, es el incremento de la violencia, especialmente durante la adolescencia y juventud (Instituto Nacional de Estadística, 2022; OMS, 2020). Existen numerosas referencias asociando el consumo de sustancias del adolescente, con su comportamiento agresivo o violento (Contreras et al., 2012; Gázquez et al., 2016; Méndez et al., 2021; Pastor et al., 2011; Walton et al., 2023). Igualmente, se han observado mayores niveles de consumo de alcohol, tabaco y drogas en la adolescencia, en los tres contextos donde el adolescente ejerce principalmente la violencia: en la violencia filio-parental (Aroca-Montolío et al., 2014; Calvete et al., 2015; Moulds et al., 2016; Pagani et al., 2004), en el acoso escolar (Carmona-Torres et al., 2015; Horta et al., 2018; Sánchez-García et al., 2018; Shawki et al., 2021) y en la violencia de pareja (Foshee et al., 2015; McNaughton et al., 2014; Muñoz-Rivas et al., 2010). Según Singh et al. (2015), aproximadamente uno de cada cuatro adolescentes que acuden a urgencias por abuso del alcohol, refieren haber ejercido violencia física contra la pareja.

Aunque en la bibliografía está bien documentado el vínculo entre violencia y consumo de sustancias en la adolescencia, la mayoría de estos estudios han sido realizados con adolescentes que presentaban conducta violenta. Sin embargo, escasean los trabajos que relacionen consumo de sustancias y comportamiento agresivo en adolescentes de la población general, que no hayan sido etiquetados como violentos. Por otra parte, en estas investigaciones, apenas se han examinado los aspectos cognitivo y emocional de la agresividad, centrándose los estudios básicamente en el comportamiento agresivo en sí.

Es preciso diferenciar en este punto, los conceptos de agresividad, agresión y violencia. Violencia o agresión hacen referencia al acto ejercido con la intención de hacer daño a otros, física o verbalmente (Chester et al., 2020; Muarifah et al., 2022; OMS, 2002), mientras que la agresividad es definida como rasgo de la personalidad o tendencia a actuar o responder violentamente (Buss & Perry, 1992). Estos autores demostraron que la agresividad, al igual que otros rasgos psicológicos, puede ser dividida en tres componentes: instrumental (agresividad física o verbal), emocional (ira) y cognitivo (hostilidad). Aunque tener sentimientos de ira, pensamientos hostiles o deseos de dañar a otro, no es propiamente realizar una conducta agresiva (Chester et al., 2020), tanto la ira como la hostilidad pueden ser preludeo del comportamiento agresivo (Buss & Perry, 1992, p. 457; Howells, 2011, p. 109). De ahí, la relevancia de

analizar estos componentes subjetivos de la agresividad, al margen del comportamiento agresivo, más fácilmente observable.

Además de su relación con la violencia y de los efectos nocivos que provoca en la salud del adolescente, el consumo de sustancias tiene también importantes repercusiones para el adolescente, a nivel escolar, familiar, conductual y social. Diversas investigaciones con adolescentes españoles, asocian el consumo con disminución en el rendimiento académico (Carballo et al., 2013; OEDA, 2022; Páramo et al., 2020; Zurita & Alvaro, 2014) y con mayor fracaso escolar (López & Rodríguez-Arias, 2012). A nivel familiar, el consumo se ha relacionado con disfunción familiar, ausencia de normas, baja implicación parental, escasa cohesión familiar, pobre comunicación y mayor vulnerabilidad familiar (Becoña et al., 2012; Bellon-Champel & Varescon, 2017; Cordova et al., 2014; Errasti et al., 2009; Muñoz-Rivas & Graña, 2001; Rueda, 2020; Sánchez-Queija et al., 2016). A nivel conductual y social, otros trabajos señalan el consumo como factor de riesgo para padecer trastornos del comportamiento (Cerdá et al., 2011; OEDA, 2022, p. 73) y lo asocian con la conducta antisocial (López & Rodríguez-Arias, 2012) o el comportamiento delictivo en la adolescencia (Contreras et al., 2012; Walters, 2021).

A pesar de que existen numerosos trabajos, que de forma separada analizan el consumo de sustancias en adolescentes con problemática escolar, familiar, conductual o social, ninguno aborda el estudio de estos colectivos de forma conjunta, lo que permitiría establecer comparaciones entre ellos, así como colacionar su consumo con un grupo de la población general de adolescentes.

En este contexto, el objetivo principal de este trabajo de investigación, fue estudiar la relación existente entre agresividad y consumo de sustancias, en una muestra de adolescentes de Castilla y León (España).

Como segundo objetivo, se analizó si existían diferencias en consumo de alcohol, tabaco y cannabis, entre adolescentes de la población general y adolescentes con bajo rendimiento académico, con problemática familiar, con graves problemas conductuales o comportamiento delictivo.

2. Método

2.1. Diseño

Se realizó un estudio analítico, comparativo y correlacional, de corte transversal.

2.2. Participantes

Participaron en el estudio 1196 adolescentes (598 varones; 50%) con edades comprendidas entre 14 y 18 años ($M=16.17$; $SD=1.31$), procedentes de 10 grados universitarios de Burgos, 23 centros educativos de la provincia de Burgos, 16 centros específicos de menores de Burgos y dos de Valladolid. Por edades, la muestra se distribuyó del modo siguiente: 14 años ($n=177$; 14.8%); 15 años ($n=195$; 16.3%); 16 años ($n=273$; 22.8%); 17 años ($n=344$; 28.8%); 18 años ($n=207$; 17.31%).

Se recogió una muestra heterogénea de la población objeto de análisis, en la que participaron adolescentes cursando estudios en todos los tipos de centros educativos opcionales en ese rango de edad –incluyendo adolescentes con bajo rendimiento académico y fracaso escolar–, así como menores infractores y adolescentes que asisten a centros específicos, por presentar disfunción familiar o problemas conductuales. Por ello, en el estudio se establecieron cuatro grandes grupos:

Grupo general ($n=861$; 72%), compuesto por alumnado de 2º ciclo de Enseñanza Secundaria Obligatoria –E.S.O.– (32.7%), de Bachillerato (28.8%), de Ciclos Formativos de Grado Medio –CFGM– (3.6%) y de Universidad (6.9%).

Grupo con bajo rendimiento académico ($n=221$; 18.5%), formado por alumnado del Programa de Mejora del Aprendizaje y del Rendimiento –PMAR– (2.8%) y de Formación Profesional Básica –FPB– (15.7%). El programa PMAR se ofrece a alumnos que tienen problemas para seguir el programa ordinario de E.S.O. A su

vez, la FPB es el último recurso educativo para aquellos alumnos con graves dificultades académicas y que no han podido finalizar la E.S.O.

Grupo con problemática familiar (n=49; 4.1%), en el que se incluyeron adolescentes en centros de protección (1.2%) o en situación de riesgo de exclusión social (2.9%).

Grupo con problemas conductuales o comportamiento delictivo (n=65; 5.5%), compuesto por adolescentes realizando un programa socioeducativo, por presentar problemas de interrupción, absentismo escolar o drogodependencia (1.7%) y menores cumpliendo medidas judiciales (3.8%).

Respecto a las características socio-demográficas, un 14.8% de los adolescentes eran hijos únicos, el 60.8% tenían un hermano, el 16.6% tenían dos hermanos y el 5.7% pertenecían a familias con cuatro o más hijos. El 2.1% no contestó a esta pregunta. En relación a la composición familiar, el 77.9% vivía con la madre y el padre, el 12.7% vivía con un solo progenitor, el 2.9% tenían custodia compartida, el 5.1% eran familias reconstituidas y el 1.4% vivían en otro tipo de agrupación familiar.

Todos los participantes eran españoles.

2.3. Procedimiento

En los centros educativos no universitarios se efectuó un muestreo en dos etapas, estratificado y por conglomerados (grupo-clase), análogo al que se realiza en la encuesta ESTUDES. Atendiendo al tipo de enseñanza impartida (ESO, Bachillerato, CFGM y FPB), a la ubicación (urbano-rural) y titularidad del centro (estatal-concertado), se formaron 12 estratos. Posteriormente, para seleccionar los centros, se realizó un muestreo por cuotas, de forma que todos los estratos se hallaran representados y estuviera incluido, al menos, un 5% del alumnado de cada nivel educativo. En caso de que un centro declinara la invitación a participar en el estudio, era sustituido por otro de análogas características. En la segunda etapa del muestreo, para cada centro y curso académico, se seleccionaba una clase de forma aleatoria, elegida entre aquellas donde se contara con la colaboración del tutor o un profesor y se invitaba a todo el grupo a participar de forma voluntaria en el estudio. El cuestionario, de tipo auto-administrado, era cumplimentado por escrito en horario escolar, por el alumnado de las clases seleccionadas. Se realizó una sesión por grupo, con una duración entre 45-50 minutos.

En los centros universitarios se realizó muestreo por conveniencia y la cumplimentación se realizó de forma individual fuera del aula.

Los criterios de inclusión en el estudio fueron la edad, la nacionalidad y que estuvieran realizando estudios en régimen presencial. Quedó excluido quien estuviera ausente el día de la prueba.

En los centros específicos de menores, una vez considerados los criterios de inclusión (edad y nacionalidad española), se rellenaron los cuestionarios de forma individualizada en el centro. Se contactó con todos los centros de menores de la provincia de Burgos, obteniéndose una masiva participación.

2.4. Instrumentos

Para estudiar el nivel de agresividad del adolescente, se administró el *Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry –BPAQ–* (Buss & Perry, 1992), validado para adolescentes españoles (Santisteban et al., 2007). Este cuestionario consta de 29 preguntas, agrupadas en cuatro variables y tres componentes de la agresividad: componente emocional -ira- (7 ítems), componente cognitiva -hostilidad- (8 ítems) y componente conductual - agresividad física (9 ítems) y verbal (5 ítems)-. Según es definida por Buss y Perry, la *ira* implica una excitación fisiológica e incluye conceptos como enojo, frustración o impulsividad. La *hostilidad* consiste en sentir animadversión, injusticia, resentimiento, envidia o desconfianza. La *agresividad física y verbal*, hacen referencia a la tendencia a actuar violentamente y a discutir. Los autores añadieron una quinta variable, la *agresividad total*, que se calcula sumando las puntuaciones de las cuatro componentes principales. Algunos ejemplos de ítems son: *ira* (“algunas veces pierdo los estribos sin razón”), *hostilidad* (“sé que mis amigos me critican a mis espaldas”), *agresividad física* (“si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona”) y *agresividad verbal* (“mis amigos dicen que discuto mucho”).

La fiabilidad (coeficiente α de Cronbach) del cuestionario de agresividad BPAQ, en la versión española para adolescentes (Santisteban et al., 2007), resultó ser para varones y mujeres, respectivamente: ira (0.66 y 0.69), hostilidad (0.68 y 0.72), agresividad física (0.83 y 0.82), agresividad verbal (0.72 y 0.76) y agresividad total (0.88 para ambos). En este estudio, la fiabilidad fue ligeramente superior: 0.77, 0.76, 0.87, 0.75 y 0.9, respectivamente, para cada una de las cinco variables del cuestionario.

Para estudiar el nivel de consumo de sustancias de los adolescentes de la muestra, se confeccionó un cuestionario ad hoc, compuesto por siete preguntas.

Para conocer el consumo de tabaco, se planteaba una cuestión con seis posibles respuestas, donde (1) indicaba *no fumador* y el resto de categorías graduadas según el número de cigarrillos fumados por semana: (2) *de 1 a 5*; (3) *de 6 a 10*; (4) *de 11 a 20*; (5) *de 21 a 60* y (6) *más de 60*.

En el apartado de consumo de alcohol, se realizaban dos preguntas: frecuencia de consumo y cantidad consumida en cada ocasión, con tres posibles respuestas cada una. En frecuencia de consumo, las posibles respuestas eran *no bebedor*, *bebe menos de 5 días al mes* (ocasional) y *bebe 5 días o más al mes* (frecuente). En cantidad consumida en la misma ocasión, las respuestas se ordenaron en *consumo moderado* (bebe menos de 3 combinados o 6 cervezas en la misma ocasión), *consumo alto* (bebe 3-4 combinados o 6-9 cervezas en una misma ocasión) y *consumo muy alto* o atracón de alcohol (bebe al menos 10 cervezas ó 5 combinados en la misma ocasión). La posible combinación de todas las respuestas dio lugar a una clasificación graduada en 7 categorías: *No bebedor / Consumo moderado / Consumo moderado frecuente / Consumo alto / Consumo alto frecuente / Consumo muy alto / Consumo muy alto frecuente*.

Para conocer el consumo de cannabis, las respuestas estaban graduadas, clasificándose en seis categorías: (1) *no fumador*; (2) *lo he probado alguna vez o fumo esporádicamente*; (3) *fumo de 1 a 5 porros/semana*; (4) *6 a 13 porros/semana*; (5) *2 a 5 porros al día* y (6) *más de 5 porros al día*.

En el apartado de consumo de otras drogas, se incluyeron tres preguntas relativas a la ingesta de otro tipo de estupefacientes, cuáles y con qué frecuencia. El criterio para denominarse consumidor habitual fue que ingiriese otro tipo de drogas ilegales –cocaína, heroína, pastillas, MDMA, cristal, speed, anfetaminas, etc.– al menos dos veces al mes.

2.5. Análisis estadístico

Con la finalidad de estudiar la relación entre consumo de sustancias y agresividad, se calculó, primeramente, el coeficiente de correlación de Spearman. Para contrastar si la media de las variables de agresividad difería según el nivel de consumo de *alcohol*, *tabaco* o *cannabis*, se utilizó la prueba de análisis de la varianza (ANOVA) de un factor, aplicándose la corrección de Bonferroni para las comparaciones múltiples post-hoc. En el consumo de *otras drogas*, se emplearon los test de Kolmogorov-Smirnov y *t* de Student.

Para comparar los niveles de consumo en los cuatro grupos de adolescentes y contrastar si existían diferencias significativas, se aplicó la prueba *Chi-cuadrado* de Pearson.

Asimismo, en todos los contrastes, se calculó el tamaño del efecto, a través del parámetro *d* de Cohen. El criterio utilizado para clasificar la magnitud del efecto fue: pequeño (*d* entre 0.2-0.4), medio (*d* entre 0.5-0.8) y grande (*d* >0.8).

Los contrastes realizados fueron pruebas bilaterales, con nivel de significación del 5% ($\alpha= 0.05$). El análisis estadístico se llevó a cabo con los programas estadísticos IBM SPSS AMOS 16.0.0, IBM SPSS Statistics 25.

2.6. Consideraciones éticas

La participación en el estudio fue voluntaria y se solicitó el consentimiento informado de los adolescentes y sus tutores legales, asegurando el anonimato y la confidencialidad. El estudio fue aprobado por la Comisión de Bioética de la Universidad de Burgos (IR 16/2020) y se realizó conforme a la Declaración de Helsinki y sus posteriores modificaciones.

3. Resultados

3.1. Consumo de Sustancias y Agresividad

Se calculó el coeficiente de correlación, para analizar la relación entre agresividad del adolescente y consumo de tabaco, alcohol y cannabis (ver Tabla 1). Todas las correlaciones fueron positivas y significativas, excepto entre alcohol y hostilidad. Se obtuvieron las mayores correlaciones en agresividad física, con cannabis y con tabaco.

Tabla 1. Coeficiente de Correlación de Spearman entre las Variables de Agresividad y el Consumo de Tabaco, Alcohol y Cannabis

	AGRES FISICA	AGRES VERBAL	IRA	HOSTILIDAD	TOTAL AGRESIVIDAD
Tabaco	.285**	.110**	.233**	.114**	.266**
Alcohol	.135**	.171**	.164**	.037	.158**
Cannabis	.332**	.191**	.237**	.113**	.309**

** La correlación es significativa al nivel $\alpha = 0.01$.

A continuación (ver tablas 2 a 5), se muestran los resultados de la comparación de las medias de agresividad, según los diferentes niveles de consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas.

Para tabaco (ver Tabla 2), se detectaron diferencias significativas entre grupos, en todas las variables de agresividad. Tras las comparaciones múltiples post-hoc, los resultados señalan un progresivo incremento de la agresividad física a medida que aumenta el consumo de tabaco (más de 11 cigarrillos semanales, más de 21 y más de 60). Para el resto de componentes de la agresividad, los datos indican que los adolescentes que fuman al menos 21 cigarrillos por semana presentan más agresividad verbal, más ira y más hostilidad que los no fumadores.

Al calcular el tamaño del efecto para las diferencias significativas detectadas, se obtuvieron en agresividad física valores altos (d de Cohen >0.8), en todas las comparaciones que incluyen la categoría “muy fumador” (más de 60 cigarrillos/semana) y moderados ($d >0.46$) para el resto. En agresividad verbal, el tamaño del efecto en todas las parejas significativas fue mayor que 0.56 y para ira, mayor que 0.74. Estos valores sugieren, para la agresividad física y la ira, resultados muy robustos.

Tabla 2. Media de las Variables de Agresividad según los Cigarrillos que fuma el Adolescente por Semana ($n=1180$)

Categoría	Número de cigarrillos fumados por semana						Prueba ANOVA
	No fuma (1)	1 a 5 (2)	6 a 10 (3)	11 a 20 (4)	21 a 60 (5)	Más de 60 (6)	
N válido	892	67	35	63	78	45	F (5,1174)
AGRES FISICA	21.08	23.45	23.76	25.00 ⁽¹⁾	8.65 ^(1,2,3)	31.80 ^(1,2,3,4)	27.683**
AGRES VERBAL	13.67	14.00	13.69	14.02	15.21 ⁽¹⁾	16.19 ^(1,2)	5.613**
IRA	20.12	22.14	21.64	22.18	24.34 ⁽¹⁾	24.74 ⁽¹⁾	15.601**
HOSTILIDAD	22.93	23.09	23.83	23.94	25.92 ⁽¹⁾	25.27	4.949**
TOTAL AGRESIVIDAD	77.79	82.69	82.91	85.13 ⁽¹⁾	94.12 ^(1,2,3,4)	98.00 ^(1,2,3,4)	23.284**

^(1,2,..) las categorías con las que la diferencia de medias es estadísticamente significativa al nivel $\alpha=0.05$

** diferencias significativas entre grupos para el estadístico F al nivel $\alpha=0.01$

En consumo de alcohol (ver Tabla 3), se encontraron diferencias significativas entre grupos para todas las variables de agresividad, excepto para hostilidad ($p=0.07$).

Los resultados de las comparaciones múltiples post-hoc indican que los adolescentes que beben (aunque sea moderadamente) presentan más ira que los no bebedores. En aquellos con consumo alto o frecuente, la agresividad física y verbal es mayor que en los no bebedores o con consumo moderado ocasional. Si existen frecuentes atracones de alcohol, la agresividad física y la ira aumentan de nuevo de forma significativa.

Al calcular el tamaño del efecto para las diferencias significativas detectadas, en agresividad física se observaron valores moderados ($d>0.71$) en las comparaciones que incluían la categoría *muy alto* y valores próximos a 1 en las comparaciones que contenían la categoría *muy alto y frecuente*. En agresividad verbal, prácticamente todos los tamaños del efecto fluctuaban entre 0.47 y 0.80 y en ira, sobrepasaron el umbral de 0.48, con excepción de la comparación de las dos categorías inferiores. Estos valores apuntan a resultados de efecto moderado para la ira y la agresividad verbal, y a resultados muy robustos para la agresividad física, especialmente cuando se hace referencia a atracones de alcohol.

Tabla 3. Media de las Variables de Agresividad según el Consumo de Alcohol ($n=1193$)

Categoría	Nivel y frecuencia de consumo de alcohol							Prueba ANOVA
	No bebedor (1)	Moderado (2)	Moderado y frecuente (3)	Alto (4)	Alto y frecuente (5)	Muy alto (6)	Muy alto y frecuente (7)	
N válido	355	267	41	136	69	71	40	F (6,1186)
AGRES FISICA	20.52 ^(3 a 7)	19.97 ^(3 a 7)	25.00	23.12 ⁽⁷⁾	25.14	26.64	28.51	12.781**
AGRES VERBAL	12.87 ^(3,4,5,7)	13.70 ^(4,5,7)	14.88	14.98	15.55	14.21	15.98	8.962**
IRA	19.06 ^(2 a 7)	20.52 ⁽⁷⁾	23.30	21.76	22.62	22.45	23.35	7.838**
HOSTILIDAD	22.47	23.51	23.71	22.21	24.44	24.28	24.46	1.950
TOTAL AGRESIVIDAD	74.93 ^(3 a 7)	77.69 ^(3,5,6,7)	86.89	82.07 ⁽⁷⁾	87.75	87.59	92.30	9.914**

(1,2,...) las categorías con las que la diferencia de medias es estadísticamente significativa al nivel $\alpha=0,05$

** diferencias significativas entre grupos para el estadístico F al nivel $\alpha=0,01$

Tabla 4. Media de las Variables de Agresividad según el Consumo de Cannabis ($n=1174$)

Categoría	¿Has probado alguna vez los porros?						Prueba ANOVA
	Nunca (1)	Alguna vez (2)	1 a 5 semana (3)	6 a 12 semana (4)	2 a 5 al día (5)	Más de 5 al día (6)	
N válido	708	318	64	17	35	32	F (5,1168)
AGRES FISICA	20.31 ^(2 a 6)	23.77 ^(5,6)	26.92	27.76	31.77	31.58	35.138**
AGRES VERBAL	13.29 ⁽²⁾	14.94	14.52	15.76	14.77	14.94	10.351**
IRA	19.67 ^(2,5,6)	22.82	21.65	21.24	22.68	22.64	16.668**
HOSTILIDAD	22.77 ⁽²⁾	24.09	24.23	23.12	24.75	24.69	3.332**
TOTAL AGRESIVIDAD	76.05 ^(2,3,5,6)	85.62	87.32	87.88	93.97	93.85	24.675**

(1,2,...) las categorías con las que la diferencia de medias es estadísticamente significativa al nivel $\alpha=0,05$

** diferencias significativas entre grupos para el estadístico F al nivel $\alpha=0,01$

En consumo de cannabis (ver Tabla 4), se obtuvieron diferencias significativas entre grupos para todas las variables de la agresividad.

Los resultados de las comparaciones múltiples post-hoc muestran que el consumo de cannabis, aunque sea esporádico, está asociado a un incremento de todas las manifestaciones de la agresividad. Si el adolescente consume más de 2 porros/día, su agresividad física es mayor que la de los consumidores ocasionales.

El tamaño del efecto fue muy elevado para la agresividad física (exceptuando la comparación entre las dos categorías inferiores, el valor d oscila entre 0.77 y 1.33), de efecto medio en el caso de la ira (valores superiores a 0.52) y pequeño para la agresividad verbal y la hostilidad. Estos valores indican resultados muy robustos para la agresividad física.

En relación al resto de drogas (ver Tabla 5), los resultados muestran que los consumidores habituales de otras drogas muestran más ira, más agresividad física y verbal que los no consumidores. En hostilidad no se encontraron diferencias significativas. El tamaño del efecto (ver Tabla 5) de nuevo refleja resultados muy robustos para la agresividad física y de efecto más moderado para la agresividad verbal y la ira.

Tabla 5. Media de las Variables de Agresividad según el Consumo Regular de Otras Drogas y p -valor del Estadístico t

N válido	Consumo regular de otras drogas			p -valor t -student	d de Cohen
	Total	NO	SÍ		
AGRES FISICA	22.41	22.28	35.83	0.000	1.58
AGRES VERBAL	13.91	13.88	16.75	0.011	0.74
IRA	20.83	20.79	25.10	0.009	0.76
HOSTILIDAD	23.31	23.30	24.01	0.680	0.12
TOTAL AGRESIVIDAD	80.46	80.24	101.69	0.000	1.16

3.2. Diferencias de Consumo de Sustancias en Adolescentes con Bajo Rendimiento Académico, Problemática Familiar o Problemas Graves de Conducta

En la Tabla 6 se muestra la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y cannabis, en el total de la muestra objeto de estudio y en cada grupo –general, con bajo rendimiento académico, con problemática familiar y conductual–.

Los datos reflejan que, aproximadamente, uno de cada nueve adolescentes fumaba asiduamente, un 32% bebía mucho alcohol (al menos tres combinados en la misma ocasión) y un 13% eran consumidores habituales de cannabis. El porcentaje de los no fumadores de tabaco (75%), era mayor que el de los no fumadores de cannabis (60%), haciendo pensar que algunos adolescentes se inician directamente en el consumo de cannabis.

En relación a las diferencias significativas en consumo entre los cuatro grupos de adolescentes (ver Tabla 6), los resultados indican que los alumnos con dificultades académicas fumaban (tabaco o cannabis) en mayor proporción que el grupo general, triplicando el porcentaje en consumo frecuente de tabaco (al menos 11 cigarrillos/semana) y cuadruplicando el porcentaje en consumo habitual o asiduo de cannabis (20.2% vs 5.8%). Respecto al alcohol, no se observaron diferencias significativas entre ambos grupos.

Entre los adolescentes con problemática familiar, el porcentaje de fumadores asiduos de tabaco (más de 3 cigarrillos/día) o de cannabis (más de 2 porros/día) era considerablemente mayor que en el grupo general (26.6% vs 4.8% y 15.2% vs 1.8%, respectivamente para ambas sustancias). En consumo de alcohol no se observaron diferencias significativas.

Entre los adolescentes con problemática conductual o comportamiento delictivo, la proporción de fumadores de tabaco y cannabis, era significativamente mayor que en el resto de adolescentes, así como el consumo intenso de cannabis (más de 5 porros/día). Únicamente un 22% de estos jóvenes decía no haber fumado nunca, ni tabaco ni cannabis. Asimismo, se diferenciaban del grupo general por ser fumadores diarios de tabaco (64.1% vs. 8.2%) y de cannabis (38.1% vs. 1.8%). En consumo intenso de tabaco, la proporción de fumadores era notablemente mayor al grupo general y al grupo con dificultades académicas. Otra cifra importante a destacar, es que este grupo es el único donde se encontró una diferencia significativa con el grupo general en atracones de alcohol (16.4% vs 6%).

Tabla 6. Diferencias en Consumo de Sustancias entre el Grupo General y los Adolescentes con Dificultades Académicas, Problemática Familiar o Conductual.

		GRUPO									
		Total		Grupo general		Dificultades académicas		Problemática familiar		Problemática conductual/ infractores	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TABACO	Total	1184	100	850	100	221	100	49	100	64	100
	No fumador	892	75.3	718	84.5	134	60.6*	26	53.1*	14	21.9***
	1 a 5 cigarrillos /sem	67	5.7	40	4.7	20	9.0	3	6.1	4	6.3
	6 a 10 cigarrillos /sem	35	3.0	20	2.4	6	2.7	4	8.2	5	7.8
	11 a 20 cigarrillos /sem	63	5.3	29	3.4	20	9.0*	3	6.1	11	17.2*
	21 a 60 cigarrillos /sem	79	6.7	28	3.3	26	11.8*	9	18.4*	16	25.0*
	Más de 60 cigarrillos /sem	46	3.9	13	1.5	15	6.8*	4	8.2*	14	21.9**
CONSUMO DE ALCOHOL	Total	981	100	713	100	166	100	41	100	61	100
DE ALCOHOL	No bebedor	355	36.2	253	35.5	63	38.0	22	53.7	17	27.9
	Moderado	267	27.2	198	27.8	45	27.1	9	22.0	15	24.6
	Moderado y frecuente	42	4.3	28	3.9	7	4.2	3	7.3	4	6.6
	Alto	136	13.9	113	15.8	17	10.2	1	2.4	5	8.2
	Alto y frecuente	69	7.0	47	6.6	13	7.8	3	7.3	6	9.8
	Muy alto (atracones)	71	7.2	43	6.0	17	10.2	1	2.4	10	16.4*
Muy alto y frecuente	41	4.2	31	4.3	4	2.4	2	4.9	4	6.6	
CANNABIS/ MARIHUANA	Total	1176	100	850	100	217	100	46	100	63	100
MARIHUANA	No he probado nunca	708	60.2	570	67.1	101	46.5*	23	50.0	14	22.2***
	Alguna vez / esporádico	318	27.0	223	26.2	66	30.4	11	23.9	18	28.6
	1 a 5 porros/sem	65	5.5	34	4.0	22	10.1*	3	6.5	6	9.5
	6 a 13 porros/sem	17	1.4	8	0.9	6	2.8	2	4.3	1	1.6
	2 a 5 porros /día	35	3.0	9	1.1	15	6.9*	4	8.7*	7	11.1*
Más de 5 porros/ día	33	2.8	6	0.7	7	3.2*	3	6.5*	17	27.0***	

(*) Diferencias significativas con el grupo general ($p < 0.05$).

(**) Diferencias significativas con el grupo general y con el grupo de dificultades académicas ($p < 0.05$).

(***) Diferencias significativas con el resto de grupos ($p < 0.05$).

4. Discusión y Conclusiones

4.1. Consumo de Sustancias y Agresividad

El objetivo principal del presente estudio fue determinar la relación existente entre agresividad y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes de Castilla y León. Los resultados confirman que hay una relación positiva entre consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas con la agresividad, variando la relación en función de la sustancia y la componente de la agresividad analizada.

La dimensión de la agresividad más correlacionada con el consumo resultó ser la agresividad física. Un progresivo incremento en el consumo de cualquier sustancia estaba asociado con una escalada en la agresividad física: los adolescentes con alto consumo de tabaco (o cannabis) o con frecuentes atracones de alcohol son más agresivos físicamente que los consumidores moderados y estos, a su vez, muestran más agresividad física que los no consumidores. También en el consumo de otras drogas, hay diferencias estadísticamente significativas en agresividad física. Además, los tamaños del efecto en agresividad física para todas las sustancias analizadas eran muy altos, lo que indica que estos resultados son muy robustos y las conclusiones obtenidas para la agresividad física bastante consistentes.

Aunque escasean en la literatura trabajos que relacionen la agresividad física como rasgo de la personalidad y el uso o abuso de sustancias, sí es posible encontrar investigaciones vinculando la violencia del adolescente (actuación de la tendencia agresiva) con el consumo de sustancias, concretamente, con el alcohol y el cannabis (Blair et al., 2021; Patiño-Masó et al., 2021), con el tabaco (Boing et al., 2019; Kelishadi et al., 2015) o con el consumo de drogas (Borrás et al., 2017; Kingery et al., 1992; Koh et al., 2017; Melotti & Passini, 2018; Moulds et al., 2016). Si bien, las conclusiones sobre la relación de causalidad que existe entre consumo y violencia física, no son uniformes y varían según diferentes investigaciones.

Con respecto al alcohol, algunos trabajos señalan los efectos recíprocos entre alcohol y violencia en adolescentes (Kulis et al., 2019; Najman et al., 2019; Scholes-Balog et al., 2013). En consonancia con este planteamiento y sin decantarse por una causalidad explícita, Moan et al. (2021) descubrieron que la fuerza de la asociación alcohol-violencia, era moderada por el grado de consumo episódico excesivo de alcohol – i.e. atracones–. Asimismo, los resultados del estudio de Jones et al. (2020) revelaron que consumir de una a cuatro bebidas en la misma ocasión, estaba asociado a un incremento modesto en el riesgo de violencia del adolescente, al tiempo que consumir cinco o más bebidas (atracones de alcohol), incrementaba considerablemente el riesgo en varones. Estas conclusiones son similares a las halladas en el presente estudio.

Por su parte, otras investigaciones hablan de una influencia del alcohol en la violencia o viceversa. Conegundes et al. (2020) afirman que es el comportamiento violento del adolescente, el que predice un incremento del consumo de alcohol. Sin embargo, otros estudios longitudinales (Felson et al., 2008; Pacheco et al., 2017) señalan al alcohol como factor de riesgo de la violencia física del adolescente. En esta misma línea, Kuypers et al. (2020) encontraron un umbral de concentración en sangre, a partir del cual, el alcohol puede provocar el comportamiento agresivo. Y según Chester et al. (2020), el alcohol es la sustancia vinculada más nítidamente a la agresividad. Aun así, en ambos estudios se puntualiza que en esta relación de causalidad, influyen otros factores individuales y contextuales, e.g., ser individuos propensos a la agresividad o actuar en respuesta a una provocación; lo que confirma que la influencia del alcohol sobre la agresividad es compleja (Chester et al., 2020, p. 1853).

En relación al resto de drogas, la mayoría de trabajos longitudinales sostienen que la marihuana (McNaughton et al., 2014) y otras drogas (Calvete et al., 2015) son factores de riesgo de la violencia física del adolescente. Según Ghossoub et al. (2019), el trastorno por consumo de drogas aumenta la probabilidad de agresión en cualquier rango de edad. Laitano et al. (2022) dan una explicación de esta relación de causalidad, indicando que el síndrome de abstinencia derivado del consumo de opioides y cocaína, puede ocasionar síntomas iniciales de ansiedad y agitación, que, al hacerse angustiosos para el paciente, pueden conducir a un incremento de la irritabilidad y la agresión.

Otro de los hallazgos del presente estudio es que la ira aparece como la segunda componente de la agresividad más relacionada con el consumo de todas las sustancias analizadas. Los bebedores, con independencia de la frecuencia e intensidad de consumo, mostraron más ira que los no bebedores. Las conclusiones del estudio longitudinal de Weiner et al. (2001) apuntan en la misma línea, señalando que el uso del alcohol en la temprana adolescencia se asociaba a un incremento de la ira, en la adolescencia media y tardía. Los resultados también indican, que los adolescentes que se dan frecuentes atracones de alcohol presentan más ira que los que beben moderadamente, coincidiendo este incremento de la ira con un aumento significativo de la agresividad física y total. Podría pensarse, por tanto, que en el caso del alcohol, la ira sentida precede y acompaña al comportamiento agresivo. Según el trabajo de Rothman et al. (2016), los propios adolescentes consideran que el alcohol intensifica los sentimientos de irritación y enojo, y amplifica los conflictos.

Respecto al tabaco, varios estudios confirman la relación encontrada entre ira y tabaco (Kerby et al., 2003; Mischel et al., 2014). En cuanto a la asociación hallada entre ira y consumo de otras drogas, en el meta-análisis exhaustivo realizado por Laitano et al. (2022), se encontró en todos los estudios analizados, que los consumidores de sustancias experimentan ira con más intensidad y más frecuencia que los no consumidores, atribuyendo una influencia recíproca entre ambos comportamientos, ya que la ira puede predecir el consumo de sustancias, pero también puede intensificarse debido al consumo de sustancias y a la existencia de síntomas depresivos o condiciones psiquiátricas concomitantes (p. 5).

La agresividad verbal también aumentó significativamente en el presente estudio, cuando se consume cannabis u otras drogas, en fumadores habituales de tabaco o en los bebedores de alcohol con consumo alto o frecuente; unos hallazgos en sintonía con investigaciones en violencia filio-parental (Cottrell & Monk, 2004; Pagani et al., 2004), donde se afirma que el alcohol y las drogas aumentan el riesgo de violencia verbal hacia la madre en un 60% e intensifican las discusiones padres-hijos previas al comportamiento violento.

Con respecto al componente cognitivo de la agresividad, la hostilidad, nuestro estudio obtuvo tamaños del efecto pequeños, mostrando diferencias significativas, únicamente, entre los no fumadores y los fumadores asiduos de tabaco o esporádicos de cannabis. En consonancia con estos resultados, el estudio longitudinal de Weiss et al. (2011) señala a la hostilidad como un factor de riesgo para el inicio o la intensificación del consumo de tabaco.

4.2. Diferencias en Consumo de Sustancias en Adolescentes con Problemas Académicos, Familiares o Conductuales

El segundo objetivo del presente trabajo se centró en la existencia de diferencias en consumo de alcohol, tabaco o cannabis, entre adolescentes de la población general y adolescentes con problemas académicos, familiares o conductuales. Los datos confirman diferencias de consumo para todos los grupos en algunas sustancias.

Según los resultados, los adolescentes con bajo rendimiento académico eran mayores consumidores de tabaco y cannabis, superando ampliamente en el consumo frecuente de ambas sustancias al grupo general, no encontrándose diferencias significativas en relación al alcohol.

Estos hallazgos se encuentran en consonancia con los de otros trabajos nacionales e internacionales, en los que un pobre rendimiento académico o fracaso escolar se relacionó con el consumo de tabaco (Collins et al., 2007; Urbán et al., 2022) y el consumo regular e intenso de cannabis (Hooper et al., 2014; Jeynes, 2002; Navalón & Ruiz-Callado, 2017; Patte et al., 2017). Tras la revisión bibliográfica realizada por Volkow et al. (2014), estos autores concluyen que la exposición en la adolescencia al tetrahidrocannabinol (THC) – primer ingrediente activo de la marihuana– tiene importantes efectos adversos en el desarrollo del cerebro y en una zona del hipocampo asociada al aprendizaje y la memoria. “Incluso se ha demostrado que el consumo de cannabis de manera únicamente puntual puede producir cambios estructurales y cognitivos en el cerebro de los adolescentes” (OEDA, 2022, p. 73).

Respecto a la problemática familiar, los adolescentes pertenecientes a este grupo fumaban tabaco en mayor proporción que el grupo general, superándoles también en el consumo asiduo de tabaco y de cannabis. No se encontraron diferencias en consumo de alcohol.

Algunas investigaciones afirman que la disfuncionalidad familiar es factor de riesgo para el consumo de tabaco (Zurita & Alvaro, 2014) y de cannabis (Ecker et al., 2019; Rial et al., 2017), ya que la permisividad parental y la ausencia de normas y límites en la familia podrían favorecer el consumo. Estos hallazgos están en sintonía con los resultados del presente estudio, dado que el grupo de familias en riesgo de exclusión social adolece de falta de autoridad y supervisión parental.

En relación a los adolescentes con problemas serios de conducta o comportamiento delictivo, estos fumaban tabaco y cannabis en mayor proporción que el resto de adolescentes; y era mayor el consumo intenso de tabaco y de cannabis. Asimismo, el porcentaje de adolescentes que se daban atracones de alcohol era significativamente mayor que en el grupo general. Esto indica que los adolescentes con problemas graves o muy graves de conducta, presentan patrones de conducta compulsivos en el consumo de sustancias.

En consonancia con estos resultados, existen numerosos trabajos que relacionan el consumo de drogas en la adolescencia con problemas de comportamiento (Huang et al., 2001; Moral et al., 2010), con conducta antisocial y con la delincuencia (Faílde et al., 2015; Koh et al., 2017; Melotti & Passini, 2018; Muñoz-Rivas et al., 2002; Schmits & Glowacz, 2019). Según el estudio longitudinal de Walters (2021), la relación de

causalidad es evidente, ya que el consumo de drogas en adolescentes aumentaba el riesgo de conducta delictiva tres años más tarde.

Diversas investigaciones realizadas en nuestro país asocian, asimismo, el consumo de cannabis a las trayectorias delictivas iniciales de los adolescentes (Uceda-Maza et al., 2016) y señalan al cannabis como uno de los principales motivos de la delincuencia juvenil en España (Valero-Matas, 2018).

4.3. Conclusiones

Como conclusiones más importantes del presente estudio se pueden resaltar:

- a. El consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas está directa y positivamente relacionada con la agresividad que presenta el adolescente, siendo sus componentes instrumental (agresividad física y verbal) y emocional (ira) las que muestran una relación más intensa con el consumo. La agresividad física se intensifica significativamente cuando existe un incremento progresivo del consumo de cualquier sustancia.
- b. En los casos de frecuentes atracones de alcohol, aumentan de forma notable la ira y la agresividad física del adolescente, lo que podría explicar que en situación de embriaguez, las agresiones sean fundamentalmente conductas reactivas. Por ello, es importante prestar atención al incremento de la ira del adolescente, especialmente en caso de consumo alto de alcohol.
- c. El bajo rendimiento académico y la problemática familiar están relacionados con el consumo de tabaco y cannabis.
- d. Los problemas graves conductuales y la delincuencia están relacionados con patrones de consumo compulsivos en la adolescencia.
- e. Nos parece preocupante la creciente permisividad social del consumo de cannabis, dado el importante incremento de su consumo en adolescentes en las últimas décadas y la asociación encontrada entre consumo de cannabis con la ira, la hostilidad, la agresividad física y el comportamiento delictivo del adolescente.
- f. En definitiva, este estudio muestra que un mayor consumo de sustancias en adolescentes está asociado a una mayor agresividad y a más dificultades a nivel académico, familiar y conductual. Los resultados de este trabajo plantean la necesidad de realizar una política preventiva eficaz en el consumo de sustancias, con intervenciones diseñadas para generar cambios en los contextos familiar, escolar y socio-comunitario, lo cual podría incidir simultáneamente en la reducción del consumo de sustancias y en la agresividad que muestran los adolescentes. Los excelentes resultados del modelo islandés de prevención (MIP), basado en la práctica de 20 años (Kristjansson et al., 2020) pueden servir de ejemplo y referencia para implementar medidas análogas en nuestro país.

4.4. Limitaciones y posibles líneas de investigación

El presente trabajo es un estudio transversal, por lo que no es posible inferir causalidad entre el consumo de sustancias y la agresividad.

Teniendo en cuenta que tanto el consumo de sustancias como la agresividad en adolescentes son dos temas especialmente preocupantes en nuestra sociedad, sería necesario realizar estudios longitudinales, que permitan analizar la repercusión del consumo en la agresividad y viceversa.

Otras líneas de investigación que se abren a partir del presente trabajo, son el estudio de la violencia en el entorno educativo (acoso), en el entorno familiar (violencia filio-parental) y en las relaciones de pareja en la adolescencia, incluyendo simultáneamente las variables de consumo y de agresividad, en sus aspectos emocional y cognitivo. Esto no se ha estudiado hasta el momento, ya que se ha analizado la conducta

agresiva en sí, pero no las dimensiones no instrumentales de la agresividad, obviando la influencia que estas ejercen sobre el comportamiento.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Financiación

Este trabajo ha sido en parte financiado por la Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León (Orden EDU/304/2019).

5. Referencias

Aroca-Montolío, C., Lorenzo-Moledo, M., & Miró-Pérez, C. (2014). La violencia filio-parental: un análisis de sus claves. *Anales de Psicología*, 30(1), 157-170. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.1.149521>

Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Juan, M., Duch, M., & Fernández-Hermida, J. R. (2012). ¿Cómo influye la desorganización familiar en el consumo de drogas de los hijos? Una revisión. *Adicciones*, 24(3), 253-268. <https://doi.org/10.20882/adicciones.97>

Bellon-Champel, L., & Varescon, I. (2017). Family and Substances Use in Adolescence: Vulnerability and Adaptation Factors. *Annales Médico-Psychologiques*, 175, 313-319. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2015.06.005>

Berger, K. S. (2016). *Psicología del desarrollo infancia y adolescencia* (9ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Blair, R. J. R., Bajaj, S., Sherer, N., Bashford-Largo, J., Zhang, R., Aloji, J., Hammond, C., Lukoff, J., Schwartz, A., Elowsky, J., Tyler, P., Filbey, F. M., Dobbertin, M., & Blair, K. S. (2021). Alcohol Use Disorder and Cannabis Use Disorder Symptomatology in Adolescents and Aggression: Associations With Recruitment of Neural Regions Implicated in Retaliation. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 6(5), 536-544. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.11.016>

Boing, A. C., Boing, A. F., & Subramanian, S. V. (2019). Association of violence in schools' vicinity and smoking in schools' premises with tobacco use among Brazilian adolescents. *Cadernos de Saude Publica*, 35(12), 1-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057919>

Borrás, C., Palmer, A., Hernández, A., & Llobera, J. (2017). Socio-cognitive and personal characteristics of juvenile offenders: A field study. *International Journal of Psychological Research*, 10(1), 45-52. <https://doi.org/10.21500/20112084.2608>

Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>

Calvete, E., Orue, I., & Gámez-Guadix, M. (2015). Reciprocal longitudinal associations between substance use and child-to-parent violence in adolescents. *Journal of Adolescence*, 44, 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.07.015>

Carballo, J. L., Marín, M., Jaúregui, V., García, G., Espada, J. P., & Piqueras, J. A. (2013). Consumo excesivo de alcohol y rendimiento cognitivo en estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 13(2), 157-163. <https://doi.org/10.21134/haaj.v13i2.205>

- Carmona-Torres, J. A., Cangas, A. J., Langer, Á. I., Aguilar-Parra, J. M., & Gallego, J. (2015). Acoso escolar y su relación con el consumo de drogas y trastornos alimentarios: comparación entre adolescentes de Chile y España. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 23(3), 507-527. <https://www.researchgate.net/publication/286912780>
- Cerdá, M., Tracy, M., Sánchez, B. N., & Galea, S. (2011). Comorbidity among depression, conduct disorder, and drug use from adolescence to young adulthood: Examining the role of violence exposures. *Journal of Traumatic Stress*, 24(6), 651-659. <https://doi.org/10.1002/jts.20696>
- Chester, D. S., Bucholz, K. K., Chan, G., Kamarajan, C., Pandey, A. K., Wetherill, L., Kramer, J. R., Nurnberger, J. I., Salvatore, J. E., & Dick, D. M. (2020). Alcohol-Related, Drug-Related, and Non-Substance-Related Aggression: 3 Facets of a Single Construct or 3 Distinct Constructs? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 44(9), 1852-1861. <https://doi.org/10.1111/acer.14412>
- Collins, B. N., Wileyto, E. P., Murphy, M. F. G., & Munafò, M. R. (2007). Adolescent Environmental Tobacco Smoke Exposure Predicts Academic Achievement Test Failure. *Journal of Adolescent Health*, 41(4), 363-370. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.04.010>
- Conegundes, L., Valente, J. Y., Cogo-Moreira, H., Martins, C. B., Andreoni, S., & Sanchez, Z. M. (2020). Transition from nonuse to use of alcohol or binge drinking among adolescents: Secondary analysis of a randomized controlled trial. *Addictive Behaviors*, 102, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106159>
- Contreras, L., Molina, V., & Cano, 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>
- Cordova, D., Heinze, J., Mistry, R., Hsieh, H.-F., Stoddard, S., Salas-Wright, C. P., & Zimmerman, M. A. (2014). Family Functioning and Parent Support Trajectories and Substance Use and Misuse among Minority Urban Adolescents: A Latent Class Growth Analysis. *Substance Use & Misuse*, 49(14), 1908-1919. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.935792>
- Cottrell, B., & Monk, P. (2004). Adolescent-to-Parent Abuse. *Journal of Family Issues*, 25(8), 1072-1095. <https://doi.org/10.1177/0192513X03261330>
- Errasti, J. M., Al-Halabí, S., Secades, R., Fernández-Hermida, J. R., Carballo, J. L., & García-Rodríguez, O. (2009). Prevención familiar del consumo de drogas: el programa «Familias que funcionan». *Psicothema*, 21(1), 45-50. <https://www.psicothema.com/pdf/3593.pdf>
- Faílde, J. M., Dapía, M., Alonso, A., & Pazos, E. (2015). Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. *Educacion XX1*, 18(2), 167-188. <https://doi.org/10.5944/educxx1.14600>
- Felson, R. B., Teasdale, B., & Burchfield, K. B. (2008). The influence of being under the influence: Alcohol effects on adolescent violence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 45(2), 119-141. <https://doi.org/10.1177/0022427807313704>
- Foshee, V. A., McNaughton, H. L., Harp, A. T., Chang, L.-Y., Ennett, S. T., Simon, T. R., Latzman, N. E. B., & Suchindran, C. (2015). Shared Longitudinal Predictors of Physical Peer and Dating Violence. *Journal of Adolescent Health*, 56, 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.003>
- Gázquez, J. J., Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero, M. D. M., Martín, A. B. B., Martínez, Á. M., & Sánchez-Marchán, C. (2016). Consumo de drogas en adolescentes y su relación con el apoyo social y las conductas agresivas reactivas y proactivas. *Psicothema*, 28(3), 318-322. <https://doi.org/10.7334/psicothema2015.327>

- Ghossoub, E., Adib, S. M., Maalouf, F. T., Fuleihan, G. E. H., Tamim, H., & Nahas, Z. (2019). Association between substance use disorders and self- and other-directed aggression: *An integrated model approach*. *Aggressive Behavior*, 45(6), 652-661. <https://doi.org/10.1002/ab.21859>
- Hooper, S. R., Woolley, D., & De Bellis, M. D. (2014). Intellectual, neurocognitive, and academic achievement in abstinent adolescents with cannabis use disorder. *Psychopharmacology*, 231(8), 1467-1477. <https://doi.org/10.1007/s00213-014-3463-z>
- Horta, C. L., Horta, R. L., Mester, A., Lindern, D., Weber, J. L. A., Levandowski, D. C., & Lisboa, C. S. D. M. (2018). Bullying e uso de substâncias psicoativas na adolescência: Uma revisão sistemática. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(1), 123-140. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.20932015>
- Huang, B., White, H. R., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (2001). Developmental associations between alcohol and interpersonal aggression during adolescence. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 38(1), 64-83. <https://doi.org/10.1177/0022427801038001004>
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Estadística de condenados: adultos/menores. Año 2021*. [Dataset] https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176795&menu=ultiDatos&idp=1254735573206
- Jeynes, W. H. (2002). The relationship between the consumption of various drugs by adolescents and their academic achievement. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 28(1), 15-35. <https://doi.org/10.1081/ADA-120001279>
- Jones, R. M., Bree, M. Van Den, Zammit, S., & Taylor, P. J. (2020). Change in the Relationship Between Drinking Alcohol and Risk of Violence Among Adolescents and Young Adults: A Nationally Representative Longitudinal Study. *Alcohol and Alcoholism*, 55(4), 439-447. <https://doi.org/10.1093/alcalc/aga020>
- Kelishadi, R., Eslami Shahr Babaki, A., Qorbani, M., Ahadi, Z., Heshmat, R., Esmaeil Motlagh, M., Ardalan, G., Ataie-Jafari, A., Asayesh, H., Mohammadi, R., Kelishadi, R., Ardalan, G., S Babaki, A. E., Qorbani, M., Ahadi, Z., Heshmat, R., Ataie-Jafari, A., Motlagh, M. E., Asayesh, H., & Mohammadi, R. (2015). Joint Association of Active and Passive Smoking with Psychiatric Distress and Violence Behaviors in a Representative Sample of Iranian Children and Adolescents: the CASPIAN-IV Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22, 652-661. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9462-6>
- Kerby, D. S., Brand, M. W., & John, R. (2003). Anger types and the use of cigarettes and smokeless tobacco among Native American adolescents. *Preventive Medicine*, 37, 485-491. [https://doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00174-9](https://doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00174-9)
- Koh, P. K., Peh, C. X., Cheok, C., & Guo, S. (2017). Violence, Delinquent Behaviors, and Drug Use Disorders Among Adolescents From an Addiction-Treatment Sample. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 26(6), 463-471. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2017.1354792>
- Kristjansson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2020). Development and Guiding Principles of the Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use. *Health Promotion Practice*, 21(1), 62-69. <https://doi.org/10.1177/1524839919849032>
- Kulis, S. S., Marsiglia, F. F., Nuño-Gutiérrez, B. L., Corona-Lozano, M. D., Mendoza-Meléndez, M. A., Kiehne, E., Jager, J., Ayers, S. L., & Han, S. Y. (2019). Reciprocal Effects of Alcohol Use and Violence Perpetration Among Early Adolescents in Mexico: A Gendered Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(8), 1519-1531. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01014-1>

- Kuypers, K. P. C., Verkes, R. J., van den Brink, W., van Amsterdam, J. G. C., & Ramaekers, J. G. (2020). Intoxicated aggression: Do alcohol and stimulants cause dose-related aggression? A review. *European Neuropsychopharmacology*, *30*, 114-147. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.06.001>
- Laitano, H. V., Ely, A., Sordi, A. O., Schuch, F. B., Hartmann, T., Hilgert, J. B., Wendland, E. M., Von Dimen, L., Scherer, J. N., Mendes Calixto, A., Narvaez, J. C., Ornell, F., & Iix Kessler, F. H. (2022). Anger and substance abuse: a systematic review and meta-analysis. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *44*(1). <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1133>
- López, S., & Rodríguez-Arias, J. L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, *5*(1), 25-33. <https://doi.org/10.21500/20112084.746>
- McNaughton, H. L., Foshee, V. A., Bauer, D. J., & Ennett, S. T. (2014). Proximal and time-varying effects of cigarette, alcohol, marijuana and other hard drug use on adolescent dating aggression. *Journal of Adolescence*, *37*(3), 281-289. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.02.002>
- Melotti, G., & Passini, S. (2018). Drug Use and Violence Among Adolescents: The Mediation Effect of Attitudes Supporting Violence. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, *27*(4), 244-250. <https://doi.org/10.1080/1067828X.2018.1462282>
- Méndez, I., Ruiz, C., & López, J. J. (2021). Bullying, pertenencia a bandas y consumo de drogas en adolescentes. *Revista española de Investigaciones Sociológicas*, *173*(enero-marzo), 69-78. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.173.69>
- Mischel, E. R., Leen-Feldner, E. W., Knapp, A. A., Bilsky, S. A., Ham, L., & Lewis, S. (2014). Indirect effects of smoking motives on adolescent anger dysregulation and smoking. *Addictive Behaviors*, *39*, 1831-1838. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.029>
- Moan, I. S., Bye, E. K., & Rossow, I. (2021). Stronger alcohol-violence association when adolescents drink less? Evidence from three Nordic countries. *European Journal of Public Health*, *31*(4), 866-872. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab124>
- Moral, M. de la V., Rodríguez, F. J., & Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, *52*(5), 406-415. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342010000500008>
- Moulds, L. G., Day, A., Mildred, H., Miller, P., & Casey, S. (2016). Adolescent Violence Towards Parents - The Known and Unknowns. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *37*(4), 547-557. <https://doi.org/10.1002/anzf.1189>
- Muarifah, A., Mashar, R., Hashim, I. H. M., Hidayah, N., & Oktaviani, F. (2022). Aggression in Adolescents: The Role of Mother-Child Attachment and Self-Esteem. *Behavioral Sciences*, *12*(5). <https://doi.org/10.3390/BS12050147>
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Graña, J. L., & Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes Españoles. *Adicciones*, *22*(2), 125-134. <https://doi.org/10.20882/adicciones.201>
- Muñoz-Rivas, M. J., & Graña, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, *13*(1), 87-94. <https://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>

Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., Peña, M. E., & Andreu, J. M. (2002). Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente. *Adicciones*, 14(3), 313-320. <https://doi.org/10.20882/adicciones.486>

Najman, J. M., Plotnikova, M., Horwood, J., Silins, E., Fergusson, D., Patton, G. C., Olsson, C., Hutchinson, D. M., Degenhardt, L., Tait, R., Youssef, G. J., Borschmann, R., Coffey, C., Toumbourou, J. W., & Mattick, R. P. (2019). Does adolescent heavier alcohol use predict young adult aggression and delinquency? Parallel analyses from four Australasian cohort studies. *Aggressive Behavior*, 45(4), 427-436. <https://doi.org/10.1002/ab.21828>

Navalón, A., & Ruiz-Callado, R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17(1), 45-52. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.278>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2022). *Informe 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), 1994-2021*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2022_Informe.pdf

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). *EDADES 2022. Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), 1995-2022*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2022). *La UNODC lanza un llamado a la acción para salvar vidas*. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/World_Drug_Report_2022_Exsum_and_Policy_implications_Spanish.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Organización Panamericana de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen*. https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Violencia juvenil*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>

Pacheco, A., Carine, T., Melo, P. A. de, Bandeira, C. da F., Colares, V., & de Menezes, V. A. (2017). Consumo de álcool e violência física entre adolescentes: Quem é o preditor? *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(12), 4013-4020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.06172016>

Pagani, L. S., Tremblay, R. E., Nagin, D., Zoccolillo, M., Vitaro, F., & McDuff, P. (2004). Risk factor models for adolescent verbal and physical aggression toward mothers. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 528-537. <https://doi.org/10.1080/01650250444000243>

Páramo, M. F., Cadaveira, F., Tinajero, C., & Rodríguez, M. S. (2020). Binge drinking, cannabis co-consumption and academic achievement in first year university students in Spain: Academic adjustment as a mediator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(542), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020542>

- Pastor, F. P., Reig, M., Fontoba, J., & García del Castillo-López, A. (2011). Alcohol y violencia. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 11(1), 71-94. <https://doi.org/10.21134/haaj.v11i1.23>
- Patiño-Masó, J., Gras, M. E., Salamó, A., Arboix, M., & Font-Mayolas, S. (2021). Bullying in secondary school students: Alcohol use, perception of health and the quality of family relationships among bullies and/or their victims. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 76-90. <https://doi.org/10.21134/HAAJ.V21i1.515>
- Patte, K. A., Qian, W., & Leatherdale, S. T. (2017). Marijuana and Alcohol Use as Predictors of Academic Achievement: A Longitudinal Analysis Among Youth in the COMPASS Study. *Journal of School Health*, 87(5), 310-318. <https://doi.org/10.1111/josh.12498>
- Rial, A., Burkhart, G., Isorna, M., Barreiro, C., Varela, J., & Golpe, S. (2017). Consumo de cannabis entre adolescentes: patrón de riesgo, implicaciones y posibles variables explicativas. *Adicciones*, 31(1), 64-77. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1212>
- Rothman, E. F., Linden, J. A., Baughman, A. L., Kaczmarzky, C., & Thompson, M. (2016). "The Alcohol Just Pissed Me Off": Views About How Alcohol and Marijuana Influence Adolescent Dating Violence Perpetration, Results of a Qualitative Study. *Youth and Society*, 48(3), 366-382. <https://doi.org/10.1177/0044118X13491973>
- Rueda, E. F. (2020). Implications of drug use in the psychosocial adjustment of a sample of Spanish adolescents. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 20(1), 136-146. <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.490>
- Sánchez-García, M. D. los Á., Pérez de Albéniz, A., Paino, M., & Fonseca-Pedrero, E. (2018). Emotional and behavioral adjustment in a spanish sample of adolescents. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 46(6), 205-216. <https://europepmc.org/article/med/30552810>
- Sánchez-Queija, I., Oliva, A., Parra, Á., & Camacho, C. (2016). Longitudinal Analysis of the Role of Family Functioning in Substance Use. *Journal of Child and Family Studies*, 25(1), 232-240. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0212-9>
- Santisteban, C., Alvarado, J. M., & Recio, P. (2007). Evaluation of a Spanish version of the Buss and Perry aggression questionnaire: Some personal and situational factors related to the aggression scores of young subjects. *Personality and Individual Differences*, 42(8), 1453-1465. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.019>
- Schmits, E., & Glowacz, F. (2019). Delinquency and drug use among adolescents and emerging adults: The role of aggression, impulsivity, empathy, and cognitive distortions. *Journal of Substance Use*, 24(2), 162-169. <https://doi.org/10.1080/14659891.2018.1531945>
- Scholes-Balog, K. E., Hemphill, S. A., Kremer, P., & Toumbourou, J. W. (2013). A Longitudinal Study of the Reciprocal Effects of Alcohol Use and Interpersonal Violence Among Australian Young People. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 1811-1823. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9910-z>
- Shawki, B., Al-Hadithi, T., & Shabila, N. (2021). Association of bullying behaviour with smoking, alcohol use and drug use among school students in Erbil city, Iraq. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 27(5), 483-490. <https://doi.org/10.26719/2021.27.5.483>
- Uceda-Maza, F. X., Navarro, J.-J., & Pérez Cosín, J. V. (2016). Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia. *Revista de Estudios Sociales*, 58, 63-75. <https://doi.org/10.7440/res58.2016.05>

- Urbán, D. J. A., Ingles, C. J., García-Fernández, J. M., & Rodríguez-Aguilar, M. (2022). Consumo de tabaco y alcohol: metas académicas, autoconcepto escolar y rendimiento académico en adolescentes portugueses. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22(2), 282-297. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i2.719>
- Valero-Matas, J. A. (2018). Violencia juvenil: apariencia o realidad. Cifras y tendencias. *Revista de Estudios De Juventud*, 18(120), 145-160.
- Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M., Weiss, S. R. B., & Gov, N. N. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use. *New England Journal of Medicine*, 370(22), 2219-2227. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1402309>
- Walters, G. D. (2021). Explaining the drug-crime connection with peers, proactive criminal thinking, and victimization: Systemic, cognitive social learning, and person proximity mechanisms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 35(3), 366-376. <https://doi.org/10.1037/ADB0000606>
- Walton, M. A., Carter, P. M., Seewald, L., Ngo, Q., Battisti, K. A., Pearson, C., Blow, F. C., Cunningham, R. M., Bourque, C., & Kidwell, K. M. (2023). Adaptive interventions for alcohol misuse and violent behaviors among adolescents and emerging adults in the emergency department: A sequential multiple assignment randomized controlled trial protocol. *Contemporary Clinical Trials*, 130, 107218. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2023.107218>
- Weiner, M. D., Pentz, M. A., Turner, G. E., & Dwyer, J. H. (2001). From Early to Late Adolescence: Alcohol Use and Anger Relationships. *Journal of Adolescent Health*, 28, 450-457. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00200-2](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00200-2)
- Weiss, J. W., Mouttapa, M., Cen, S., Anderson Johnson, C., & Unger, J. (2011). Longitudinal Effects of Hostility, Depression, and Bullying on Adolescent Smoking Initiation. *Journal of Adolescent Health*, 48, 591-596. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.09.012>
- Wells, S., Graham, K., Speechley, M., & Koval, J. J. (2005). Drinking patterns, drinking contexts and alcohol-related aggression among late adolescent and young adult drinkers. *Addiction*, 100(7), 933-944. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.001121.x>
- Zurita, F., & Alvaro, J. I. (2014). Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes. *Health and Addictions /Salud y Drogas*, 14(1), 59-70. <https://doi.org/10.21134/haaj.v14i1.214>