



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



**Universidad de la República
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social
Licenciatura en Trabajo Social**

Monografía final de grado

**Aproximación al consumo problemático de drogas legales en la población
adolescente del Uruguay.**

Carolina Cáceres

Docente tutora: Celmira Bentura

Agosto, 2023

Dedicatoria

A mi abuelo.

Este triunfo es tan mío como suyo.

Confío que esté donde esté, me alienta y apoya como lo hizo siempre.

Índice

Introducción:	3
Fundamentación:	6
Objetivo general:	10
Objetivos específicos:	10
Estrategia teórico-metodológica:	10
Capítulo I - Conceptualizaciones generales:	12
Adolescencia.....	12
Droga: legal e ilegales.....	14
Tolerancia.....	18
Dependencia.....	18
Capítulo II - Consumo problemático de drogas:	20
Consumo problemáticos de drogas en la adolescencia.....	22
Factores de riesgo.....	32
Múltiples consecuencias del consumo:.....	37
Reflexiones finales:	41
Referencias bibliográficas:	46
Fuentes documentales:	50
Anexos:	54

Introducción:

El tema aquí propuesto para la presente monografía final de grado, trata sobre el consumo problemático de drogas en la población adolescentes (según el Código de la Niñez y la Adolescencia, hace referencia a la etapa entre los 12 y los 17 años). Principalmente se recabarán datos presentados por parte de la Presidencia de la República y de la Junta Nacional de Drogas (JND)¹, ésta última se trata de un organismo gubernamental en el marco de una Política de Estado. Esta problemática resulta interesante a estudiar debido a que actualmente el consumo de drogas es un gran fenómeno social que interpela a los adolescentes uruguayos, tal como se manifestará a lo largo del trabajo. Se plantea como punto de partida que el consumo de drogas en la población adolescente sí es problemático debido a la edad temprana de inicio del consumo.

En base a esto, se propone como **objetivo general** realizar un acercamiento teórico sobre el desarrollo y las características del consumo de drogas legales en la población adolescente, en Uruguay. El trabajo se centrará en esta población debido a que el consumo de sustancias por parte de los adolescentes representa un importante problema de salud que se ha incrementado de manera considerable en los últimos años y que afecta en diversos aspectos (lesiones, trastornos mentales, conductas de riesgo, entre ellas, sexuales, etc). Al mismo tiempo, el trabajo parte sobre la base de que el consumo de drogas en la población adolescente, actualmente, es considerado problemático debido a que el cerebro aún no culminó su proceso de desarrollo biológico, siendo el uso de sustancias gravemente perjudiciales para su salud.

Por otro lado, la adolescencia se trata de una etapa en donde el sujeto configura su identidad individual, por lo que las trayectorias individuales de cada uno son fundamentales para posteriormente afrontar la adultez. Resulta importante destacar que este trabajo se centrará únicamente en las drogas legales, aunque la población seleccionada es menor de edad y por lo tanto no deberían acceder legalmente a ningún tipo de sustancia, aún así logran hacerlo y existe una alta disponibilidad de sustancias de las mismas. De acuerdo a la JND (2022), las sustancias psicoactivas (SPA) más adquiridas son el alcohol, bebidas estimulantes (energizantes), cannabis y tabaco, por esta razón, el trabajo se centrará en torno a estas dado

¹ Tanto las encuestas como los informes de investigación por parte de la Presidencia de la República y la JND que se utilizan a lo largo de la monografía final de grado, analizan estudiantes de ambos sexos de educación básica y diversificada de instituciones públicas y privadas que transcurren a lo largo del día.

que los números obtenidos en la IX Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, de la Junta Nacional de Drogas (2022) son realmente alarmantes.

Cabe destacar que el proceso de socialización que se desarrolla a lo largo de la vida de cada adolescente como por ejemplo, con la familia, amigos, escuela, entre otros, son aspectos fundamentales para tener en cuenta, por razones de que impacta directamente en la percepción de riesgo y los factores de riesgo, asimismo influyen aspectos como el ocio, la vida recreativa, actividades extracurriculares, entre otros. Por este motivo, resulta importante introducir los factores de riesgo y de protección como un objetivo específico del trabajo, en cuanto a esta problemática y población seleccionada.

Para llevar adelante este estudio, fue necesario realizar una recorrida de las diferentes fuentes documentales y referencias bibliográficas que permite establecer un análisis de cómo fue variando el consumo de drogas legales en los adolescentes uruguayos a lo largo del periodo seleccionado (2000-2022). Se destacan los aportes bibliográficos y documentales por parte de la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas (JND), que son parte primordial de esta monografía final de grado.

En cuanto a la división del trabajo, por un lado, se encuentra la fundamentación o justificación del tema y objeto de estudio, el objetivo general y los respectivos objetivos específicos, y las estrategias teórico-metodológicas que fueron necesarias para el trabajo. Por otro lado, en el primer capítulo se realizan una serie de conceptualizaciones de los términos generales más utilizados a lo largo del trabajo, entre ellos adolescencia, drogas legales e ilegales (aunque en el trabajo solo se analizarán las drogas legales, establecer claramente la diferencia entre una y otra, forma parte de los factores claves), los tipos de drogas y sus diversos usos, así como también la clasificación de “tolerancia” y “dependencia”.

Por último, en el capítulo dos se realiza un acercamiento sobre la evolución del consumo de drogas por parte de los adolescentes según los informes de investigación y encuestas realizadas por la Presidencia de la República y la JND, en Uruguay a lo largo del periodo seleccionado (entre el 2000 y 2022). A su vez, también se plantean los factores de riesgos y se realiza una comparación en el tiempo para ver si se modificaron/agregaron nuevos o se siguen teniendo en cuenta los mismos. También se exponen las múltiples consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en dicha población. Por último, se presentarán las reflexiones finales, bibliografías, fuentes documentales y anexos.

A modo de una breve introducción a los resultados, cabe destacar que desde una perspectiva evolutiva, el consumo problemático como una construcción social que al igual que la sociedad, sufre transformaciones, cambiando sus limitaciones, modos y formas de atención y prevención. Cuando se habla de drogas se debe tener en cuenta factores como la edad, el sexo, el nivel socioeconómico, el contexto histórico, entre otros. Es una problemática que afecta a los individuos de forma singular pero también a todo el conjunto poblacional, sin embargo, como se podrá apreciar a lo largo del trabajo, interpela de forma grave a los adolescentes².

Palabras claves: adolescentes, consumo, drogas legales.

² Para aquellos menores de dieciocho años de edad se encuentran bajo el respaldo de lo previsto en la Ley N°17.823 “Código de la Niñez y la Adolescencia” (CNA) de septiembre del 2004, más concretamente del artículo 187, en el cual se prohíbe la venta, provisión y distribución de bebidas alcohólicas, tabaco, fármacos o sustancias a personas menores de dieciocho años, que puedan implicar peligro o crear dependencia física y/o psíquica. En el CNA, art. 15 estipula que es el Estado quien tiene la obligación de proteger especialmente a los niños y adolescentes respecto a diversas áreas, una de ellas es del estímulo sobre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis.

Fundamentación:

El presente trabajo se constituye como la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social del plan de estudio del 2009 de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República (UdelaR). Este trabajo parte de las inquietudes generadas a partir de la práctica del Proyecto Integral II: “Protección Social, Instituciones y Práctica Profesional” realizada en el año 2022, sobretodo, relacionada al área de investigación, en donde al participar de un proyecto de investigación sobre consumo problemático de drogas pero con otra población, surge la inquietud sobre la temática específicamente en relación a la población adolescente y el consumo de drogas legales (alcohol, tabaco, marihuana y bebidas energizantes), por lo tanto, la realización de este trabajo tiene el propósito de comprender y arrojar un poco de luz sobre esta problemática.

A su vez, el interés para realizar dicha monografía final de grado sobre el tema de consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente surge debido a que actualmente es un tema que se manifiesta cada vez con mayor presencia en la vida de los y las adolescentes uruguayos. El aumento del consumo de drogas por parte de los adolescentes se puede determinar desde una perspectiva social a partir de los años 60 y 70 en aquellas sociedades desarrolladas, que además impone una gran repercusión a nivel institucional en la cual se necesita un compromiso por parte de todos, particularmente de aquellos organismos que se encuentran implicadas en el tema, su atención, prevención y rehabilitación de la población objetivo (Becoña, Elissandro 2002).

Debido a que forma parte de los conceptos claves de este trabajo, resulta fundamental realizar una aproximación sobre la noción de drogas, la cual se puede definir desde los planteos de Jaime Arteaga el cual se encuentra citado en la JND (2011) como;

cualquiera de las múltiples sustancias que el hombre ha usado, usa o invertirá a lo largo de los siglos, con capacidad para modificar las funciones del organismo vivo que tienen que ver con su conducta, su juicio, su comportamiento, su percepción o su estado de ánimo. (Arteaga, Jaime; En: JND; 2011, p.7).

En base a esta definición, se puede entender por droga como cualquier elemento que ha utilizado el ser humano y que tiene repercusiones en las funciones del organismo, es decir, que afecte de alguna manera ya sea de forma positiva o negativa el sistema nervioso central, teniendo impactos en diferentes áreas de la vida de los sujetos, entre ellos se enumera la conducta, el comportamiento, estado de ánimo, entre otros.

En base al tema y los objetivos de este trabajo, se considera apropiado exponer los planteos de la doctora Susana Grunbaum (2014) que permite visualizar la complejidad e importancia de la problemática seleccionada;

El consumo de SPA es considerado por todos los estudiosos del tema, un problema complejo y multidimensional que requiere la mirada y comprensión de diferentes disciplinas: desde lo social, lo político - económico, la salud, lo jurídico-penal. (Grunbaum, 2014, p. 110).

Desde los planteos de la autora, se puede afirmar que el consumo de drogas por parte de la población adolescente es un fenómeno que debe ser considerado desde múltiples perspectivas y áreas por motivos de la alta complejidad que engloba el tema, por este motivo, para alcanzar una mirada más abarcativa e integral de dicha problemática es necesario tener en cuenta todos los factores que la engloban.

Al querer profundizar sobre el tema, se destaca la IX Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en estudiantes de la Enseñanza Media (2022) llevada a cabo por la Junta Nacional de Drogas (JND) y el Observatorio Uruguayo de Drogas, la cual expone y afirma la importancia de considerar el consumo de drogas en la población adolescente debido a que se considera una etapa de la vida innovadora, en la cual se busca experimentar emociones y sensaciones nuevas, tal como lo expresa;

Una de las características más destacadas de la adolescencia es la apertura a lo nuevo, a la experimentación de lo distinto, y si bien eso convierte a esta etapa vital en una ventana de oportunidad para el crecimiento y desarrollo personal, así como para la construcción de la identidad, también puede suponer grandes desafíos. En el

caso del consumo de drogas, los comportamientos típicos de los adolescentes podrían constituir un riesgo para su integridad física y psíquica (Junta Nacional de Drogas; 2022, p. 107).

Tal como se expuso, la población de estudio serán los adolescentes uruguayos, los cuales según el Código de la Niñez y la Adolescencia bajo la Ley N°17.823, se define como cualquier ser humano sin distinción por género, que comprenda entre los trece años de edad y menores de dieciocho años de edad. Cabe destacar que tal como lo expone la cita anterior de la Junta Nacional de Drogas (2022), la adolescencia es una etapa en la vida del ser humano siempre se encuentra asociada a diversas transformaciones que tienen relación directa con el cuerpo, relaciones sociales, proyectos de vida y la creación de una personalidad propia.

Es importante tener en cuenta que como cualquier problemática en la historia humana, el modo en que ésta se resuelva va a depender del contexto histórico y los recursos que se tengan disponibles para ser utilizados, por lo tanto, a la hora de hablar sobre cualquier tema, es importante que sea contextualizado, por este motivo, se procederá a realizar una pequeña introducción histórica acerca de la problemática planteada. A modo de comenzar, resulta importante destacar que a mediados del siglo XX se comienzan a establecer una noción de nocividad de las drogas, por lo tanto, los sujetos que las consumían eran etiquetados como “peligrosos”, era un problema a nivel social y normativo que llevó a convertirlo en una cuestión de seguridad y alteración de los patrones de convivencia social.

Con respecto al contexto histórico y en base a los planteos de Courtwright (2001), se podrían distinguir tres momentos claves de forma esquemática, en primer lugar, hasta los años sesenta, cuando el uso de la droga se restringía al ámbito privado o a pequeñas comunidades (más relacionado a lo marginal), en segundo lugar, en los años setenta y ochenta se implementó una difusión masiva acerca de cómo las adicciones son un problema de salud pública (aparecen en los manuales de psiquiatría), y por último, desde ese momento las drogas aparecen como un problema de seguridad, por razón de la incursión del narcotráfico.

En cuanto al segundo momento, Becoña (2002) señala que;

se ha ido incrementando el problema del consumo de drogas en las sociedades desarrolladas, especialmente en los años 60 y 70, el incremento de intercambios entre países y de personas y productos y un claro cambio en los valores sociales, la prevención del consumo de drogas se ve como una de las mejores alternativas para que este problema, no se haga incontrolable y se le pueda hacer frente (p.19).

Con respecto a la cita planteada, se puede exponer que la problemática de las drogas se ha instaurado en diversas áreas de la sociedad, teniendo un impacto tanto a nivel personal, como familiar, mundial y sobre todo, relacionado al ámbito de la salud, en donde el Estado y las instituciones juegan un papel importante en cuanto a la elaboración de políticas sociales, que permita hacerle frente a las situaciones de consumo problemático de drogas.

Esta monografía final de grado se propone realizar una aproximación a la cuestión del consumo de drogas legales en la población adolescente, desde una perspectiva institucional, cómo ésta se ha ido transformando y adaptando a la sociedad y el contexto. A su vez, como se expuso al principio del trabajo, se parte de que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la población adolescentes es problemático debido al inicio temprano. En cuanto al contexto histórico y territorial, el trabajo se enfocará en Uruguay, desde el 2000 al 2022, y cuáles son las justificaciones al respecto. Por último, se busca exponer los diferentes factores de riesgo que son fundamentales a la hora de hablar de drogas con la población adolescente, así como también para prevenir, tratar y diagnosticar precozmente el consumo de sustancias.

Para llevar a cabo el trabajo, se recurrió a las fuentes documentales y de información que existen sobre la problemática planteada de la cual Uruguay tampoco se escapa, siendo la Junta Nacional de Drogas una institución clave. Para profundizar en el tema es necesario realizar una serie de preguntas guía que permitirán un análisis más exhaustivo del presente trabajo. Se toma como punto de partida ¿Actualmente el consumo de drogas por los adolescente es considerado problemático debido a la edad de inicio muy temprano? ¿Siempre fue considerado así o es una nueva perspectiva? ¿Han variado las tendencias de consumo de drogas por parte de la población adolescente? ¿Cuáles son los factores de riesgo que se relacionan específicamente con el tema y la población de este trabajo?

Como objetivo general se plantea:

- Realizar un acercamiento teórico sobre el desarrollo y las características del consumo de drogas legales en la población adolescente, en Uruguay.

A modo de enumerar los objetivos específicos:

- Conocer la variación de la postura de la Junta Nacional de Drogas desde su creación hasta la actualidad sobre el consumo problemático de drogas relacionado a la población adolescente.
- Indagar acerca del consumo de drogas legales en la población adolescente, sus características y sus variaciones, en Uruguay.
- Estudiar las tendencias del consumo de drogas en los adolescentes, en un periodo entre el **2000-2022, Uruguay.**
- Describir los factores de riesgos más relevantes asociadas al consumo de drogas en la población adolescente.

Con respecto a la **estrategia teórico-metodológica**, cabe destacar que este trabajo se trata de una monografía final de grado y para cumplir con los objetivos propuestos, se llevará a cabo una revisión bibliográfica y análisis sobre datos estadísticos, poniendo énfasis en aquellos realizados por la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas, que se relaciona específicamente sobre el tema para poder adentrarse y ahondar ciertas cuestiones que fueron expuestas tanto en la pregunta problema como en los objetivos generales y específicos. Se entiende por revisión bibliográfica como aquel conocimiento exploratorio en forma crítica de los diferentes estudios o documentos que fueron realizados con anterioridad, siendo estos los que permiten un análisis de forma coherente y con un orden cronológico, con el objetivo final de construir una monografía final de grado que sea un insumo académico sobre la problemática seleccionada. A su vez, se tiene en cuenta el contexto y los cambios normativos de ciertas regulaciones que engloba el tema del consumo de drogas por parte de los adolescentes. Por último, se expondrán las reflexiones finales posterior al análisis de la información y datos estadísticos encontrados.

Es importante traer a colación en estos planteos, que el 28 de octubre de 1999 se crea la Junta Nacional de Drogas con el objetivo de sustituir el modelo de 1988 propuesto anteriormente, la cual puede ser definida como un organismo gubernamental que se encuentra inserto en un marco de política de Estado y teniendo en cuenta el ordenamiento jurídico nacional. Además se estableció la Secretaría Nacional de Drogas (SDN), el propósito de ambos dispositivos era el de ejecutar políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y represión. También se estableció la figura del Secretario General de la SND, quien sería el presidente de la JND. Esto permite visualizar claramente cómo estas sustancias representan una amenaza para la salud de los ciudadanos, así como también el bienestar de los mismos.

A continuación en un orden cronológico, a partir del año 2005 en adelante, la Red Nacional de Drogas se expande en el territorio uruguayo, siendo la Secretaría Nacional de Drogas la encargada de planes públicos para crear importancia y visibilidad de los tratamientos, las políticas públicas propuestas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Actualmente, la JND se integra por los titulares de las Subsecretarías de los Ministerios de Interior, Relaciones Exteriores, Economía y Finanzas, Defensa Nacional, Educación y Cultura, Trabajo y Seguridad Social, Salud Pública, Turismo y Desarrollo Social. Es presidida por el Prosecretario de la Presidencia de la República y además la integran el Secretario General de la Secretaría Nacional de Drogas y el Secretario Nacional para la Lucha Contra el Lavado de Activos y el Financiamiento del Terrorismo.

Cabe destacar que la Red Nacional de Atención en Drogas (RENADRO) cuenta con grupos terapéuticos que también se encuentran para brindar atención, asesoramiento e inserción social a personas con consumo problemático de drogas (UPD), a su vez, informa y orienta a familiares y referentes socio afectivos que lo necesiten. Se puede dar cuenta que debido al cambio de percepción sobre el consumo, actualmente tanto instituciones públicas como privadas buscan una respuesta ante esta problemática que tiene foco en la prevención, reducción del daño, tratamiento y rehabilitación de los sujetos, para lo cual, es imprescindible dejar de reproducir e incorporar ideologías moralizadoras y absolutistas, pero promoviendo una adecuada información e incorporación de conocimiento técnico que permita mejorar la atención de dichas situaciones.

Capítulo I - Conceptualizaciones generales: adolescencia, drogas (legales e ilegales), tolerancia y dependencia.

A modo de continuar con el trabajo, resulta fundamental definir qué son las drogas y distinguir claramente entre legales e ilegales, y exponer qué es considerado como consumo problemático, sobre todo relacionado a la población adolescente. Por lo tanto, se comenzará conceptualizando el término adolescencia.

Adolescencia:

En cuanto al término adolescencia, se puede exponer que es relativamente moderno y reciente, se debe considerar la adolescencia como una categoría evolutiva. Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1986), la adolescencia puede ser definida como aquella etapa que transcurre entre los diez y los diecinueve años de edad, implica un proceso de maduración en diferentes áreas (biológica, psicológica y social) de cada individuo para posteriormente alcanzar la edad adulta. A modo de afirmar lo anterior expuesto, desde la definición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1995), se considera a la adolescencia como aquel periodo de la vida que transcurre desde los diez a los diecinueve años, teniendo como inicio los primeros cambios corporales de la pubertad y su finalización, cuando ya se establece la madurez física y emocional de la adultez.

Desde una perspectiva más actualizada, se recurre al informe “The State of the World’s Children (2011), el cual manifiesta que es difícil definir a la adolescencia por múltiples razones, entre ellas se destaca que se trata de experiencias individuales y que puede comenzar en periodos diferentes teniendo en cuenta aspectos físicos, emocionales, cognitivos entre otras eventualidades. En este informe, se afirma que la pubertad empieza diferente para el hombre adolescente que para la mujer, hasta pueden existir diferencias del comienzo de esta etapa dentro del mismo sexo. Los marcos jurídicos regulatorios también influyen en la delimitación de la niñez y la adolescencia, actualmente Uruguay se basa en lo expuesto en el Código de la Niñez y la Adolescencia (2004) para limitar exactamente cada etapa. Según la OMS (s/f) la etapa de la adolescencia transcurre desde la pubertad (cambios físicos y sociológicos) hasta los dieciocho o diecinueve años, debido a que no es lineal e igual para todos, sino que depende de diversos factores (culturales, sociales, biológicos y sociológicos).

Particularmente en Uruguay, en base a los datos expuestos por el censo realizado en 2011 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), los adolescentes forman el 16% de la

población nacional. Adjuntando los planteos de Anthony y Brazier (2011), el comienzo de la adolescencia puede manifestarse biológicamente con el comienzo de la pubertad (inicia en momentos distintos según el sexo), e implica un trancurso particular e individual, debido a que ningún adolescente la transita de la misma forma por razones de factores sociales que se encuentran intrínsecos, como por ejemplo; adquisición de independencia económica.

Según los aportes de la Doctora Yeni Hortonedá (2014), a lo largo del proceso de la adolescencia, se efectúan diversas transformaciones en tres grandes factores principales; en primer lugar, en cuanto a lo físico, se trata de un crecimiento que implica a su vez, cambios hormonales (mayor altura, peso, grasa corporal y muscular, variaciones en la voz). En segundo lugar en referencia a lo psicológico, se puede pensar la adolescencia como una etapa para que comiencen a sentir y controlar sus emociones, por ejemplo, el amor. Se puede hablar de una etapa de identificación de sí mismo de forma individual. Por último, el ámbito sexual es fundamental a tener en cuenta, debido a que se desarrolla un cambio en los genitales así como la aparición del vello en diversas zonas del cuerpo para ambos sexos (cara, axilas, genitales, entre otros), además, en el caso específico de las niñas implica otras transformaciones; aumento del tamaño de los senos, primera menstruación, entre otros. En cuanto a los niños, comienzan con la producción de espermatozoides.

Tanto el tema del consumo de sustancias como la categoría adolescente se encuentran estrechamente vinculadas a estructuras sociales e ideologías culturales, por este motivo se trae a colación el término de imaginario social. Desde la perspectiva de Cornelius Castoriadis (1988), conceptualiza a los imaginarios sociales como aquellos aspectos vinculados y vinculantes de procesos y mecanismos que dan forma a los diferentes sistemas de relaciones sociales, a partir de estos planteos, se considera al imaginario social como creación que se va desarrollando por medio de las diferentes relaciones sociales que se establecen entre los sujetos que se van configurando de los diversos procesos de socialización durante la vida del ser humano.

Como forma de continuar con las conceptualizaciones generales, es importante definir y distinguir claramente entre drogas legales e ilegales, para ello se presenta lo siguiente;

Droga: legal e ilegales

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera como “droga” a “toda sustancia, ya sea de origen natural o sintética, que una vez que es introducida al organismo es capaz de alterar una o más de sus funciones”. (OMS, en: JND; 2011, p. 6). Generando modificaciones en las funciones del individuo, tales como su comportamiento, juicio, percepción, etc.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) puede ser categorizado de acuerdo a la Cuarta Encuesta Nacional de Hogares sobre Consumo de Drogas (2007),

Incluye diferentes categorías que van desde cualquier tipo de uso (experimental, esporádico o episódico), hasta el uso habitual, que puede tornarse en abuso o uso nocivo (cuando se asocia a algún tipo de perjuicio biológico, psíquico o social) hasta constituir una dependencia (un consumo adictivo sin control, con los componentes de tolerancia y abstinencia) (p.15).

Por un lado, cuando se habla de drogas la mayoría de las veces, las personas suelen asociarlo con drogas ilegales, restando importancia a las **drogas legales** (que también causan daños y tiene costos sociales), entre ellas, se encuentran el alcohol, bebidas estimulantes (energizantes), el tabaco y el cannabis. Es importante destacar, que al ser drogas legales, se encuentran legitimadas y son promovidas a nivel cultural. Por otro lado, las **drogas ilegales** son aquellas que se encuentran prohibidas para su utilización por un marco jurídico y legal, entre ellas se encuentran por ejemplo, la cocaína, el éxtasis, el LSD y la heroína.

Es importante que al hacer alusión a las drogas, se debe tener en cuenta que abarca un amplio ámbito y que presenta grandes prejuicios, tabúes y rechazos por parte de la sociedad, el imaginario social, el colectivo que ronda sobre el tema de las drogas y sus consumidores, en donde muchas veces se parte desde una perspectiva de desconocimiento y estigmatización, dado que se considera el consumo de drogas como un problema de salud que preocupa a todos los sectores de la sociedad. La persona que consume ha sido etiquetada de diferentes maneras, en los primeros tiempos el adicto era señalado y adjudicado como “drogadicto”, lo que generaba mecanismos de exclusión y estigmatización por parte de la sociedad, mientras

que en la actualidad, se le ha dado un mayor lugar y espacio para su tratamiento rehabilitación, en base a los programas focalizados en dicha problemática generados por las diferentes políticas sociales.

Por lo tanto, con el fin de continuar el presente trabajo, resulta necesario exponer las diversas drogas existentes, debido a que existe una gran cantidad y cada una de ellas tiene efectos/características muy diferentes (presentación, modalidad de consumo, costo, etc.). Resulta fundamental destacar que aunque se expongan todas las drogas y formas de consumo existentes actualmente, este trabajo se centrará únicamente en las drogas legales, las cuales son; alcohol³, bebidas estimulantes (energizantes)⁴, tabaco⁵ y cannabis⁶.

Lista de las diferentes drogas existentes:

- Alcohol
- Tabaco
- Tranquilizantes
- Anfetaminas
- Opiáceos
- Marihuana
- Cocaína

³ Según lo expuesto por, la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas (JND) (septiembre, 2019) “Guía Infodrogas: más información, menos riesgos”, el alcohol es un líquido incoloro que presenta un olor particular, a su vez, es soluble en agua y grasas y se caracteriza principalmente por ser una sustancia psicoactiva depresora del sistema nervioso central, además cuenta con la capacidad de causar dependencia (Presidencia de la República y JND, 2019).

⁴ Las bebidas energizantes son bebidas que cuentan con cafeína gasificada, por lo tanto, no cuentan con ningún tipo de aporte calórico ni alcohol, pero sí tiene como consecuencias efectos estimulantes.

⁵ El tabaco también es una planta, siendo a partir de sus hojas la obtención de alcaloide nicotina, el cual también es un principio psicoactivo que se encuentra presente en las diversas formas del tabaco, afecta los procesos químicos del cerebro y el SNC. Según esta guía, en el año 2019, el consumo de tabaco era considerado como la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo, y que afecta tanto a personas que lo fuman pero también a las personas que se encuentran expuestas al humo (Presidencia de la República y JND, 2019).

⁶ El cannabis es una planta de la cual se utiliza sus flores, hojas y resina para elaborar sustancias psicoactivas (marihuana y hachís), la planta del cannabis presenta un componente denominado tetrahidrocannabinol o THC que es el que permite desarrollar efectos psicoactivos (Presidencia de la República y JND, 2019).

- Heroína
- Alucinógenos (LSD, Hongos)
- Extasis
- Inhalables (nafta, pegamento, disolventes, pinturas en spray, limpiadores, corrector líquido corrector).

Las drogas pueden consumirse por diferentes vías:

- Oral
- Inhalatoria
- Intravenosa
- Rectal/submucosa

La JND (2022) expone que la Organización Mundial para la Salud (OMS) utiliza un criterio clasificatorio según el efecto que producen las drogas en el Sistema Nervioso Central (SNC), el cual es el siguiente:

Tipo de droga	Característica
Depresora	Enlentecen el funcionamiento habitual del SNC. Ej: alcohol, opiáceos, tranquilizantes, nafta, pegamentos, etc. Provoca diversas reacciones, entre ellas, el coma en un proceso de adormecimiento cerebral, descontrol motor y del lenguaje, motriz, enlentecimiento del habla, en muchas ocasiones induce al sueño.
Estimulante	Aceleran el funcionamiento habitual del SNC, por ejemplo, bebidas estimulantes (energizantes), tabaco, cocaína, anfetamina, etc. Al activar el SNC presenta una dificultad para conciliar el sueño, estado de extrema hiperactividad, aumento de la presión sanguínea, temperatura del cuerpo y ritmo cardiaco. Puede causar euforia, sensación exagerada

	de felicidad, ansiedad, disminución del apetito, estados de pánico, comportamiento violento, etc.
Perturbadora	General distorsiones perceptivas, alucinaciones, ilusiones, por ejemplo, cannabis, LSD, hongos, drogas sintetizadas, etc. Estas sustancias pueden trastornar la percepción, de tal modo que se perciben sensaciones u objetos que no existen en la realidad.

A continuación y a la JND (2022), se puede caracterizar los posibles tipos de usos de drogas, en cuatro tipos diferentes; recreativo, experimental (puede ser o no nocivo), problemático y de dependencia.

Tipos	Descripción
Uso recreativo	Es la modalidad más habitual. Propósito: divertirse. No abuso ni dependencia.
Uso experimental	Modalidad de uso recreativo. Posteriormente a un determinado número de usos, se abandona. Puede o no ser un consumo problemático.
Uso nocivo	Usos que se interiorizan como hábito. Presentan frecuencia y repetición. Puede afectar distintas áreas vitales.
Uso problemático	El uso afecta de forma negativa a la persona y a su entorno. No siempre presenta una relación de dependencia. Tiene estrecha relación con las circunstancias, no con el tipo ni cantidad de droga que consume.

El consumo de cualquier sustancia de forma permanente puede generar dos procesos, uno de ellos denominado por la JND (2022) como “**tolerancia**”, el cual hace alusión a que a medida que el SNC se adapta a su presencia habitual, puede necesitar mayor cantidad para producir los mismos efectos. La modalidad de uso es imprevisible, el vínculo con la droga presenta mayor importancia que otras conductas que anteriormente eran importantes. Se presenta como un consumo problemático y la persona puede depender de más de una droga. El consumo pudo haber iniciado con uso recreativo o experimental.

El segundo proceso expuesto como “**dependencia**”, esto se produce a causa del uso habitual, en ocasiones, la persona siente la necesidad de esta sustancia para evitar cometer acciones negativas, por lo tanto, es considerada como un uso problemático debido a que es considerado imprescindible para la persona que consume (aunque el proceso haya empezado como una experiencia recreativa y casual) (JND, 2022).

De forma muy sintetizada, la dependencia física puede definirse como aquel proceso de adaptación del organismo al consumo diario de una determinada sustancia, por este motivo, el sistema necesita de ella para funcionar con normalidad. Al dejar de consumir, la persona presenta el “síndrome de abstinencia”, caracterizado por las reacciones tanto psíquicas como físicas cuando un sujeto reduce o suspende el consumo. La dependencia psíquica es cuando la persona consume cotidianamente porque de esta manera alcanza un pleno estado de bienestar, euforia o como forma de escapatoria de estados emocionales negativos como la tristeza o el aburrimiento.

La JND (2022), expone que es muy común que una persona que presente **policonsumo** (el cual se conceptualiza como un fenómeno en el cual el sujeto consume más de una sustancia, puede ser de forma simultánea o secuencial) también presente problemas en términos de salud, debido que esta modalidad de uso de las sustancias psicoactivas incrementa los riesgos a nivel físico, psíquico y social del sujeto. Tanto el consumo combinado de diferentes sustancias como los diferentes comportamientos adictivos, pueden potenciar los efectos negativos en términos de salud, así como también, aumentando el riesgo de caer en una relación de adicción, que genera impactos negativos en cuanto a las relaciones afectivas y familiares. Por lo tanto, se podría decir que el policonsumo se considera un problema de salud pública.

Evidentemente, la relación de dependencia de un individuo con determinada/s droga/s repercute altamente en la salud, de acuerdo con (Becoña, 2003; Comisión Clínica, 2006;

Regier et al., 1990) el consumo de drogas, actualmente en ocasiones se asocia con trastornos mentales, entre ellos; depresión, ansiedad, esquizofrenia. Resulta importante explicar que esta afirmación no quiere decir que el consumo de sustancias por parte de la población adolescente tenga que tener como consecuencia un trastorno mental de forma general, sino que, en ocasiones los adolescentes ya presentan ciertas características de estos trastornos y el consumo de sustancias, tiende a agravar esta situación. Sumando la perspectiva de la JND (2022) es importante destacar que el inicio temprano de consumo de drogas se encuentra asociado a consumos problemáticos y a otros comportamientos de riesgo.

Es importante mencionar que actualmente en Uruguay, se encuentra en vigencia la Ley N°19.529 de Salud Mental promulgada y decretada a partir del año 2017, específicamente a partir del art.1, se puede confirmar que el objetivo de la ley es garantizar el derecho a la protección de la salud mental, a todas las personas que residen en el territorio uruguayo, tratándose de un interés social. Con respecto al tema exactamente seleccionado para este trabajo, es importante traer a colación el art. 5 de dicha ley, el cual enuncia que el consumo de sustancias psicoactivas debe ser abordado desde la perspectiva de las políticas de salud mental de forma integral, que tenga en cuenta la reducción de riesgos y daños, así como también la atención psicosocial, la integración educativa y/o laboral, gestión del ocio, y atención a las relaciones socioafectivas que se desarrollan en el ámbito familiar y comunitario.

Dicha Ley N°19.529, expone que por salud mental se entiende como aquel estado de bienestar que es resultado de un proceso dinámico en donde influyen aspectos históricos, culturales, sociales, psicológicos y biológicos. Cuando una persona presenta salud mental, se trata de una persona que es plenamente consciente de sus propias capacidades, que enfrenta los problemas que se desarrollan en la vida cotidiana, que es capaz de contribuir de alguna forma en la comunidad y trabaja de forma productiva.

Para dar cierre a este capítulo, es fundamental tener en cuenta los efectos tóxicos que tienen las drogas en cuanto al ámbito de la salud, no tan solo física sino que también mental. En base a la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007), aquellas personas que cuentan con algún tipo de trastorno psiquiátrico o afectivo, y además presenta consumo de drogas de forma problemática puede empeorar o agravar la situación del sujeto. Esto se desarrollará con más precisión en el capítulo siguiente, relacionado específicamente al consumo problemático de drogas por parte de la población adolescente.

Capítulo II - Consumo problemático de drogas:

A modo de dar principio a este segmento, resulta importante traer a colación la perspectiva de Helen Nowlis (1982), quien plantea tres elementos fundamentales para poder reflexionar sobre el uso de drogas: la persona, la sustancia y el contexto social y cultural. Cada sociedad aprueba o condena el uso de ciertas drogas, e indica quiénes pueden utilizarlas y en qué condiciones se consumen. Dentro de la trilogía utilizada por la autora (droga-persona-contexto), se pueden establecer tres modelos, en primer lugar, desde el modelo médico recae sobre la droga el papel de agente activo. En segundo lugar y de modo opuesto, desde una perspectiva enfocada más en los aspectos psico-sociales se le otorga una relevancia mayor al individuo como agente activo predominante en la trilogía mencionada. Por último pero no de menor importancia, desde una perspectiva sociocultural se prioriza el contexto y cómo la sociedad define el uso de las sustancias, en el marco de la trilogía en cuestión.

Para comenzar el análisis del consumo de drogas de forma problemática, resulta adecuado traer las formulaciones de la Cuarta Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Uruguay (2007), la cual expone que;

El consumo de drogas constituye un problema global que afecta casi por igual a todos los países del mundo. Ya no existen países aislados y no alcanza con una política proteccionista para protegerse de los efectos negativos del consumo abusivo de sustancias (p.5).

La Cuarta Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Uruguay (2007) expone que la problemática sobre el consumo de drogas presenta una lógica de mercado que se instala desde la complejidad e interacción de la oferta de drogas donde las ventajas comparativas de mercados ilegales con reciclaje en circuitos legales se abre y se cierra también con el uso (y abuso) de drogas.

Por un lado, las drogas han sido utilizadas a lo largo de la historia, por ejemplo, hasta el siglo XIX se las utilizaba con fines medicinales, terapéuticos y hasta psicológicos, variando su aplicación según el contexto socio-cultural. Por ejemplo, la morfina fue una

droga utilizada a lo largo de la historia con fines medicinales. La primera vez que fue puesta en práctica fue en Alemania en 1827, con el propósito de curar heridas, lesiones, entre otros. Sin embargo, posteriormente hasta la actualidad se generó un cambio de paradigma que permite que sean fuertemente problematizadas debido a que se ha transformado el uso y el abuso que las personas hacen de las mismas. A partir de este momento se plantea la “problemática del consumo” o consumo problemático de sustancias.

Por otro lado, desde los planteos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (s/f) es importante mencionar, que no afecta únicamente al sujeto que consume drogas en general de forma problemática, sino que también influye de forma negativa a las familias y personas/vínculos que rodean y sostienen a esa persona. Sumando los planteos de la JND (2022), no todo consumidor de drogas tiene porque terminar en una situación de adicción, aunque todos los tipos de uso de drogas pueden llegar a ser problemáticos.

De acuerdo a la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007), se puede afirmar que el consumo de drogas es una situación que causa efectos positivos, como por ejemplo, el placer, así como también consecuencias negativas, las cuales son consideradas como riesgos. A modo de seguir con los planteos de esta publicación, se debe considerar que el principal motivo de las personas de utilizar drogas es para alcanzar un estado deseado y agradable, aunque como ya se mencionó, puede traer aparejado problemas y riesgos, considerados como efectos negativos. Por este motivo y en base a esta publicación, se debe reconocer que los riesgos se distinguen entre extraordinarios, frecuentes o graves, y además, para determinar si el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) supone o no un riesgo, se deben tener en cuenta tres factores claves: la persona, la sustancia y el contexto en el cual realiza el consumo. Esto último tiene relación con la trilogía planteada por Helen Nowlis (1982) sobre la importancia de estos tres factores claves para analizar el consumo.

A su vez, desde los planteos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007), para hablar de frecuencia del consumo se debe distinguir entre varios tipos, en primer lugar, los experimentales u ocasionales, en segundo lugar, se encuentran los consumos sistemáticos, es decir, aquellos que son habituales o compulsivos. El consumo se puede distinguir por otros aspectos, por un lado, los recreativos que son asociados a espacios de ocio, por otro lado, los instrumentales, este tipo se distingue por perseguir un fin determinado, por ejemplo, rendir más en los estudios o evitar la abstinencia, entre otros. Cabe

destacar que en base a esta publicación, el policonsumo de distintas sustancias psicoactivas suele multiplicar las consecuencias negativas o riesgos.

Es importante resaltar que la etapa de la adolescencia suele estar asociada a experimentar nuevas emociones, sensaciones y momentos vividos, por lo tanto, aunque el consumo sea una vez pero de forma excesiva y bajo ciertas condiciones, puede tener efectos altamente severos, como por ejemplo, accidentes de tránsito, coma etílico, cualquier tipo de expresión de violencia, entre otras consecuencias que evidentemente no son las de mayores riesgos, sin embargo, si se presentan con regularidad (Grunbaum, Susana; 2014). Desde la perspectiva de esta autora, no puede considerarse consumo problemático solo a aquel uso de las sustancias que se traten con regularidad, es decir, en relación de abuso o dependencia, sino que se deben tener en cuenta todos los factores, sobre todo, cuando se trabaja con la población adolescente.

De cualquier forma, la autora Grunbaum (2014) define al consumo problemático como aquel que forma parte de la vida cotidiana de las personas pero que a su vez, afecta de forma negativa en la inserción educativa o laboral, como también repercutiendo en relaciones sociales y familiares, lazos de parentesco y no parentesco. Al mismo tiempo, si el sujeto comienza a consumir de forma frecuente, su metabolismo va a necesitar cada vez más cantidad de sustancia para lograr alcanzar el mismo efecto que le daba cuando comenzó a consumir, y si además, jerarquiza el consumo o la sustancia sobre otros ámbitos y/o relaciones de su vida, se habla de dependencia (Grunbaum, S; 2014).

Consumo problemáticos de drogas en la adolescencia:

A modo de comenzar el análisis del consumo de sustancias por la población adolescente, es importante traer a colación los datos expuestos en el Informe de Investigación sobre el Consumo en Estudiantes de la Enseñanza Media (2002), realizado por la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas (JND), el cual expone que siete de cada diez estudiantes menores de 13 años ya habían experimentado el alcohol, no obstante, se puede visualizar un gran aumento del número de estudiantes que ingieren alcohol a partir de los 15 años. A su vez, del total de la población estudiada, el 66.3% habían consumido en los doce últimos meses (véase anexo 1).

Cabe destacar, que para el año 2003, la JND se proponía como metas principales; a) ampliar el trabajo del Observatorio Nacional de Drogas para el análisis de la Información en todas las áreas relacionadas con el tema drogas, y b) completar el desarrollo de las Juntas Departamentales de Prevención de Drogas capaces de realizar actividades de investigación, prevención, capacitación y evaluación a nivel comunitario, departamental y/o Nacional.

En un orden cronológico, la JND (2004) realiza un proyecto denominado GENACIS que cuenta con un alcance a la totalidad del país bajo la supervisión del Instituto Nacional de Estadísticas, entre los principales hallazgos se encuentra que Uruguay presenta una cultura de consumo “alcohofílica”, este fenómeno permite visualizar que el consumo de alcohol está plenamente legitimado en la vida cotidiana del total de la población uruguaya. La Junta en dicho archivo, comunica que el consumo de alcohol se encuentra presente en las personas sin importar el nivel social, económico y/o cultural. A su vez, desde los resultados del proyecto GENACIS de la JND (2004), se constata que el alcohol es la droga que presenta mayor prevalencia y abuso entre los adolescentes, seguido por el tabaco. Esto puede desarrollarse debido a que son drogas legales por lo cual presentan una gran aceptación social, la alta disponibilidad y acceso, así como también la promoción de su consumo expuestos en los medios masivos de comunicación, lo que imposibilita visualizar los riesgos del consumo de estas sustancias.

Dos años más adelante y según los datos declarados en el primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria realizado por las Naciones Unidas, Jóvenes y Drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas (2006), en primer lugar, el alcohol se presenta como la droga legal más consumida por los adolescentes uruguayos (50.1%) teniendo una diferencia mínima según sexos, en segundo lugar, el tabaco (23.9%) y es más consumido por las mujeres adolescentes que los estudiantes hombres, por último, en cuanto a la marihuana se presenta con un 8.5%⁷. Para la fecha, se registra que Uruguay existe una cultura de inicio del consumo del alcohol a una edad temprana (antes de los quince años de edad).

Una reforma importante a tener en cuenta a nivel contextual, es que bajo la primera presidencia de Tabaré Vázquez, se establece el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el año 2007 regulado por la Ley N° 18.211, abarcando prestaciones tanto de salud pública

⁷ Un factor clave que resulta fundamental destacar es que la marihuana en el 2006 aún era considerada como droga ilegal, debido a que recién en 2013 se regula y legaliza el consumo de marihuana bajo el marco jurídico de la Ley N° 19.172.

como privada, de acuerdo a el artículo 3° de la Ley 18.211 en su literal c), menciona como un principio rector del sistema, “la cobertura universal, la accesibilidad y la sustentabilidad de los servicios de salud”. Justamente relacionado al tema que aborda este trabajo, también interviene cuando el consumo de sustancias perjudica la salud de la persona y deriva en una patología. Esta perspectiva de salud integral requiere del involucramiento de las instituciones y sobre todo del gobierno uruguayo.

Posteriormente según los datos expuestos en la investigación Sobre Ruidos y Nueces (2011): consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia, realizada por la Presidencia de la República y la JND, se comienza con una visión más responsable sobre el consumo de drogas en la población uruguaya, se manifiesta que no hay un uso de drogas sin que tenga como consecuencias grandes riesgos. El alcohol continúa presentándose como la droga legal más consumida por la población estudiantil (tanto de centros públicos como privados), representando un 81,6 % en 2003 y un 81.5 % en 2009, se puede apreciar una mínima variación, más de la mitad de los adolescentes encuestados se clasifican como consumidores habituales. Con respecto a las drogas ilegales, la marihuana es la más consumida por parte de los adolescentes, pero desde el 2003 (11,9%) hasta el 2009 (16.2%) se puede presenciar un leve aumento en el porcentaje (véase anexo 2).

De modo adjunto, la Quinta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2011) llevada a cabo por la Presidencia de la República y la JND, afirma que el tabaco es la droga preferente por las adolescentes mujeres más que los adolescentes hombres, siendo la edad promedio de inicio a los 13,3 años. Teniendo en cuenta un lapso de tiempo, desde el 2003 hasta el 2011, se puede constatar que los porcentajes de consumo han disminuido levemente, por ejemplo, el tabaco pasó de un consumo del 56% por parte de los jóvenes en 2003, a un 34%,7 en el 2011 (véase anexo 3). Asimismo, es importante mencionar que según el sexo, no hay diferencia en el patrón de consumo con el alcohol ni el tabaco, pero si por ejemplo, el uso de tranquilizantes, siendo un 9,4% para las mujeres en comparación con un 5,6% de los hombres (véase anexo 4).

A continuación, en la II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012) realizada por la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas (JND), específicamente desde los planteos propuestos por Jessica Ramírez y Héctor Suárez, declaran que tanto el consumo de alcohol como de marihuana, forma parte de la vida cotidiana de los adolescentes uruguayos. Según los adolescentes encuestados, para ellos es más fácil acceder al alcohol

(debido a la aceptación o permisividad familiar) que a la marihuana. Según estos autores, por un lado, el consumo de alcohol no se presenta como un factor de riesgo alarmante, por otro lado, el consumo de marihuana presenta una tendencia al aumento, lo que permite visualizar un descenso en la percepción de riesgo del consumo y con el cambio en las representaciones sociales.

En base a los planteos de Jessica Ramírez y Héctor Suárez, ambos manifiestan que desde los diferentes ámbitos especializados en el tema en los últimos años comienzan a manifestar sobre los riesgos del consumo de drogas en la etapa de la adolescencia, debido a que el cerebro de los adolescentes aún es un órgano en vías de desarrollo, por lo tanto, cualquier tipo de consumo de sustancias (sea de forma excesiva o no) puede tener consecuencias graves, en áreas por ejemplo de aprendizaje o de plasticidad cerebral, es decir, de acuerdo a Garcés y Escudero (2014), la capacidad adaptativa del sistema nervioso que permite minimizar los efectos de las lesiones a través de modificar su propia organización estructural y funcional.

En cuanto a los datos de la II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012), siete de cada diez estudiantes manifiestan haber consumido alcohol al menos una vez a lo largo de su vida, sin distinción por sexo ni localidad (Montevideo o el interior del país) (vease anexo 5), a su vez, se puede visualizar que los jóvenes presentan un consumo de alcohol extremadamente temprano (el 48% de los encuestados a los 13 años), teniendo un impacto altamente nocivo para la salud. Para este tiempo, se prevalecía un criterio sobre el nivel de intoxicación, el cual sería cinco o más tragos de alcohol (a partir del año 2021 se lo considera a partir de cuatro o más tragos, lo que equivale a 80 gramos de alcohol puro o más).

En base a este criterio y la encuesta, se constata que uno de cada diez estudiantes consumió por encima de este nivel de intoxicación en el último mes, presentando un patrón de consumo menos abusivo por parte los adolescentes de 13 años (5,1%) en comparación con los adolescentes de 15 años (11,6%), sin embargo, en el interior del país se presenta un mayor número de estudiantes que consumen alcohol de forma abusiva en comparación a Montevideo (véase anexo 6). A su vez, resulta pertinente traer a colación los planteos expuestos por Susana Grunbaum y Sandra Misol (2014), la depresión en la adolescencia se presenta como una de las causas asociadas al intento de autoeliminación (IAE), siendo el abuso de drogas uno de los causantes, incluyendo el alcohol.

Dicha encuesta plantea que existen consecuencias del consumo de alcohol y los adolescentes tienen pleno conocimiento de ello (resaca, enfermedad, problemas familiares o de amistades, no asistencia al centro educativo o haber formado parte de una pelea como consecuencia de la ingesta de alcohol), según los datos, no hay diferencias de lo planteado según el sexo. Sin embargo, si se puede evidenciar según a la edad de los adolescentes; los de 13 años son los que en menor medida han declarado tener estos problemas a causa del alcohol (9,1%) siendo el 16,5% de los de 14 años y el 26,4% de los de 15 años, lo que puede vincularse también con el aumento de abusos de consumo de alcohol a medida que aumenta la edad (véase anexo 7).

Asimismo, dicha encuesta expone que para el 2012, tres de cada diez estudiante alguna vez había probado cigarrillos, en cambio a lo planteado con el alcohol, acá si se presenta una diferencia en porcentajes de consumo según el sexo, siendo las mujeres con un 32,7% en comparación con un 26,4% de los hombres. A su vez, los adolescentes de 15 años presentan un mayor nivel de consumo en relación a los de 13 y 14 años (véase anexo 8). En cuanto al consumo de marihuana, el 13,3% de los adolescentes entrevistados había consumido alguna vez, sin diferencia por sexo pero si por localidad (mayor en Motevideo (16,8%) que en el interior del país (10,8%)) (véase anexo 9).

A modo de continuar en un orden cronológico, se destaca el informe de investigación de la VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2020), producida por la Presidencia de la República y JND, el cual continúa afirmando que el alcohol es la droga más consumida por la población adolescente, en segundo lugar se encuentran las bebidas energizantes (84,3%), seguido por el tabaco (57,6%) y la marihuana (27,8%) (véase anexo 10). Tal como lo expone el informe;

Es el alcohol, por mucho margen, la sustancia con mayor presencia: 7 de cada 10 adolescentes tomaron alguna bebida alcohólica en los últimos 12 meses previo al estudio. En segundo término, se ubica el consumo de bebidas energizantes en 4 de cada 10 adolescentes. Estas dos sustancias son las que registran un aumento estadísticamente significativo mostrando –con respecto a 2016– un crecimiento en el consumo en el último año de 3 y 2 puntos porcentuales respectivamente. En el caso del alcohol puede observarse en la gráfica 2 que el registro del año 2018 es el más alto en toda la serie histórica. En tanto, en 2018 el consumo de marihuana alcanza a

2 de cada 10 estudiantes seguido del de tabaco que se encuentra casi en el mismo nivel (aunque levemente por debajo del primero) (p.28) (véase anexo 11).

Evidentemente, estos datos expuestos visualizan una situación de alarma social, no obstante, hay que tener en cuenta que el uso del cannabis en los adolescentes no ha variado entre 2016-2018, aunque en 2013 se aprobó la Ley 19.172 de “Regulación y Control del Cannabis” y a nivel social se pensó en un aumento en el consumo, esto no fue así debido a que los adolescentes tampoco pueden acceder a la marihuana que se vende en las farmacias.

Según la Junta Nacional de Drogas (2022):

Los consumos en la adolescencia, dada la inmadurez de los sistemas biológicos, tipo de metabolismo y potencial daño en el sistema nervioso central siempre deben catalogarse como de riesgo, aunque sean en dosis bajas. Los mayores problemas en la adolescencia y juventud se deben a eventos de intoxicaciones agudas y son, de hecho, producto de usos de tipo recreativo.

Desde los planteos de la JND (2022), las drogas aunque sean legales, implican determinados riesgos, a su vez, la problemática se inserta en la vida cotidiana de todas las personas, puede ser directamente (cuando se tiene un hijo adolescente con consumo problemático, por ejemplo) o indirectamente. Actualmente, el abuso de sustancias es considerado una enfermedad por la cual transita una persona, puede ser por dependencia física o psíquica. Cabe destacar que el consumo de cualquier tipo de sustancias pueden generar un estado de dependencia, no por estar socialmente aceptadas significa que no sean una problemática social, como ocurre con el alcohol.

Según datos más recientes en el informe publicado por la JND (2022) sobre la IX Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, constata el aumento del consumo de alcohol (83,1%) y bebidas estimulantes (72,2%) y cannabis (25,6%), sin embargo, el consumo de tabaco se ve profundamente disminuido (23,2%) si se compara con los datos del 2003 (56%) (véase anexo 12).

A modo de analizar los datos aquí expuestos, se pudo visualizar a lo largo del periodo entre el 2000 y el 2022, el alcohol es la droga legal más consumida por la población adolescente sin distinción de sexo y con un inicio del consumo muy temprano y de forma habitual, esto puede deberse a que se encuentra intrínseco en la cultura de la sociedad uruguaya. Es importante mencionar que debido a la persistente problemática que se presenta en la población adolescente en relación al consumo de alcohol, se sanciona la Ley N°19.855 que fue promulgada en 2019, se trata de la creación de un marco regulatorio para el consumo de bebidas alcohólicas, concretamente más sobre el artículo 10 del capítulo tres sobre “las limitaciones a la venta, ofrecimiento o suministros de bebidas alcohólicas”, se constata que la venta, ofrecimiento o suministro de bebidas alcohólicas es únicamente a personas a mayores de dieciocho años de edad.

En segunda instancia, es importante mencionar que las bebidas estimulantes (energizantes) no son tomadas en cuenta en los estudios hasta el 2014 con un 37,2 %, y ha crecido exponencialmente (72,2% para el 2021) se puede visualizar una cifra alarmante debido a que si bien estas bebidas son legales, no son nada positivas en la salud y desarrollo del sistema nervioso central de los adolescentes (véase anexo 12).

En tercera instancia, para el año 2012 aún no se había aprobado la Ley N°19.172 acerca de la Regulación del Cannabis, por lo tanto, seguía siendo una droga ilegal, y de todas ellas, la más consumida por los adolescentes. Recién en el 2013 bajo la presidencia de José Mujica, se crea e instaura la Ley N°19.172 que regula y controla el consumo de cannabis a lo largo del territorio nacional, sin embargo, al contrario de lo que se pensaba, la legalización del cannabis no implicó una profunda diferencia en cuanto al porcentaje de adolescentes que consumían, sino que más bien los números se encuentran estancados. Esta nueva norma procede a la regulación y control público del cannabis, además de que establece un sistema nacional de atención a las personas con problemas de drogas, el objetivo es brindar respuestas a las diversas situaciones de UPD, lo que se busca es minimizar los posibles riesgos y daños del uso del cannabis provenientes del mercado ilegal, a partir de este marco jurídico es el propio Estado quien se encarga de la producción y distribución del cannabis de forma legal. Esto implica que solo aquellas personas mayores de dieciocho años y residentes en Uruguay puedan acceder al cannabis; por la compra en comercios autorizados (determinadas farmacias adheridas), cultivo doméstico o clubes de membresía.

En cuarta instancia, en cuanto al consumo de tabaco por parte de los adolescentes uruguayos, se destaca que son las mujeres quienes presentan un mayor consumo de tabaco en comparación con los hombres. A pesar de ello, a nivel general se aprecia el gran descenso que tuvo en el pasar de los años, dado que tal como lo muestra el anexo 12, para el 2003 el consumo de tabaco por parte de los adolescentes uruguayos abarcaba un 56%, pero para el 2021 se puede observar que se trata de un 23.2%, esto puede deberse a la promulgación de la Ley N° 18.256 la cual trata del derecho de proteger al medio ambiente, siendo éste libre de humo de tabaco, siendo un factor fundamental para la reducción del consumo de tabaco.

A su vez, cabe destacar que los tranquilizantes sin prescripción médica no fueron tomados en consideración como parte de este trabajo debido a que el porcentaje es considerablemente bajo, según los datos de la JND (2022) se trata de un 10.7 % que son datos del año 2021. Sin embargo, debería ser tenido en cuenta por las políticas públicas debido a que este porcentaje resulta realmente preocupante debido a que ha ido en aumento con el pasar de los años el número de estudiantes de enseñanza media que utilizan tranquilizantes sin indicación médica, tal y como se puede visualizar en el anexo 12.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente sobre la II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012) en la cual se menciona que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) puede acarrear problemas de salud, se puede traer a colación los planteos de Augusto Pérez Gómez (2013), para poder afirmar que el consumo problemático de drogas genera diversas afectaciones o consecuencias negativas a nivel de salud, tanto física como mental de las personas que consumen, incluso existe la probabilidad o riesgo de muerte. Desde esta perspectiva del autor, se puede exponer que el consumo de alcohol, marihuana, tabaco y entre otras drogas que no se relacionan específicamente a este trabajo, afectan de forma negativa los órganos y el sistema de la persona que consume.

A modo de exponer varios ejemplos de cómo repercute el consumo de drogas en la salud, se traen a colación los planteos de Medina et al. (2001) y Collins et al. (2006) para enunciar que en muchos países industrializados (por ejemplo, Estados Unidos, Canadá, Australia, Alemania y Reino Unido) las repercusiones a nivel de salud asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) son por ejemplo; síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), Hepatitis C, infecciones intravasculares (endocarditis), tos persistente, infarto agudo al miocardio, hipertensión, arritmias, bronquitis, cáncer y cirrosis. Asimismo, Medina et al. (2001) interpretan que si estas enfermedades se adjuntan a diferentes comportamientos de

riesgos, como lo son prácticas sexuales irresponsables, accidentes de tráfico, conducta delictiva, suicidio, entre otros, puede causar la muerte o la aparición de otros tipos de enfermedades. Sin embargo, a nivel latinoamericano no existen investigaciones o trabajos que demuestran lo aquí expuesto.

Cabe destacar que Uruguay presenta un compromiso con esta temática, como puede visualizarse, en el trabajo en red que se forman entre los diferentes organismos e instituciones del Estado, por ejemplo, se encuentra RENADRO que brinda atención y tratamiento a aquellas personas que se encuentran en situación de consumo problemático de drogas, así como también brindar información a las familias. Asimismo, se encuentra Aleros que tiene el propósito de mejorar la calidad de vida de aquellas personas que presentan consumo problemático de drogas, así como también brindarles la posibilidad de acceso a los diferentes dispositivos en red que se encuentran en el país. Aleros trabaja con personas en situación de calle con una perspectiva integral en aspectos preventivos, asistenciales, de inclusión social y de gestión de riesgos y daños. Tanto Aleros como RENADRO son instituciones públicas para todos los ciudadanos del país, aunque también existen clínicas privadas como Klinos y centro Izcali que cuentan con internación, particularmente el primero, cuenta con un área concreta para la atención de problemas agudos de salud mental con la población adolescente.

Actualmente las políticas públicas de drogas abordan la problemática desde bases de evidencia científicas, en la cual el Estado presenta un rol activo y participativo en relación tanto a la sociedad civil, como también con comunidades locales e instituciones privadas, mediante una acción integral de gestión de riesgos y daños, como puede verse ejemplificadas en las leyes expuestas, que buscan primordialmente regular y controlar los mercados de aquellas drogas lícitas (alcohol, tabaco, cannabis). Cabe resaltar que estas regulaciones jurídicas sufren ciertas modificaciones y transformaciones que permiten ir a la par de los cambios en la sociedad, en las formas de percepción y de creencias de la población uruguaya.

A modo de continuar con el hilo de ideas, se debe considerar que existe una Estrategia Nacional de Drogas (END) para el período de 2021-2025, en la cual se define a la temática drogas como un acontecimiento problemático y dinámico, que implica diversas áreas, dimensiones, motivos, desarrollo y abordaje, por lo que requiere delinear resoluciones y medidas que abarquen a toda la sociedad. Esta propuesta permite visualizar claramente que para afrontar el consumo problemático de drogas se requiere de un apoyo integral que implica desde propuestas comunitarias hasta clínicas hospitalarias e intervenciones individuales,

grupales y familiares, siendo fundamental anticiparse con medidas pensadas en reducir los posibles daños de los pacientes. Dentro de los ejes estratégicos, la END se plantea la creación de programas universales de prevención en distintos espacios, educativos, recreativos, laborales, culturales y también dentro de la familia, sobre todo en población adolescente en contextos vulnerables. A su vez, se pretende estimular a La Red Nacional de Drogas como modelo en el ámbito público que brinda atención, información y tratamiento para usuarios y las familias.

En cuanto a las estrategias de abordaje, se considera como órgano central en esta temática la Junta Nacional de Drogas, que posee diversas competencias, entre las cuales, según el Decreto N° 463/988 art. 3 de la JND, se pueden mencionar en el primer inciso, “la instrumentación de las directivas relacionadas con la fijación de la política nacional en materia de drogas, dirigida a la prevención del consumo problemático y tratamiento de la adicción a las drogas”, en cuanto al segundo inciso, “la supervisión y evaluación de la ejecución de los planes y programas que se establezcan de conformidad a las políticas referidas en el literal precedente”. En Uruguay existen también las Juntas Departamentales y Locales de Drogas (JDD y JLD) las cuales dieron inicio entre 2010-2012 y aunque tuvieron sin funcionamiento por un lapso de tiempo actualmente están retomando sus cometidos, siendo ejecutadas en todos los departamentos del país y tiene como objetivo principal impulsar, coordinar y promover a nivel territorial la Estrategia Nacional de Drogas

Factores de riesgo:

Para continuar con el trabajo, resulta importante traer a colación los factores de riesgo y protección, debido a que para comprender un poco más la problemática, es fundamental pensar en los contextos sociales y culturales que pueden influir de forma negativa (factores de riesgo) o positiva (factores de protección) en la problemática del consumo de drogas en la población adolescente. Para ello se trae a colación los planteos de Clayton (1992), que define al riesgo como un atributo y/o característica individual, que puede presentarse condicionada de acuerdo a la situación y/o contexto ambiental que tiene como consecuencia aumentar la probabilidad de uso y/o abuso de drogas tanto del momento de inicio como de frecuencia.

En cuanto a los planteos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007), el uso de sustancias psicoactivas se caracteriza por ser un fenómeno dinámico, que se encuentra en constantes transformaciones. A su vez, desde los planteos de la dicha publicación, también plantea la importancia de considerar los factores de riesgos que se encuentran en el entorno que rodea al sujeto, se cita por ejemplo, los factores familiares, factores escolares, grupos de iguales, valores, actividades de ocio, legislación, entre otros, estos factores son los que pueden predisponer o proteger del consumo de drogas.

Cabe destacar que también es importante comprender el concepto de factor de protección, como aquel atributo o característica, también individual, que se encuentra condicionada por la situación y/o contexto ambiental que tiene influencia en la sociedad en inhibir, reducir o atenuar la probabilidad de uso y/o abuso de drogas. Cava, Mugui y Musitu (2008) señalan que aunque inicialmente los planteamientos fueron unicausales, en la actualidad se considera que los factores de riesgo y protección son multicausales; pudiendo ser intrapersonales, interpersonales y del contexto familiar, escolar y comunitario. El reconocer la existencia de factores de riesgo que dan alusión la presencia de problemas, es muy útil a la hora de prevenir, diagnosticar de forma precoz y un tratamiento temprano.

En cuanto a los factores de riesgos, pueden ser varios los que contribuyen a que el adolescente consuma una determinada sustancia, la mayoría de ellos prueban debido a que se encuentran en un entorno social donde puede acceder fácilmente, tal como sucede con el alcohol, las bebidas estimulantes, el cannabis y el tabaco. El adolescente también se puede ver influenciado por antecedentes familiares de abuso de sustancias, patologías mentales (por

ejemplo, depresión, ansiedad), estrés post traumático (por sucesos como ser víctima de abuso sexual), entre otros. En ocasiones, puede ser que el adolescente consuma de forma regular debido a presiones sociales para adaptarse a un grupo de amigos o por inseguridades propias de no pertenencia, o puede que no considere en las consecuencias a largo plazo (Becoña Iglesias Elissandro y Cortez Tomas, 2010).

A continuación, se expondrá una aproximación a los factores de riesgo que son considerados fundamentales por la literatura científica a lo largo de los años, desde los planteos propuestos por Elisardo Becoña (2002) se pueden destacar tres áreas de riesgo asociadas al uso de drogas riesgo alto (familia y salud mental), riesgo moderado (recreación, conducta y escuela), riesgo bajo (habilidades sociales) (véase anexo 13).

En primera instancia, se encuentran los **factores familiares**, es importante destacar que el grupo familiar siempre es considerado a la hora de investigar el consumo problemático de drogas por parte de los adolescentes, aparte es el primer agente socializador de las personas, por lo tanto, las experiencias vividas en este primer ámbito es fundamental para el desarrollo de la personalidad y valores de cada uno. Dentro de este punto hay diversos factores, pero se destaca la relación de apego que tenga el adolescentes con sus padres (debido a que tiene gran impacto en la conformación de la personalidad del adolescente) y la adquisición de recursos o herramientas (que les permita enfrentar las diversas dificultades que irán apareciendo a lo largo de su vida). Desde la perspectiva de Schindler, Thomasius, Sack, Gemeinhardt y Küstner (2007), el consumo de drogas en la adolescencia puede ser consecuencia de este un tipo de grupo familiar menos apegado, donde los adolescentes no desarrollen su identidad por completo, el consumo de drogas se interpreta como una estrategia para afrontar el estrés emocional, dado que la familia no presenta apego ni como un lugar seguro, sino todo lo contrario.

Según Pfiffner, McBurnett y Rathouz (2001), la estructura familiar es un factor importante a destacar debido que si existe ausencia de uno de lo progenitores (más aún si no es localizable) se vincula con un mayor grado de características antisociales de los hijos y el resto de los miembros del grupo familiar. Adjuntando la perspectiva de Longest y Shanahan, 2007 y Oman et al.,(2007), aquellos los adolescentes que conviven con un único progenitor presentan una mayor probabilidad de consumir drogas (legales y/o ilegales). Por último, dentro de los factores familiares es fundamental mencionar que el consumo de sustancias por parte de los padres y sus actitudes hacia el tema, determina un factor fundamental en el uso

y/o abuso de las drogas. La existencia de psicopatología en los padres se presenta como un factor de alto riesgo para el surgimiento de problemas psicológicos y psicopatológicos en los hijos, lo que tiene estrecho vínculo con el uso de drogas en la adolescencia (Brook et al., 2001). Sumándose a esta perspectiva, Kamon, Stanger, Budnay y Dumenci (2006), el consumo de drogas multiplica la probabilidad de desarrollar problemas de salud mental, dado que según los autores, es una relación bidireccional que se retroalimenta.

En segunda instancia se ubican los **factores comunitarios**, se destacan los valores predominantes, los estilos de vida y las creencias que presenta una determinada comunidad juegan un importante papel a la hora de hablar de drogas, en aspectos como qué tipo de droga se consume y en los patrones de consumo, por este motivo se considera la comunidad como factores de riesgo y protección para el uso, abuso y dependencia de las drogas por parte de los sujetos. Desde la perspectiva de Becoña (2002), la desorganización comunitaria puede tener efectos negativos a nivel social, el entorno tiene gran influencia en la configuración de determinados estilos de vida, por ejemplo, en ocasiones con el desarrollo de una personalidad antisocial.

Adjuntando la perspectiva de Alfredo Carballada (2008) a los factores comunitarios, se puede afirmar que el escenario en el cual ocurre el consumo de drogas de forma dependiente o abusiva está vinculado a fragmentaciones, es decir, rupturas, en el cual la “drogadicción” se presenta como una posible forma de expresión del desencanto, en donde el sujeto que consume se aleja de los demás sujetos, la cultura y los elementos constitutivos de su identidad, debido a su malestar. A su vez, en base a los planteos del autor, el consumo de sustancias también se encuentra relacionado a una sociedad fragmentada y con falta de límites, tal como lo expone él;

en una sociedad donde los lazos sociales deteriorados generan la angustia expresada en ese dolor que como un fantasma se transforma en inexplicable e irreconocible tanto para unos como otros... El dolor de la identidad construida en forma frágil inestable, fugaz. El padecimiento de la falta de espacios de socialización y de construcción de sentidos que conecten al sujeto con el todo. Ambos constituyen la puesta en escena en un teatro donde los guiones cambian en forma abrupta y dejan a mucho de los actores sin palabras y sin voz. (Carballada, Alfredo; 2008:56).

En base a lo expuesto anteriormente y específicamente relacionado a la población en la cual se centra este trabajo, se puede concebir que la problemática del consumo de

sustancias psicoactivas (SPA) en la población adolescente se encuentra estrechamente vinculado a los lazos sociales deteriorados, una identidad conformada de forma frágil, lo que repercute en la naturalización del consumo de drogas, que también genera nuevas formas de fragmentación (Carballeda, Alfredo; 2008). Asimismo, el autor manifiesta que la “drogadicción” es una construcción social que promueve y reproduce un deseo, pero a su vez, se construye un mundo donde la satisfacción nunca es de forma definitiva, sino que es efímera y los sujetos siempre vuelven a desear alcanzar esa sensación o emoción de cuando consumen, siendo así un fenómeno insaciable, por lo tanto, se puede afirmar desde esta perspectiva, que los individuos se encuentran inmersos en un mundo de consumo (Carballeda, Alfredo; 2008).

En tercera instancia se encuentran los **factores de los compañeros e iguales**, sobre todo en la etapa de la adolescencia, el grupo de iguales adquiere una importancia fundamental en la vida del individuo, y significa una progresiva independencia del grupo familiar. Este factor es muy importante al tener en cuenta, precisamente de aquellas personas que presentan conductas antisociales, en aspectos como inicio y mantenimiento del consumo de drogas (Friedman y Glassman, 2000). Según Simons-Morton y Chen (2006) cuando un adolescente consumidor tiene un mejor amigo, es muy probable que también consuma debido a que los procesos de socialización y selección de amigos tiene una influencia directa. Por último, el grupo y el apego a los iguales tiene efectos especialmente positivos debido a que significan factor de protección cuando los adolescentes no consumen drogas, promocionando el desarrollo de un estilo de vida saludable.

En cuarta instancia con relación a los **factores escolares**, dado que es uno de los primeros agentes socializadores, se lo considera como factores de protección fundamentales en el tema de uso, abuso y dependencia del consumo de drogas. Otro factor es el rendimiento escolar, según Piko y Kovács (2010) manifiestan que cuando aumenta el riesgo de consumo existe un fracaso escolar, sin importar las causas que lo llevan al adolescente a consumir. Por este motivo, las campañas de información integral hacia esta población en las instituciones escolares y liceales forman parte intrínseca de los factores de protección, que son esenciales. Estos autores exponen que el apego a las instituciones educativas por parte de los adolescentes es importante debido a que facilita el desarrollo de conductas normativas y al mismo tiempo, reduce la probabilidad de comience un proceso de consumo de drogas, por lo tanto, un factor de riesgo sería el no apego a dichas instituciones, por ejemplo, constantes inasistencias al centro educativo, conductas antisociales, entre otros.

Por último, se encuentran los **factores individuales** que se dividen en diferentes áreas; en primer lugar, los biológicos y en segundo lugar, los psicológicos y conductuales. En cuanto a los **factores biológicos**, se suele considerar principalmente los factores genéticos y sobre todo aquellos relacionados con el consumo de alcohol por parte de sus padres y el que realizan los hijos. Según los autores Pickens, Svikis, McGue, Lykken, Heston y Clayton (1991) parece que existe una mayor heredabilidad en la dependencia que en el abuso. Asimismo, dentro de los factores biológicos es importante tener en cuenta la edad y el sexo, los cuales son variables especialmente relevantes en el uso de drogas. A modo de continuar, para hablar de **factores psicológicos y conductuales** se traen a colación los planteos de Roberts, Roberts y Xing (2007), debido a la gran preocupación que se desarrolló por el uso de sustancias por parte de una persona que padece trastornos psiquiátricos tuvo como efecto que los factores psicológicos y conductuales sean considerados un claro factor de riesgo para el consumo de drogas, más aún en los casos de dependencia. Sumando la perspectiva de Brook et al., (2001), la aparición de problemas psicológicos y psicopatológicos aumenta la probabilidad del uso de sustancias en la adolescencia y Kamon et al. (2006) manifiestan que el consumo de drogas aumenta la probabilidad de desarrollar algún problema de salud mental.

Desde una **perspectiva más actualizada**, López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012) analizan los factores de riesgo y de protección con respecto a esta problemática en los adolescentes españoles, llegan a la conclusión de que los **factores de riesgo relacionados a la familia** se componen de los conflictos familiares, la actitud de los padres a las conductas antisociales (como por ejemplo, que el/la adolescente sea expulsado del centro educativo, ir drogado o borracho, atacar o herir a una persona, entre otros) y al consumo de drogas, así como también la falta de disciplina y supervisión. En cuanto a los **factores escolares**, se pueden considerar el fracaso escolar o escaso compromiso con la institución escolar, por último, los factores individuales, como lo es la escasa percepción del riesgo y las consecuencias del consumo, actitudes de rebeldía, consumo de drogas debido a los lazos de amistad, entre otros. En base a los planteos de López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012), exponen que las actitudes antisociales y el consumo de drogas, van de la mano y se profundizan intrínsecamente.

En relación a los factores de protección, se destacan las habilidades sociales y creencias morales de establecer cierto orden, así como también las relaciones positivas y afectivas con los familiares, son estos factores, López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012), lo que permite contrarrestar a las conductas antisociales que son un factor de riesgo para el

consumo problemático de drogas en la población adolescente. Con respecto a actitudes positivas, se podría decir que se aprecia el compromiso estudiantil, relaciones con la comunidad, estar informado y comprender las consecuencias del consumo de drogas y tener establecida una buena relación con sus padres y pares.

Para ir cerrando los planteos de factores de riesgo y protección, es importante destacar que tanto Elissandro Becoña (2002) y López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012), consideran de suma importancia el análisis del contexto en donde se desarrolla el adolescente, que juega un rol fundamental a la hora de hablar del consumo de drogas. La adolescencia es una etapa de experimentación natural, lo que tiene una implicancia de comportamientos de riesgo, entre ellos el uso de alcohol u otras sustancias psicoactivas (SPA). La percepción de las drogas que tenga tanto el adolescente como sus pares y familiares también es fundamental debido a que influye en la decisión de experimentar, qué tipo o tipos de drogas consumir (policonsumo). Otro factor importante es la disponibilidad u oferta de las sustancias, lo cual también va a depender del lugar, contexto, restricciones y permisiones que engloba ese lugar.

Desde la perspectiva de Elissandro Becoña (2002) y López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012), queda en evidencia que el consumo de drogas en adolescentes se ve fuertemente influenciado por la familia, la salud mental, recreación y entre otros factores que ya fueron mencionados. Por ejemplo, los adolescentes que presentan problemas familiares presentan un alto factor de riesgo de uso de drogas, además, aquellas familias que presentan un integrante que se encuentra en una relación de dependencia con las drogas, tiene dificultades para expresiones de afecto, establecimiento de límites y organización de la estructura familiar.

Múltiples consecuencias del consumo:

Desde los planteos de la JND (2022), las consecuencias del consumo de sustancias en la etapa de la adolescencia son diversas y negativas debido a que al usar drogas a edad tan temprana, presenta mayor riesgo de dependencia, trastornos de salud mental (depresión y/o ansiedad), cambios en el rendimiento académico, por último, si se lo asocia a la actividad sexual puede ser considerada de alto riesgo (sexo no seguro y embarazo adolescente no planeado).

En primer lugar, con respecto al alcohol y en base a los datos de la página oficial del gobierno de México, el consumo de esta sustancia se localiza dentro de los diez principales factores de riesgo de muerte y discapacidad a nivel mundial. El consumo de alcohol tiene diversas consecuencias, por ejemplo, problemas gastrointestinales, cáncer, enfermedades cardiovasculares, violencia, trastornos mentales, daños congénitos, problemas óseos y reproductivos, entre otros. Cabe destacar que estos problemas de salud tanto física como mental son debido al consumo de alcohol de forma frecuente e intensa, aunque el daño causado por esta sustancia puede ser reversible si la persona reduce o elimina el uso de alcohol en su vida. Lo mismo sucede con la población adolescente, si elimina el consumo de alcohol de su vida, puede revertir los efectos del mismo y de esta manera, continuar con su etapa de crecimiento y desarrollo.

En cuanto al consumo del tabaco, concretamente en base a un artículo publicado el 29 de mayo del año 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el consumo del tabaco tiene como consecuencia principal la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), que conlleva a que la persona padezca de una tos dolorosa y problemas respiratorios agonizantes. A su vez, exponen que específicamente los sujetos que se encuentren expuestos al humo del tabaco ajeno consumen desde edades muy tempranas, tienen más posibilidades de contraer una EPOC. Cabe destacar que el humo del tabaco tiene consecuencias negativas mayores en los jóvenes y adolescentes, debido a que retrasa el desarrollo pulmonar.

A modo de proseguir con las consecuencias del consumo del tabaco, es importante manifestar que el uso del tabaco por parte de la madre o que se encontrará expuesta al humo del tabaco durante el proceso de gestión, tiene efectos negativos en la salud del niño/a, como por ejemplo, disminución de las capacidades y funciones pulmonares, así como también reducción del crecimiento. A su vez, para aquellos niños y adolescentes que se encuentren expuestos al humo ajeno del tabaco, pueden padecer asma, neumonía, bronquitis. La OMS (2019) recomienda que no se consuma tabaco en presencia de niños/as y adolescentes. Según este organismo fumar tabaco es la causa principal del cáncer de pulmón, y a su vez, esta enfermedad es la responsable de más de dos tercios de las muertes a nivel mundial. Cabe destacar que el no fumar pero si estar expuesto también tiene como consecuencia efectos nocivos para la salud. Según los datos presentados en dicho informe de la OMS (2019), en el 2017 el tabaco tuvo como consecuencia el descenso de 3,3 millones de personas (personas consumidoras y no consumidoras).

Por este motivo, es importante mencionar que en el año 2008, bajo la presidencia del Dr. Tabaré Vazquez, se establece la Ley N° 18.256 siendo una normativa que regula la comercialización y el consumo de tabaco, así como también la limitación de publicidades relacionados al consumo de esta sustancia, y a su vez, estipulan de forma obligatoria que los empaques de cigarrillos y tabaco, deben presentar con letra clara y en un espacio visible, las advertencias sobre la nocividad de fumar. También se prohíbe fumar en lugares públicos (escuelas, liceos, hospitales, entre otros) y cerrados debido a los consejos de la Organización Mundial de la Salud. Según el art. 36 del SNIS, desde el Primer Nivel de Atención se debe brindar un tratamiento de dependencia a todo aquel usuario lo necesite.

En cuanto a la marihuana y en base a lo expuesto en la página web oficial del Instituto de Regulación y Control del Cannabis (IRCCA), existen diversos riesgos que son causados por el uso del cannabis, entre ellos alteraciones cognitivas, psicomotoras y de memoria, problemas de salud (física y mental), dependencia, entre otros. A su vez, de acuerdo a IRCCA, la edad de inicio del consumo de cannabis es un factor importante que tener en cuenta, debido a que según la evidencia científica de los diversos estudios que este grupo efectúa, al comenzar el consumo a una temprana edad aumenta los riesgos que conllevan a efectos negativos en la salud.

Desde las pautas de reducción de riesgos del IRCCA, los usuarios que comienzan a consumir siendo adolescentes son más propensos a desarrollar problemas relacionados con la salud mental y la educación, así como también a experimentar lesiones u otros problemas de uso de sustancias. Asimismo, el IRCCA confirma que la edad de inicio de consumo del cannabis recomendada es posterior a la adolescencia, a partir de al menos los veinte años, dado que a esta edad la persona ya desarrolló completamente su cerebro. Se puede destacar que tanto el inicio del consumo de cannabis a una edad temprana como también el uso frecuente o intensivo tiene como efecto problemas graves en la salud, como pueden ser bronquiales o pulmonares.

A su vez, se puede adjuntar el criterio de la Junta Nacional de Drogas (2022), la cual expone que las bebidas energizantes si bien no contienen alcohol son bebidas que contienen cafeína gasificada y azúcares, sus efectos son estimulantes. De acuerdo a la página del gobierno, debido a los múltiples medios de comunicación y su publicidad, tienen como efecto que estas bebidas sean más llamativas para los adolescentes. Es importante mencionar que el consumo de alcohol más el consumo de bebidas estimulantes (BE) perjudica a mayor nivel la

salud de la persona, debido a que las BE reduce el efecto del etanol, por lo tanto, la persona continúa consumiendo alcohol sin darse cuenta el grado real de ebriedad.

La cafeína tiene diversos efectos en el área de la salud de las personas, algunos ejemplos de ello son por ejemplo; alterar el sistema cardiovascular debido a que produce un aumento de la frecuencia cardíaca, dependencia psíquica y física además de un síndrome de abstinencia que según la JND (2022) aparece entre doce y veinticuatro horas después de dejar el consumo. Otros efectos pueden ser; ansiedad, depresión, apatía, letargo, irritabilidad, incremento de la tensión muscular, náuseas, vómitos, entre otros. Desde los planteos de la JND (2022) la cafeína produce otros efectos como anorexia, sudoración, taquicardia, insomnio, entre otras cosas.

A modo de seguir con los planteos de la JND (2022), la cafeína (que contienen las BE) altera el Sistema Nervioso Central (SNC), se trata de una estimulación química que aumenta el sentido de alerta y disminuye la sensación de fatiga mental y física, de manera similar a como lo hacen las anfetaminas. Específicamente en cuanto al consumo excesivo de estas bebidas pueden tener efectos nocivos para la salud, como nerviosismo, inquietud, insomnio, temblores e hiperestesias (trastorno de la percepción y una distorsión sensorial por el aumento de la intensidad de las sensaciones). Según la JND (2022), en los casos de personas intoxicadas con estas bebidas, se han registrado convulsiones, episodios de psicosis o manía, hiperactividad y/o agresividad. Para cerrar, no existe ninguna base científica que permita establecer que las BE tengan efectos positivos o beneficios en la salud o que cause una mejor nutrición en las personas que lo consumen, dado que si bien contiene vitaminas pero no en un nivel adecuado.

Reflexiones finales:

A modo de comenzar con las reflexiones finales, resulta fundamental destacar que la adolescencia es una etapa de la vida de todos los sujetos, sin embargo, cada uno lo experimenta y vive de diferentes formas, que van más allá de los simples factores etarios, sino que también abarca aspectos sociales, económicos, culturales, entre otros. La población adolescente no se presenta como un simple grupo homogéneo, que si bien se define como un proceso evolutivo similar, cada uno se va a ver influenciado de los diferentes contextos y condiciones que lo rodean, que ciertamente va a tener impactos en el desarrollo de su vida, es decir, estos aspectos van a configurar al adolescente en cuestión (Grunbaum; Misol; 2014).

Desde la perspectiva de Luengo, Kulis, Marsiglia, Romero, Gómez-Fraguela, Villar y Nieri (2008), el consumo de sustancias en la adolescencia tiene considerables implicaciones sociales y personales. Constituye un problema de salud pública y genera gran preocupación social, destinando grandes esfuerzos a su identificación y prevención. Se podría decir que el adolescente en la actualidad transcurre por un mundo pleno de transformaciones e incertidumbres, en el cual la sociedad juega un papel fundamental debido a que impone ciertas conductas desde determinadas normas y reglas, pero también modas de consumo, modelos de vida que pueden ser considerados seductores por el adolescente.

El consenso familiar es fundamental en la etapa de inicio del consumo, por ejemplo, del alcohol, que como se pudo presenciar a lo largo del trabajo, en Uruguay el consumo de alcohol por parte de los jóvenes está socialmente aceptado y no se visualiza como la gran problemática que es. Por este motivo, resulta importante destacar que tanto la familia, como el sistema educativo y los medios de comunicación presentan un rol importante, debido a que son ellos los principales transmisores de modelos culturales y a su vez, se encuentran en la vida cotidiana de todos los adolescentes. Tal como lo expresa Susana Grunbaum (2014);

El consumo de alcohol está extendido y es natural su presencia familiar en cada ocasión festiva. Es así que niños y niñas crecen con la visión de que la alegría y diversión de cualquier festejo está unido a la ingesta de alguna bebida alcohólica (Grunbaum, S; 2014; p. 111).

Agregando la perspectiva actual de la Junta Nacional de Drogas (JND), cabe destacar que el organismo tiene en plena conciencia que el consumo de drogas en la población adolescente es un grave problema social, aparte de caracterizarse por ser multidimensional y multicausal, que requiere una fuerte presencia activa por parte del Estado. Como pudo apreciarse a lo largo del trabajo, el alcohol, el tabaco, las bebidas energizantes y el cannabis (consideradas como drogas legales) forman parte intrínseca de la sociedad uruguaya, no es solamente una problemática nacional, sino que mundial que forma parte activa en la vida cotidiana de muchas personas. A su vez, cualquier tipo de consumo tiene detrás una estrategia de mercado, la cual es reproducida a través de los medios masivos de comunicación, que tiene como objetivo aumentar la motivación para el consumo.

En cuanto a los objetivos planteados, se puede afirmar que si se logró realizar un acercamiento teórico sobre el desarrollo y las características del consumo de drogas legales en la población adolescente, en Uruguay, por lo tanto, el objetivo general del trabajo fue cumplido. En cuanto a los objetivos específicos, no se logró conocer por completo la variación de la postura de la Junta Nacional de Drogas sobre el consumo problemático de drogas en la población adolescente, en cambio, sí se pudo realizar una aproximación al consumo de drogas legales por parte de los adolescentes, así como también apreciar las variaciones de los tipos de sustancias. Asimismo, se pudo apreciar claramente (como lo muestran los anexos) que las bebidas energizantes no fueron consideradas como parte de la problemática hasta el 2014, además de los elevados porcentajes que presentan, por lo cual resulta importante destacar.

En base a los objetivos planteados, se logró indagar acerca del consumo de drogas legales en la población adolescente uruguaya, teniendo en cuenta sus características y sus variaciones, además, a lo largo del análisis se estudiaron las tendencias del consumo en el periodo previsto (entre el 2000 y el 2022). Por último, se describieron los factores de riesgos más relevantes que se asocian a la problemática, en primer lugar, desde la perspectiva de Elisardo Becoña (2002) y en segundo lugar, desde la visión de López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012), debido a que resultaba fundamental para esta monografía final de grado el paralelismo de las dos posturas con una variación en el tiempo que permitiera comparar los factores de riesgos expuestos en el trabajo.

Resulta importante mencionar los factores de riesgo que engloban a la población adolescente en cuanto al consumo de drogas, debido a que se localizan en todas las áreas de

socialización a lo largo de la vida del adolescente, es decir, la familia, la escuela y la relación con sus pares. Desde los planteos de Clayton (1992) cuando los factores de riesgo se encuentran presentes en un caso concreto, es más probable que el joven use y/o abuse del consumo de drogas, no obstante, esto no tiene porque suceder siempre así, puede que un adolescente presente conductas antisociales y sus pares también consuman, y él no caiga en situación de consumo. Por lo tanto, si bien los factores de riesgos son fundamentales a la hora de problematizar el consumo de sustancias en la población adolescente, debido a que si bien estos factores se encuentren presentes en la vida de los jóvenes, no tiene porque significar que si o si ese sujeto vaya a caer en una relación de dependencia o consumo problemático pero puede alertar de que ese adolescente consume y encontrar herramientas para prevenir relaciones de dependencia o de consumo problemático.

Sumando la perspectiva de Martínez-González, Trujillo y Robles (2006), las creencias e ideologías que presente la sociedad acerca de las drogas y el uso de las mismas, así como también la percepción de los factores de riesgo que engloban, son factores importantes en cuanto al uso, abuso y dependencia. Cabe destacar que la percepción que tenga la sociedad de sustancias y los riesgos tienen efectos en cuanto a las normas, leyes y jurisprudencias. Por último en cuanto a los factores comunitarios, es importante mencionar que el consumo de sustancias se encuentra intrínsecamente vinculado a la accesibilidad a las mismas, así como también otros factores como por ejemplo, el precio (menor precio, aumento de consumo, mayor precio, disminuye el consumo) (Chaloupka, Cummings, Morley y Horan, 2002).

Según Susana Grunbaum (2014), expone que al hablar de drogas se debe entender que generalmente se encuentra vinculada a dos dimensiones; por un lado, una que se vincula a la reducción de la oferta donde intervienen aquellas medidas y leyes relacionadas con la problemática (las cuales fueron expresadas a lo largo de este trabajo). Esta dimensión tiene el objetivo de controlar, regular y en ocasiones hasta prohibir el uso y consumo de las sustancias psicoactivas (SPA). Por otro lado, se encuentra la dimensión relacionada a la disminución de la demanda, es decir, todos los mecanismos y medidas que tienden a prevenir el consumo, por ejemplo, por medio de la promoción de la salud y una vida saludable, como también en términos de reinserción social en los casos de uso problemático de sustancias (UPD). Otras medidas que pueden considerarse con relacionadas al plano educativo, comunitario y familiar (Grunbaum, 2014), los cuales también son ámbitos considerados como factores de riesgos y protección desde los planteos de los autores Elisardo Becoña (2002), López Larrosa y Rodríguez-Arias (2012).

A modo de reflexión personal, la adolescencia es una etapa fundamental en la vida de cada ser humano debido a que implica una maduración como persona, así como también para descubrirse a sí mismo y al entorno que lo rodea. Por este motivo, es importante que tanto los adultos que rodean a los adolescentes, así como también el propio Estado y los diferentes organismos por los cuales se manifiesta, establezca medidas y herramientas que proteja a esta población para que puedan desarrollarse como ellos deseen, de forma libre y autónoma, pero que también aprendan a tomar decisiones en base a una información completa, y en caso de equivocarse puedan hacerse cargo de sus actos con total libertad y responsabilidad, pero para ello también se necesitan soportes que cuando necesiten, los puedan contener.

Asimismo, es importante tener en cuenta que las drogas legales también afectan de manera profunda la salud de los adolescentes, por esta razón, resulta fundamental promover la información necesaria que visualice los efectos negativos del consumo en esta población ⁸. Por ejemplo, tal como se expuso anteriormente, el alcohol está socialmente aceptado y suele no encontrarse extraño ver a un adolescente tomando, a pesar de ello, desde los planteos de Grunbaum (2014), debido a esta aceptación social, se hace natural y parte de la vida cotidiana ver a un adolescente, además que se concibe al alcohol como una sustancia que permite que los jóvenes se relajen y puedan divertirse, esto es por motivos de la desinhibición, el cual es un efecto del uso del alcohol, generando una influencia en el autoestima y la integración.

Como forma de seguir con en este hilo de ideas y desde la perspectiva de Grunbaum (2014), el alcohol si bien es tan aceptado socialmente, no se problematizan las dificultades a nivel de salud que causa en las personas, sobre todo si el inicio de consumo de la sustancia es temprano. La autora manifiesta que el consumo problemático de alcohol tiene consecuencias negativas, debido que causa daño tanto a nivel físico como psíquico, así como también en las relaciones sociales y familiares. Susana Grunbaum (2014) también realiza una crítica al consumo de marihuana por parte de los adolescentes, debido a que desde su punto de vista, es una de las drogas más utilizadas por esta población, sin embargo, no parecen percibir ni entender los riesgos de su consumo, como si no tuviera consecuencia física o moral.

⁸ Un aspecto fundamental a tener en cuenta, es que la realización de esta monografía final de grado se llevó a cabo en gran parte por la revisión de fuentes documentales y bibliográficas, como por ejemplo, las Encuestas Nacionales y Mundiales sobre el consumo de drogas en la población adolescente, sin embargo, se debe exponer que se encuentra sesgada, dado que únicamente se recaban datos de los que se encuentran escolarizados, dejando sin contar el número de adolescentes que no se encuentran dentro de ningún sistema educativo.

Resulta importante mencionar que a lo largo del trabajo se expusieron y presentaron ciertos marcos jurídicos que tratan como objetivo el problema del consumo en diversas áreas, por ejemplo, sociales y sanitarios. Tal y como se mencionó en el desarrollo de la monografía final de grado, aunque todas las drogas aquí mencionadas sean legales, no lo es el consumo de estas por parte de la población adolescente, por este motivo, todas las regulaciones jurídicas destacan la prohibición de la venta y distribución a niños y adolescentes. En cambio, como se pudo apreciar en los diferentes anexos e informes de investigación, los adolescentes uruguayos aún así logran acceder a las drogas, siendo el alcohol de manera estable la sustancia más consumida por esta población.

Por último, se puede apreciar claramente en los informes e investigaciones realizadas por la Presidencia de la República y la Junta Nacional de Drogas (JND), que los adolescentes uruguayos consumen drogas legales, y aunque a lo largo del periodo seleccionado de estudio (2000-2022) los porcentajes han variado entre altas y bajas, se puede ver claramente una gran baja en el porcentaje de jóvenes que consumen tabaco, en cambio, el consumo de alcohol y el cannabis no han variado de manera notoria sus respectivos porcentajes. Aunque las bebidas energizantes comienzan a ser tomadas en cuenta como una droga legal hace relativamente poco tiempo (menos de diez años), por lo tanto, no hay un marco regulatorio y normativo que proteja a los jóvenes con este tipo de droga. Para cerrar, las bebidas energizantes en ningún lado tienen una etiqueta que sea para mayores de edad o se encuentre prohibido el consumo por parte de jóvenes, asimismo aunque se establezca una ley que prohíba el consumo de estas bebidas para los jóvenes, esto no quiere decir que se cumpla, tal como vimos con las regulaciones de las demás drogas expuestas, por lo tanto, queda reflexionar sobre cuál sería la mejor estrategia para llevar adelante que permita disminuir la población de jóvenes que consumen sustancias psicoactivas.

Referencias bibliográficas:

- Anthony D, Brazier C (2011) La adolescencia: Una época de oportunidades. Nueva York: UNICEF; 2011. Estado Mundial De La Infancia.
- Becoña, Elisardo. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, Elisardo. (2003). Tabaco y salud mental. Revista Thomson Psicología, 1, 119-137.
- Becoña Iglesias, E. y Cortes Tomas, M. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Valencia: Socidrogalcohol.
- Brook, J., Brook, D., de la Rosa, M., Whiteman, M., Johnson, E. y Montoya, I. (2001). Adolescent illegal drug use: The impact of personality, family and environmental factors. Journal of Behavioral Medicine, 24, 183-203.
- Castoriadis, Cornelius. (1988). Los Dominios del Hombre: las encrucijadas del laberinto. Gedisa. Barcelona.
- Cava, M.J., Mugui, S., y Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. Psicothema, 389-395.
- Carballada, Alfredo. (2008). Drogadicción y Sociedad. Colección; cuadernos de margen. Editorial, Espacio.
- Chaloupka, F. J., Cummings, K. M., Morley, C. M. y Horan, J. K. (2002). Tax, price and cigarette smoking: Evidence from the tobacco documents and implications for tobacco company marketing strategies. Tobacco Control, 11 (Supl. 1), 62-73.
- Clayton, R. R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens (Eds.), Vulnerability to drug abuse (pp. 15-51). Washington, DC: American Psychological Association.
- Collins, D., Lapsley, H., Brochu, S., Easton, B., Pérez, A., Rehm, J. & Single, E. (2006). International Guidelines for the Estimation of the Avoidable Costs of Substance Abuse. Canadá: www.hc-sc.gc.ca

- Comisión Clínica (2006). Cannabis. Informes de la comisión clínica. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Courtwright, D. (2001). Dark Paradise. The History of Opiate Addiction in America. Cambridge. Ed. Cambridge.
- Friedman, A. S. y Glassman, K. (2000). Family risk factors versus peer risk factors for drug abuse. A longitudinal study of an African American urban community sample. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 18, 267-275.
- Funes, Arteaga, Jaime. (2011). En: Junta Nacional de Drogas. Montevideo, Uruguay.
- Grunbaum, Susana (2014) citada en la publicación “Aportes para el abordaje de la salud de adolescentes en el Primer Nivel” (2014). Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Juventud y Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Grunbaum, Susana; Misol, Sandra (2014) citadas en la publicación “Aportes para el abordaje de la salud de adolescentes en el Primer Nivel” (2014). Ministerio de Salud Pública, Programa Nacional de Salud de Adolescentes y Juventud y Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Garcés Vieira MV, Suarez Escudero JC. Neuroplasticity: Biochemical and neurophysiological aspects. *Rev CES Med* (2014). Visitado el día 05 de diciembre del año 2022. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/2748>
- Hortonedá, Yeni (2014) “Atención Integral de Salud de las Adolescencias en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en “El poder de 1.800 millones: los adolescentes, los jóvenes y la transformación del futuro”. Informe de estado de la población mundial, UNFPA.
- Kamon, J., Stanger, C., Budnay, A. y Dumenci, L. (2006). Relations between parent and adolescent problems among adolescents presenting for family – based marijuana abuse treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 85, 244-254.

- Longest, K. C. y Shanahan, M. J. (2007). Adolescent work intensity and substance use: The mediational and moderational roles of parenting. *Journal of Marriage and Family*, 69, 703-720.
- Luengo, M.A., Kulis, S., Marsiglia, F.F., Romero, E., Gómez-Fraguela, J.A., Villar, P., y Nieiri, T. (2008). A Cross-national study of preadolescent substance use: Exploring differences between youth in Spain and Arizona. *Substance Use & Misuse*, 43 1571-1593
- López Larrosa, 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.
- Martínez-González, J. M., Trujillo, H. y Robles, L. (2006). Factores de riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas: implicaciones para la prevención. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía.
- Medina, M., Natera, G., Borges, G. & Cravioto, P. (2001). Del siglo XX al tercer milenio las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental*, 4(24), 3-19.
- Nowlis, Helen (1982) *Drugs demystified*, París, Unesco.
- Oman, R. F., Vesely, S. K., Tolma, E., Aspy, C. B., Rodine, S. y Marshall, L. (2007). Does family structure matter in the relationships between youth assets and youth alcohol, drug and tobacco use? *Journal of Research on Adolescence*, 17, 743-766.
- Pérez, A. (2013). ¿Existe realmente la enfermedad adictiva? En A. Pérez (2013), «Adicciones» y otros asuntos humanos (p. 41- 51). Bogotá: Nuevos Rumbos.
- Pfiffner, L., McBurnett, K. y Rathouz, P. (2001). Father absence and familial antisocial characteristics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 357-367.
- Pickens, R. W., Svikis, D. S., McGue, M., Lykken, D. T., Heston, L. L. y Clayton, P. J. (1991). Heterogeneity in the inheritance of alcoholism: A study of male and female twins. *Archives of General Psychiatry*, 48, 19-28.

- Piko, B. F. y Kovács, E. (2010). Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. *Addictive Behaviors*, 35, 53-58.
- Regier, D.A., Farmer, M.E., Rae, D.S., Locke, B.Z., Zeith, S.J., Judd, L.L. et al. (1990). Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. *JAMA*, 264, 2511-2518.
- Roberts, R. E., Roberts, C. R. y Xing, Y. (2007). Comorbidity of substance use disorders and the other psychiatric disorders among adolescents: Evidence from an epidemiologic survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 88S, S4-S13.
- Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P.-M., Gemeinhardt, B. y Küstner, U. (2007). Insecure family bases and adolescent drug abuse: A new approach to family patterns of attachment. *Attachment & Human Development*, 9, 111-126.
- Simons-Morton, B. y Chen, R. S. (2006). Over time relationships between early adolescent and peersubstance use. *Addictive Behaviors*, 31, 1211-1223.

Fuentes documentales:

- Ley N° 17.823 (2004) Código de la Niñez y la Adolescencia. Visitado el día 06 de diciembre del año 2022, recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-ninez-adolescencia/17823-2004>
- Ley N° 18.211 Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) (2007) Visitado el 01/09/22. Recuperado de <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/institucional/normativa/ley-n-18211-fecha-05122007-creacion-del-sistema-nacional-integrado-salud#:~:text=Integrado%20de%20Salud-,Ley%20N%C2%B0%2018.211%20de%20fecha%2005%2F12%2F2007%20Creaci%C3%B3n,Sistema%20Nacional%20Integrado%20de%20Salud&text=Reglam%20el%20derecho%20a%20la,a%20servicios%20integrales%20de%20salud>.
- Ley N° 18.256 (2008) Protección del Derecho del Medio Ambiente libre de humo de tabaco y su consumo. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18256-2008>
- Ley N°19.172 (2014) Marihuana y sus derivados: control y regulación del estado de la importación, producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución. Recuperado de: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/19172#:~:text=%2D%20Proh%C3%ADbese%20toda%20forma%20de%20publicidad,vallas%20en%20v%C3%Aa%20p%C3%ABlica%2C%20folletos%2C>
- Ley N°19.529 (2017) Ley de Salud Mental. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>
- Ley N°19.855 (2019) “Creación de marco regulatorio para el consumo de bebidas alcohólicas”. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19855-2019>
- Junta Departamentales de Drogas (JDD) y Junta Locales de Drogas (JLD). Visitado el día 31/08/22. Recuperado de <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/tramites-y-servicios/servicios/juntas-departamentales-locales-drogas>
- Junta Nacional de Drogas (2020) Informe de Investigación. Octava Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas de Enseñanza Media. Recuperado

de:https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VIII_Encuesta_Nacional_consumo_drogas_estudiantes_ense%C3%B1anza_media_2020.pdf

- Junta Nacional de Drogas (2022) Novena Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. Informe de Investigación. Recuperado de:
https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/IX.Encuesta.EstudiantesDrogas_2022.pdf
- Junta Nacional de Drogas (01/06/2022) Energizantes. Visitado el día 20 de enero del 2023, 09:24 hrs. Recuperado de:
<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/energizantes>
- Gobierno de México, El consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Publicado el 13 de noviembre del 2020. Visitado el día 20 de enero del 2023, 09:06 am. Recuperado de:
<https://www.insp.mx/avisos/el-consumo-excesivo-de-alcohol-en-adolescentes>
- Instituto de Regulación y Control de Cannabis (IRCCA). Riesgos del Consumo del Cannabis. Visitado el día 17 de enero del 2023, 10:19 hrs. Recuperado de:
<https://www.ircca.gub.uy/pautas-reduccion-riesgos/>
- Instituto Nacional de Estadística (INE) Censos 2011; Uruguay disponible en: www.ine.gub.uy/censos2011/index.html.
- Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito. Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria, Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas, (2006) Recuperado de:
http://ciad.oas.org/oid/new/statistics/siduc/estudio_comparativo_resumenex.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1986) La salud para los jóvenes: un desafío para la salud. Informe del grupo de estudio OMS acerca de los jóvenes y la salud para todos en el año 2000. Ginebra: OMS. Recuperado de:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36922/WHO_TRS_731_spa.pdf;jsessionid=9B846809F2C65176016A294D4D47677F?sequence=1

- Organización Mundial de la Salud (s/n). Salud del adolescente. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud (OMS), artículo publicado el 29 de mayo del año 2019 por la OMS. Visitado el día 18 de enero del 2022, 11:20 hrs. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/29-05-2019-who-highlights-huge-scale-of-tobacco-related-lung-disease-deaths#:~:text=El%20riesgo%20de%20EPOC%20es,y%20contribuye%20a%20la%20discapacidad>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS); Salud del Adolescente; OPS/OMS; Washington; 1995
- Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND). Informe de Investigación sobre el Consumo en Estudiantes de la Enseñanza Media (2002) Recuperado de: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-01/informe_consumo_estudiantes_ago2002.pdf
- Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas (JND) (2004). Junta Nacional de Drogas. Visitado el día 05 de diciembre del año 2022. Recuperado de: <http://archivo.presidencia.gub.uy/mem2004/JND.pdf>
- Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas (JND) (2007) Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas. Uruguay. Recuperado de: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-01/OD_4ta_encuesta_drogas_Uruguay_hogares_2006.pdf
- Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas (JND) (05/01/2022) “De qué hablamos cuando hablamos de drogas”. Recuperado de: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/hablamos-hablamos-drogas>
- Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND) (septiembre, 2019) “Guía Infodrogas: más información, menos riesgos” 12° edición. Uruguay. Recuperado de: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/GuiaInfodrogas2019.pdf>

- Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas (JND) (2012). Segunda Encuesta Mundial de Salud Adolescente, Uruguay. Recuperado de: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-01/ii_encuestaq_doles.pdf
- Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND) (2011) Quinta Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de la Enseñanza Media: Entre placer y displacer: los adolescentes en su laberinto. Comportamiento de riesgo y uso de drogas en adolescentes escolarizados. Recuperado de: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-01/5_estudiantes_web_0.pdf
- Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas. Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2011). Sobre ruidos y nueces: Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia.
- Recomendaciones del Gobierno de Uruguay para las personas que consumen cannabis. Visitado el 12/09/22. Recuperado de: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/Folleto_SiVasAConsumir_Cannabis_Alcohol_12x21.pdf
- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2007) “Actuar es posible. El papel de la Atención Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas”. Semfyc ediciones. Visitado el 25/05/23. Financiado por el Gobierno de España. Recuperado de: <https://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/89.pdf>

Anexos:

Anexo 1 - Prevalencia consumo de alcohol controlado por curso (Porcentaje de respuestas afirmativas)

	Segundo CB	Primero BD	Tercero BD	TOTAL
Consumo alguna vez en la vida	68.4	88.3	92.8	78.3
Consumo últimos 12 meses	54.5	77.2	85.8	66.3
Consumo últimos 30 días	37.2	61.0	73.1	50.1

Recuperado de: Informe de Investigación sobre el Consumo en Estudiantes de la Enseñanza Media (2002)

Anexo 2 - Tabla comparativa indicadores de consumo por sustancia. Período 2003 - 2009

Sustancia	Consumo alguna vez en la vida (%)				Consumo en los últimos 12 meses (%)				Consumo en los últimos 30 días (%)			
	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009	2003	2005	2007	2009
Alcohol	81,6	80,0	81,4	81,5	70,3	67,7	70,2	70,2	55,9	51,4	54,3	52,7
Tabaco	56,0	52,3	50,0	43,8	40,8	35,1	30,9	28,2	30,2	24,8	22,0	18,4
Marihuana	11,9	12,8	19,2	16,2	8,4	9,4	14,8	12,5	4,3	5,9	9,0	6,8
Cocaína	3,1	2,5	4,9	3,9	1,7	1,5	3,7	2,5	0,8	0,5	1,9	1,1
Inhalables	2,7	3	3,7	2,6	1,4	1,6	2,3	1,4	0,5	0,6	1,2	0,8
Alucinógenos	1,7	1,4	2,7	1,8	0,7	s/d	s/d	s/d	0,2	s/d	s/d	s/d
Pasta Base	1,2	1,2	1,8	1,3	0,7	0,6	1,1	0,6	0,2	0,2	0,5	0,2
Éxtasis	0,9	0,7	1,7	1,2	0,3	s/d	s/d	s/d	0,1	s/d	s/d	s/d

Base: total de la muestra

Recuperado de: Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales en la adolescencia (2011).

Anexo 3 - Evolución de la prevalencia de vida por sustancias de Estudiantes de Enseñanza Media en el periodo de 2003-2011, en Uruguay.

Sustancia	2003	2005	2007	2009	2011
Alcohol	81,6	80,0	81,4	81,5	82,3
Tabaco	56,0	52,3	50,0	43,8	34,7**
Marihuana	11,9	12,8	19,2	16,2	16,4
Cocaína	3,1	2,5	4,9	3,9	2,6**
Inhalables	2,7	3,0	3,7	2,6	2,6
Alucinógenos	1,7	1,4	2,7	1,8	0,9**
Pasta base	1,2	1,2	1,8	1,3	0,9
Éxtasis	0,9	0,7	1,7	1,2	0,5**

**El cambio en la prevalencia del año 2009 al 2011 es significativo a un nivel de 0,05.

Base: Total de las muestras.

Recuperado de: Quinta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2011) Entre placer y displacer: los adolescentes en su laberinto. Comportamiento de riesgo y uso de drogas en adolescentes escolarizados. Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 4 - Prevalencia últimos 12 meses según sexo por sustancia (% estudiantes)

	General	Hombre	Mujer
Alcohol	69,9	70,0	69,8
Tabaco	20,2	18,4	21,6
Tranquilizantes	7,7	5,6	9,4
Estimulantes	1,8	2,2	1,5
Marihuana	12,0	14,8	9,6
Cocaína	1,4	1,9	1,0
Inhalantes	1,4	1,4	1,4
Pasta Base	0,4	0,5	0,2
Éxtasis	0,3	0,3	0,2

Base: Total de la muestra.

Recuperado de: Quinta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2011) Entre placer y displacer: los adolescentes en su laberinto. Comportamiento de riesgo y uso de drogas en adolescentes escolarizados. Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 5 - Prevalencia vida de alcohol según edad (% estudiantes). GSHS, Uruguay

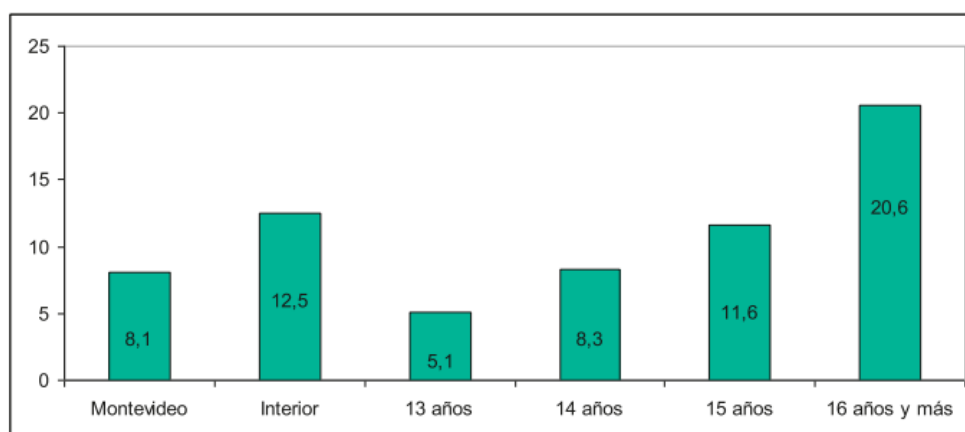
2012

General	70,5
13 años	48,0
14 años	69,3
15 años	79,0
16 años y más	85,5

Base: total de la muestra

Recuperado de: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

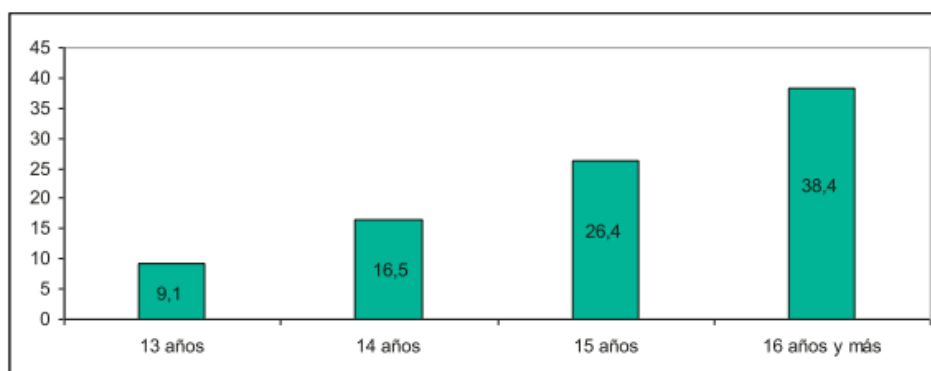
Anexo 6 - Consumo habitual de 5 o más tragos de alcohol en el último mes según lugar de residencia y edad (% estudiantes). GSHD, Uruguay 2012



Base: total de la muestra

Recuperado de: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 7 - Presencia de problemas como resultado de haber bebido alcohol según edad. (% estudiantes). GSHS, Uruguay 2012



Base: total de la muestra

Recuperado de: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 8 - Prevalencia de vida de tabaco según sexo y edad (% estudiantes) GSHS, Uruguay 2012.

General	29,7
Mujer	32,7
Hombre	26,4
13 años	14,6
14 años	24,0
15 años	33,8
16 años y más	52,4

Base: total de la muestra

Recuperado de: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

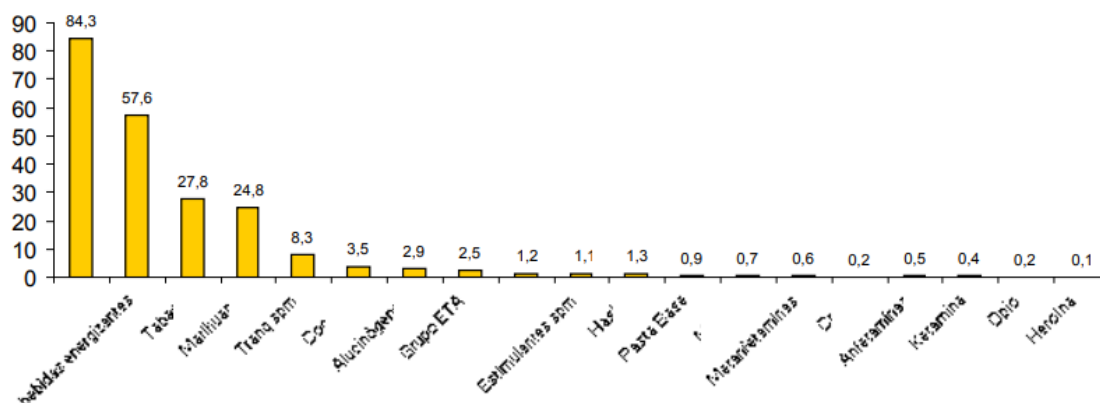
Anexo 9 - Prevalencia vida de marihuana según región de residencia y edad (% estudiantes). GSHS, Uruguay 2012

Total	13,3
Montevideo	16,8
Interior	10,8
13 años	3,8
14 años	9,1
15 años	16,7
16 años y más	27,1

Base: total de la muestra

Recuperado de: II Encuesta Mundial de Salud Adolescente (2012). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 10 - Prevalencia vida por sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2018 (%)



Base: Total de la muestra.

* Grupo ETA: Estimulantes de tipo anfetamínico conformado por éxtasis, estimulantes sin prescripción médica, metanfetaminas y anfetaminas.

Recuperado de: Informe de investigación de la VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2020). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 11 - Prevalencia últimos 12 meses por sustancia. Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2016-2018 (%)

Sustancia	2016	2018	
Alcohol	69,3	72,1	**
Bebidas energizantes	37,1	39,3	**
Marihuana	19,8	19,7	
Tabaco	18,5	18,0	
Tranquilizantes (sin prescripción médica)	5,4	5,1	
Cocaína	2,5	2,2	
Alucinógenos	1,7	1,7	
Éxtasis	1,3	0,8	**
Estimulantes (sin prescripción médica)	0,8	0,6	
Hachís	1	1,1	
Pasta base	0,5	0,6	
Alguna sustancia psicoactiva	76,4	78,7	

Base: Total de la muestra.

Recuperado de: Informe de investigación de la VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (2020). Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 12 - Evolución de la prevalencia de vida por sustancia. Estudiantes de enseñanza media. Uruguay 2003-2021 (%)

Sustancia	2003	2005	2007	2009	2011	2014	2016	2018	2021	
Alcohol	81,6	80	81,4	81,5	82,3	75,1	84,4	84,3	83,1	
Bebidas energizantes	-	-	-	-	-	37,2	58,7	57,6	72,2	**
Tabaco	56	52,3	50	43,8	34,7	26,4	29,5	27,8	23,2	**
Cannabis	11,9	12,8	19,2	16,2	16,4	20,1	25,3	24,8	25,6	
Tranquilizantes spm*	-	-	-	-	7,6	6,1	9,5	8,3	10,7	**
Cocaína	3,1	2,5	4,9	3,9	2,6	2,7	3,5	3,5	2,6	**
Alucinógenos	1,7	1,4	2,7	1,8	0,9	1,8	3,3	2,9	3,3	
Estimulantes spm*	-	-	-	-	1,5	1,1	1,4	1,1	1,1	
Pasta base	1,2	1,2	1,8	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	0,7	
Éxtasis	0,9	0,7	1,7	1,2	0,5	1	1,9	1,2	1,7	**

Base: Total de la muestra. No se incluye estimaciones previas al 2011 para tranquilizantes spm por cambios en la forma de relevar el dato. *Sin prescripción médica. **El cambio en la prevalencia del 2021 con respecto al 2018 es estadísticamente significativo a un nivel de 0,05.

Recuperado de: JND (2022) sobre la IX Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. Presidencia de la República y Junta Nacional de Drogas (JND).

Anexo 13 - Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas

<u>Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas</u>
1. <u>Factores familiares</u>
1.1 Factores de riesgo ● Consumo de alcohol y drogas por parte de los padres. ● Baja supervisión familiar. ● Baja disciplina familiar. ● Conflicto familiar. ● Historia familiar de conducta antisocial. ● Actitudes parentales favorables hacia la conducta antisocial. ● Actitudes parentales favorables hacia el consumo de sustancias. ● Baja expectativas para los niños o para el éxito. ● Abuso físico 1.2 Factores de protección ● Apego familiar. ● Oportunidades para la implicación en la familia. ● Creencias saludables y claros estándares de conducta. ● Altas expectativas parentales. ● Un sentido de confianza positivo. ● Dinámica familiar positiva.
2. <u>Factores comunitarios</u>
2.1 Factores de riesgo ● Deprivación económica y social. ● Desorganización comunitaria. ● Cambios y movilidad del lugar. ● Las creencias, normas y leyes de la comunidad favorables al consumo de sustancias. ● La disponibilidad y accesibilidad a las drogas. ● La baja percepción social de riesgo de cada sustancia.

2.2 Factores de protección

- Sistema de apoyo externo positivo.
- Oportunidades para participar como un miembro activo de la comunidad.
- Descenso de la accesibilidad de la sustancia.
- Normas culturales que proporcionan altas expectativas para los jóvenes.
- Redes sociales y sistemas de apoyo dentro de la comunidad.

3. Factores de los compañeros e iguales

3.1 Factores de riesgo

- Actitudes favorables de los compañeros hacia el consumo de drogas.
- Compañeros consumidores.
- Conducta antisocial o delincuencia temprana.
- Rechazo por parte de los iguales.

3.2 Factores de protección

- Apego a los iguales no consumidores.
- Asociación con iguales implicados en actividades organizadas por la escuela, recreativas, religiosas u otras.
- Resistencia a la presión de los iguales, especialmente a las negativas.
- No ser fácilmente influenciado por los iguales.

4. Factores escolares

4.1 Factores de riesgo

- Bajo rendimiento académico.
- Bajo apego a la escuela.
- Tipo y tamaño de la escuela (grande).
- Conducta antisocial en la escuela.

4.2 Factores de protección

- Escuela de calidad.
- Oportunidades para la implicación prosocial.

- Refuerzos/reconocimiento para la implicación prosocial.
- Creencias saludables y claros estándares de conducta.
- Cuidado y apoyo de los profesores y del personal del centro.
- Clima institucional positivo

5. Factores individuales

5.1 Factores de riesgo

- Biológicos.
- Psicológicos y conductuales.
- Rasgos de personalidad.

5.2 Factores de protección

- Religiosidad.
- Creencia en el orden social.
- Desarrollo de las habilidades sociales.
- Creencia en la propia autoeficacia.
- Habilidades para adaptarse a las circunstancias cambiantes.
- Orientación social positiva.
- Poseer aspiraciones de futuro.
- Buen rendimiento académico e inteligencia.
- Resiliencia.

Fuente: Elisardo Becoña (2002).