

## ***Consumo de sustancias adictivas. Una mirada crítica***

BRENDA ALEJANDRA VÁZQUEZ VELÁZQUEZ  
CASIMIRO ARCE ARRIAGA

En este texto, se busca poner en diálogo distintas voces de autores revisados en torno a la adicción a las drogas. Se discuten las tendencias de consumo, las sustancias, los significados y las motivaciones que facilitan el consumo entre los distintos sectores de la población como son los jóvenes, las mujeres y los adolescentes.

El problema de las adicciones ha ido en aumento en los últimos 30 años en el mundo, en general, y en nuestro país, en particular, es una cara más de la compleja problemática mexicana. Las adicciones están muy relacionadas con el tema del consumo. Según María Elena Medina-Mora, Guillermina Natera, Guilherme Borges, Patricia Cravioto, Clara Fleiz y Roberto Tapia-Conyer (2001), fue en 2001 cuando se inició un acelerado crecimiento en el consumo de sustancias a escala nacional, en especial de drogas más agresivas, como la cocaína, la heroína y las metanfetaminas. El *Informe Mundial sobre las Drogas* de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2014) reporta que en 2014 existían más de 20 millones de consumidores de drogas en nuestro país.

México ha pasado de ser un país productor de drogas a un país vendedor y luego a un país fuertemente consumidor. El fenómeno de las adicciones trasciende al consumo de sustancias y está asociado a conductas denominadas como “autodestructivas”, con diversas formas de dependencia, disminución de la autonomía, fracturas emocionales y ruptura de los principales vínculos de quien vive el problema. El problema del consumo de sustancias no se circunscribe a la persona adicta sino que es un problema social, económico, político, comunitario y familiar. Es un problema de salud pública, de salud mental, de sujetos que sufren y que han visto afectadas las distintas esferas de su vida, en especial, sus vínculos afectivos más importantes.

El perfil del consumidor de sustancias ha cambiado de manera sustancial, al punto que ahora se inicia el consumo a edades más tempranas, las cifras oficiales hablan de 11 años en promedio, así lo refiere la Comisión Nacional Contra las Adicciones (Conadic): “Se reporta una disminución en la edad de inicio, el incremento del consumo entre adolescentes y una importante incursión de las mujeres, sobre todo las jóvenes” (2019, p.6). Siguiendo con las estadísticas, en el caso de Jalisco, el estado está entre los primeros lugares en el consumo de drogas de cualquier tipo, por lo menos alguna vez en la vida, con un aumento de 5.3% a 16% durante el periodo de 2008 a 2016 (Villatoro, Resendiz, Mujica, Bretón, Cañas et al., 2017; Secretaría de Salud, 2020).

Esta serie de datos estadísticos muestra un problema que ha escalado a grados impensables, lo que hace indispensable un cambio en la visión sobre el consumo de sustancias así como de los diferentes tipos de consumo, etcétera. Se requiere una visión que incluya un acercamiento desde la complejidad, desde la transdisciplinariedad, para favorecer el diálogo

de saberes entre investigadores, profesionales, sector gobierno y sociedad civil. No solo se trata de un asunto individual sino de familias completas en condición de vulnerabilidad y un tejido social fracturado que funge como caldo de cultivo para el incremento de las adicciones.

Este es un texto que busca discutir la información consultada referente a los distintos aspectos implicados en el fenómeno del consumo de sustancias con la intención de profundizar en la problemática desde distintas aristas. Para ello, se ha considerado pertinente hacer una revisión de lo que se ha dicho sobre el consumo de sustancias desde distintos abordajes, retomando los diversos aspectos que se interconectan en dicho fenómeno.

Para generar un entendimiento desde la complejidad, es necesario realizar una revisión que contemple a profundidad y de manera crítica las distintas coyunturas, déficits, circunstancias y características que provocan, despliegan, reafirman y potencializan el consumo de sustancias.

Cabe mencionar que este texto forma parte del proyecto de investigación denominado: “El desarrollo de la capacidad de agencia y la reconfiguración emocional en adictos en proceso de rehabilitación. Hacia una propuesta de prevención”. El objetivo es discutir el consumo de sustancias adictivas con base en textos de investigación, artículos de divulgación, informes oficiales, artículos electrónicos de páginas gubernamentales y artículos periodísticos. Estos textos fueron realizados tanto por académicos, profesionistas e instituciones encargadas de investigar y tratar el consumo de sustancias.

Para este escrito se revisaron 71 textos, la mayoría de corte académico, publicados entre 1980 y 2020. Esta búsqueda se dio en las bases de datos de instituciones académicas y revistas indexadas, así como en publicaciones de portales oficiales de organismos e instituciones que trabajan esta temática. Se hizo uso de las nuevas tecnologías para la información y plataformas focalizadas en contenido académico.

La intención es discutir los cambios y evolución en el entendimiento y descripción del fenómeno de consumo de sustancias desde distintas disciplinas, así como los cambios en general que ha sufrido el fenómeno del consumo en las personas, pero también en lo social. Hacer una revisión —que abarque un rango amplio de tiempo— ayuda a entender cómo el tiempo histórico influye en el consumo de sustancias, así como a observar el cambio en las tendencias de consumo.

Se puede observar que el consumo de sustancias es un tema trabajado, en especial, por las disciplinas relacionadas con la salud mental; desde estas posturas surgen distintos esfuerzos por explicar las causas, procesos y consecuencias psicológicas que puede tener el consumo de sustancias. Esta problemática ha sido abordada por distintas disciplinas biomédicas que describen el fenómeno, sus posibles causas y consecuencias desde el entendimiento de los procesos bioquímicos involucrados y en sus consecuencias fisiológicas. Por último, están los textos provenientes de disciplinas que describen los procesos sociales, históricos y culturales que están involucrados en el fenómeno de consumo, así como sus consecuencias sociales, y la influencia de los contextos en el desarrollo y las tendencias de consumo entre las personas, grupos y comunidades.

Es importante reconocer los contextos desde donde se produce la información, ya que hace reflejo de las dinámicas y necesidades sociales ante este fenómeno que, a pesar de ser un fenómeno mundial, se manifiesta de distintas maneras dependiendo el entorno. El fenómeno del consumo de sustancias está en constante cambio y requiere de su entendimiento desde distintas dimensiones y disciplinas para realizar una descripción del tema desde su complejidad y profundidad. También es necesario hacer uso del trabajo producido desde

distintos tiempos y espacios que muestren las formas específicas de las tendencias y cambios que han sucedido a lo largo de la historia del desarrollo de este fenómeno.

La organización de este documento es la siguiente: comenzamos con un esbozo acerca de las tendencias de consumo, los tipos de consumo, sustancias y consumidores, seguimos con el tema de los antecedentes, significaciones y motivaciones del consumo, continuamos con la disponibilidad, percepción de riesgo y tolerancia social del consumo como preámbulo para mostrar la manera en que están intrincados el consumo y el contexto social, el consumo en adolescentes y jóvenes, el consumo y el género, y al final, se expone lo que dice la literatura revisada en torno a las consecuencias del consumo. Finalizamos con algunas conclusiones.

## TENDENCIAS DE CONSUMO: TIPOS DE CONSUMO, SUSTANCIAS Y CONSUMIDORES

Con el fin de comprender de manera más profunda el fenómeno del consumo de sustancias, este apartado busca identificar las tendencias de consumo de sustancias que pueden implicar modificaciones en la descripción y análisis del fenómeno.

Las tendencias de consumo pueden estar determinadas por el tipo de consumo y las sustancias de preferencia social o consumo mayoritario entre los usuarios. La modificación en las tendencias y dinámicas de consumo generan y son generadas por nuevos tipos de consumidores que sobrepasan la concepción tradicional del sujeto adicto solo como un sujeto radicalizado, marginado y / o anómico.

A la transformación y aparición de nuevas dinámicas de acceso y consumo, se suma la aparición de nuevas sustancias y la popularización de ciertas formas de consumo dependiendo del contexto, así como las nuevas dinámicas como el policonsumo u otras dinámicas sociales como las actividades turísticas o espirituales. Además de esto, en este apartado se pretende mostrar las tendencias de las sustancias más consumidas entre los usuarios.

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública que causa la mayor cantidad de muertes en el mundo (Oblitas, 2000, citado en Chávez-Hernández, Macías-García, Páramo-Castillo, Martínez-Hernández & Ojeda-Revah, 2005). Pero no solo es un problema de salud pública, el consumo de sustancias, en especial las ilegales, es una de las problemáticas más importantes para la sociedad, con costos personales, económicos y sociales (Martínez-Lorca & Alonso-Sanz, 2003).

Entre las sustancias más consumidas está el alcohol, seguido del cannabis, y en menor medida, la cocaína, los alucinógenos, los tranquilizantes y el éxtasis (López, Santín, Torrico & Rodríguez, 2003). Aunque no existe la información suficiente, se estima que el consumo de sustancias ilegales se ha incrementado colocando a la marihuana como la droga ilegal más consumida en el mundo (Peruaga, Rincón & Selin, 2002).

Se calcula que alrededor de 192 millones de personas consumieron cannabis en 2018, en comparación con los 58 millones de personas que consumieron opioides. Sin embargo, aunque esta cifra es menor, el consumo de esta sustancia es responsable de 66% de las 167 mil muertes relacionadas con el consumo de drogas en 2017 (UNODC, 2020).

A escala mundial, en los últimos años, se ha observado una tendencia general a la estabilización del consumo de marihuana, aunque en algunas regiones de América del Norte y Europa Occidental y Central, el consumo de esa sustancia ha aumentado. Asimismo, desde 2010, se ha observado un aumento en el consumo de cocaína, debido al aumento de consumo de esta sustancia en América del Sur (UNODC, 2016). En este mismo estudio de la Organi-

zación Mundial de la Salud (UNODC, 2016), se estimó que el consumo de metanfetamina se mantenía estable, pero no en todas las regiones, en especial en Asia Oriental y Sudoriental. En el caso de México, entre 2002 y 2008, se observó un aumento considerable en el consumo de drogas sintéticas, entre las cuales destacan la metanfetamina y el *crack*, por sus características de disponibilidad y bajos precios (González-Reyes, 2011).

En el último Informe Mundial Sobre Drogas de la UNODC (2020), se menciona que el consumo de estimulantes está dominado por la cocaína y la metanfetamina, y que está en constante aumento. Se estima que en 2018, aproximadamente 19 millones de personas consumieron cocaína, y que 27 millones de personas consumieron estimulantes de tipo anfetamínico, de los cuales la metanfetamina fue la más común en Asia Sudoriental y América del Norte.

La UNODC (2016) publicó que el consumo per cápita de cocaína había disminuido, probablemente como consecuencia de la disponibilidad para el consumo en el período 2007–2014, ligado a la reducción de producción en la región Andina, lo que disminuyó el consumo abusivo en América del Norte. Pero en otros mercados nuevos sigue aumentando el consumo recreativo, en contraste con el consumo habitual. De manera casi paralela, desde 2009, la mayor cantidad de incautación anual mundial de estimulantes corresponde a la metanfetamina, esta incautación anual de metanfetamina se registra principalmente en tres regiones: Asia Oriental y Sudoriental y América del Norte. La cocaína y la metanfetamina coexisten sustituyéndose, de manera que cuando el consumo de una disminuye, el consumo de la otra aumenta, abasteciendo al mismo mercado mediante aumentos y disminuciones en paralelo (UNODC, 2020).

Aunque la metanfetamina no es la sustancia más utilizada, en la actualidad el consumo de esta sustancia está generando un interés y preocupación particular por parte de autoridades, expertos y la sociedad en general, debido al aumento del consumo, a los daños potencializados y a las especificaciones de la producción y de contextos relacionados con la popularización del consumo de esta sustancia. La metanfetamina es un polvo, en su mayoría, blanco, cristalino, sin olor y de un sabor amargo, fue sintetizado al comienzo del siglo xx, derivado de las anfetaminas y utilizado como descongestionante nasal. En la actualidad, se fabrica en laboratorios clandestinos a partir de ingredientes de fácil acceso (Ruiz Contreras, Méndez Díaz, Prieto Gómez, Romano, Caynas & Próspero García, 2010).

La metanfetamina es una sustancia que se prefiere consumir por su bajo costo y duración prolongada de los efectos (Jiménez & Castillo, 2011). Sánchez (2006, citado en Jiménez & Castillo, 2011) menciona que el consumo de esta sustancia provoca de inmediato una sensación intensa, el *rush*, extremadamente placentero que solo dura unos minutos. A este efecto se le conoce como la “luna de miel”, que es una etapa en la que se puede mantener relación con las actividades cotidianas u otras tareas deseadas, y facilita la productividad. Es una sustancia que reduce el apetito y la fatiga, también posibilita una mejoría del estado de ánimo al generar euforia, incremento en la actividad motora y de la capacidad de concentración (Beebe & Walley, 1995, citado en Jiménez & Castillo, 2011).

El alcance y popularidad de la metanfetamina no solo se debe a su cualidad altamente adictiva o a su disponibilidad sino también por la diversidad de usos y motivaciones, lo cual se ve reflejado en la diversidad de consumidores que la buscan. Con la metanfetamina se ha agravado el alcance del consumo al abrir el mercado más allá de los sujetos consumidores habituales de sustancias.

Todas las sustancias tienen particularidades que pueden definir características epidemiológicas del consumidor, así como reflejar el contexto social. Sería importante seguir indagando a qué se debe la popularización acelerada del consumo de metanfetamina, la cual no es una droga nueva, podría considerarse como una droga emergente o NSP, definidas así por aparecer en un momento determinado, y aunque muchas son sustancias ya conocidas, estas reaparecen (UNODC, 2020).

El alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas, ya que son consideradas drogas con una percepción del riesgo baja y una alta tolerancia social (Berenzon, Medina, Carreño, Juárez, Villatoro & Rojas, 1996). A pesar de las estadísticas de consumo, por lo general los discursos y prácticas se centran en las sustancias prohibidas, por las terribles consecuencias de su consumo, son las que despiertan mayor preocupación en la población (Slapak & Grigoravicius, 2007). Lo amenazante de muchas de las drogas ilegales es la velocidad con la que se producen los cambios que provocan, en el sujeto, el desarrollo de una dependencia (Ruiz Contreras et al., 2010).

Las contradicciones entre qué sustancia es más dañina, si las legales o ilegales, son complejas, así como los elementos considerados en la clasificación jurídica de las sustancias, ya que las sustancias legales pueden ser tanto o más dañinas que las otras, pero debido a las ganancias que generan las industrias que lucran con la producción de las sustancias legales y a la intromisión en las libertades personales (Ortiz & Silva, 2005) la promoción, normalización y consumo de sustancias lícitas es una realidad social igual de preocupante que el consumo de sustancias ilícitas.

Con respecto al alcohol, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005, citado en Cáceres, Salazar, Varela & Tovar, 2006) muestra que el consumo de alcohol es considerado el tercer factor de riesgo en los países industrializados y de bajo desarrollo, pues se estima que el número de consumidores asciende a 2000 millones de personas en el mundo. A este consumo se le atribuyen 60 enfermedades o trastornos y está entre los cinco factores de riesgo para estar involucrado en un accidente.

En general, las Sustancias Psicoactivas (SPA) son aquellas cuyo consumo puede generar una dependencia, estimulación o depresión al sistema nervioso central, trastornos en el comportamiento o ánimo de la persona (Lastre, Gaviria & Arrieta, 2013). La diferencia entre una droga y un fármaco no se define por diferencias químicas sino por matices en el tipo de uso y la significación social (Caudevilla, 2007). La lista de estas sustancias SPA es extensa y se pueden considerar desde sustancias legales hasta las llamadas “nuevas sustancias psicoactivas” (Gutiérrez del Río, 2003).

Además de la recurrente clasificación de las sustancias entre legales o ilegales, es común que algunos autores distingan las sustancias entre “drogas duras” y “drogas blandas”, las primeras son aquellas que producen problemáticas graves para la salud, mientras que las drogas blandas son consideradas como supuestamente menos peligrosas, entre las que se incluye al alcohol, tabaco y marihuana. Sin embargo, según las estadísticas, la mortalidad asociada al alcohol o tabaco son mayores que al de otras sustancias, esta distinción se da en realidad por diferencias en la tolerancia social, lo que puede ser una limitante (Caudevilla, 2007).

Para Fernando Caudevilla (2007), la clasificación de sustancias de Goldstein da una idea bastante exacta de los principales tipos de drogas al clasificarlas según sus efectos. Esta clasificación diferencia tres categorías: los estimulantes, que son aquellas sustancias que activan el Sistema Nervioso Central (SNC) —como las anfetaminas, la cocaína, sus derivados,

la cafeína, entre otras—, los depresores, que son sustancias que disminuyen la actividad del SNC —estos pueden ser las benzodiacepinas, el alcohol, la marihuana entre otras—, y los psicodélicos, como el LSD, la psilocibina, la ketamina, entre otras.

Las sustancias también se pueden clasificar como naturales, sintéticas y semisintéticas. Las sustancias naturales, como su nombre lo indica, son aquellas sustancias que proceden del reino vegetal o animal, que no requieren de un procedimiento químico de sintetización para su uso. Entre ellas, se encuentran el cannabis, la mezcalina, la psilocibina, la ayahuasca y otras fuentes de dimetiltriptamina (DMT), como el tepezcohite o el “sapo” (*bufus alvarius*). Las sustancias semisintéticas son aquellas, como la heroína o la cocaína, que requieren de una base natural para su sintetización. Por último, la evolución del mundo de las drogas trajo las sustancias sintéticas o de “diseño”, que son aquellas producidas en laboratorios clandestinos, como el MDMA, la fenciclidina (PCP), la ketamina, opioides sintéticos, entre otras (Gutiérrez del Río, 2003).

Desde la concepción institucional y de la sociedad en general, la clasificación más utilizada para diferenciar entre consumos y consumidores es la de su condición como sustancias legales o ilegales, lo cual genera —sobre todo desde la sociedad en general— una inclinación explícita, en la mayoría de los casos, a la promoción y consumo de las sustancias legales, como el alcohol y el tabaco, y a la estigmatización y rechazo del consumo de sustancias ilegales. Esto puede limitar el entendimiento y concientización sobre los daños y riesgos que significa el consumo de sustancias, ya sean legales o ilegales.

Una de las consecuencias que puede generar el consumo de las sustancias legales es la adaptación a patrones de consumo que lleven a los sujetos a evolucionar su consumo hacia uno más problemático. Se considera que el consumo de alcohol y de tabaco incrementa la posibilidad de consumir marihuana (Becoña, 1999, citado en Becoña, 2000). A su vez, el consumo de marihuana incrementa el riesgo de consumir otras drogas como la heroína o la cocaína (Becoña, 2000). Por su parte Wagner y Anthony (2000, citados en Pérez, 2009) comentan que el aumento en el riesgo de consumo de sustancias ilegales por consumidores de sustancias legales se debe a que en cada etapa de la experiencia de consumo se tiene mayor exposición y oportunidades para usarlas.

Algunos autores identifican que hay sustancias consideradas como: “droga puerta de entrada”, que producen cambios neurobiológicos, lo que aumenta la respuesta del Sistema Nervioso Central (SNC) ante el consumo de otras sustancias adictivas (Fergusson et al., 2006, citados en Maturana, 2011). El fenómeno de las transiciones de consumo se puede dar de dos maneras: con el cambio de una sustancia a otra, y por el paso de una forma de administración a otra, por ejemplo, de inhalar o fumar cocaína a inyectársela (Pérez, 2009).

Se cree que las personas que inician el consumo de sustancias ilegales sin un consumo previo de alcohol o nicotina presentan un mayor riesgo a presentar criterios para la dependencia de la sustancia (Posada-Villa, Herazo & Campo-Arias, 2009). Lo que podría llevar a cuestionarnos si esto se debe a las motivaciones o contextos que llevaron al sujeto a iniciar su consumo con un tipo u otro de sustancia, a las condiciones bioquímicas de las sustancias o a una combinación de ambos factores, que en conjunción pueden hacer la experiencia adictiva más problemática.

Además, la clasificación tradicional entre sustancias legales e ilegales puede excluir del estudio al consumo de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NPS), las cuales se definen de acuerdo a la UNODC como: “sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sus-

tancias Sicotrópicas de 1971” (UNODC, 2018, s.p.). Estas sustancias están producidas con químicos que no han sido identificados o fiscalizados por lo que su producción y distribución es sencilla. En general, estas drogas quedarían encuadradas en grupos como los derivados de las anfetaminas, psicoestimulantes, las catinonas (sales de baño), los alucinógenos y por último, los cannabinoides sintéticos (Ferrero, Pérez & Menéndez, 2013). Los cannabinoides sintéticos no se obtienen de la planta de marihuana, ni son marihuana sintética sino que son moléculas más potentes que el Tetrahidrocanabidol (THC), y sus efectos son más fuertes y tóxicos (Cruz & Rivera, 2015).

El *Informe Mundial Sobre las Drogas* (UNODC, 2016) reveló la lista de nuevas sustancias psicoactivas (NSP), estas sumaban 251, por primera vez en la historia, superaron en número a la lista de sustancias psicoactivas bajo control que sumaba 234 sustancias (González y Llorens, 2014). La UNODC (2016) informó que el mercado de las NSP se caracterizaba por un gran número de sustancias. La UNODC informó en 2016, la identificación de 75 nuevas sustancias, sumadas a un total de 66 sustancias registradas en 2014, lo que dio el total de 392 NSP registradas hasta 2015. La UNODC (2018) publicó su informe sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, en la cual describe que este es un problema global con más de 110 países en regiones de todo el mundo y hasta diciembre de 2017, según el Sistema de Alerta Temprana, existían una cantidad de 800 NSP (UNODC, 2018). En el último reporte ejecutivo sobre el Informe Mundial Sobre las Drogas, se indicó que en la actualidad existen 500 NSP (UNODC, 2020).

En la literatura, existen grupos y términos para nombrar sustancias relacionadas con las NSP, como los *legal highs* o euforizantes legales —“drogas emergentes”, *research chemicals*— o productos químicos de investigación (Comisión Clínica, 2011; Farré, 2011; Hill, 2011; OEDT, 2012; OEDT, 2013; UNODC, 2016; Prosser, 2011, citados en González & Llorens, 2014). Estas sustancias son variadas y van desde productos herbales a sustancias químicas, fármacos, sustancias semisintéticas y sintéticas (Dolengevich-Segal, Rodríguez Salgado, Gómez-Arnau Ramírez & Sánchez-Mateos, 2015).

Las sustancias químicas de investigación, en muchas ocasiones, se presentan en bolsas de plástico, que incluyen etiquetas con frases como: “Solo para uso en el laboratorio” o “No apto para consumo humano”, y bajo el término de *legal highs*, e incluyen sustancias que imitan los efectos de las drogas ilegales. También las NSP se comercializan aparentando ser complementos alimenticios, productos para bajar de peso, potencializar el rendimiento físico o mental, también pueden ser comercializados como inciensos místicos, limpiadores de pipas, sales de baño, artículos de colección o abonos para plantas, así como nuevos derivados del éxtasis o de la metanfetamina. Este tipo de NSP se llegan a comercializar de manera explícita en algunos espacios (Ferrero et al., 2013; Cruz & Rivera, 2015; Dolengevich-Segal et al., 2015).

A pesar de que estas sustancias muchas veces se etiquetan como no aptas para consumo humano, la facilidad de acceso que ofrecen plataformas digitales permite que su consumo se promueva de manera creciente. El Internet se presenta como un nuevo mercado para la distribución de sustancias psicotrópicas con la posibilidad de vender al público en general alternativas a las drogas controladas (Álvarez, Pérez & Sánchez, 2013). Es posible encontrar numerosas páginas web que describen las dosis, formas de consumo, posibles combinaciones, complicaciones y efectos (Dolengevich-Segal et al., 2015). También es posible tener las recetas y consejos de uso, y la información sobre cómo manejar los precursores químicos para sintetizar nuevas sustancias en laboratorios domésticos (Álvarez et al., 2013). Además de Internet, en la actualidad existen tiendas denominadas *Grow shop*, que han incorporado en

su oferta distintas sustancias psicoactivas que no han sido prohibidas (Mendiola & Becoña, 2003).

En México, existen algunos sistemas de vigilancia epidemiológica y estadísticas sobre las NSP, sin embargo, debido a la novedad en la llegada de las NSP en Latinoamérica, este consumo no se ha reflejado en los estudios y reportes de consumo (Cruz & Rivera, 2015). Una revisión epidemiológica del consumo refiere que la mayoría de los consumidores son adultos jóvenes que utilizan estas nuevas sustancias porque no están reguladas y son fáciles de adquirir, además de que no se detectan en las pruebas tradicionales de *antidopaje* (Castanet et al., 2014, citados en Cruz & Rivera, 2015).

Este fenómeno sugiere un cambio en la composición de las sustancias, pero también en los patrones de consumo y en el tipo de consumidores, ya que el consumo de estas NSP supone consumidores con mayor acceso a la educación, al Internet, a la información sobre las sustancias y otras herramientas. Así como otro tipo de motivaciones y percepción del riesgo, al no estar enmarcados en el consumo de una sustancia ilegal, todo lo cual rompe con el estereotipo del consumidor marginal.

Sin embargo, estas sustancias son muy variadas y algunas sirven como alternativa a sujetos con problemas de adicción, los cuales no pueden acceder a su sustancia de preferencia. Por ejemplo, está el llamado *krokodil*, que es una sustancia que comenzó a usarse en Rusia y Ucrania, en su mayoría por personas que tenían una adicción a la heroína, y que ya no se podían satisfacer por no tener acceso a la sustancia o a una terapia con metadona. El síndrome de abstinencia del consumo de sustancias como la heroína puede ser tan fuerte que el objetivo principal de estas personas era mantener su consumo, lo que los lleva a buscar alternativas más baratas o sencillas de conseguir, al ser sustancias sintetizadas de compuestos comerciales de fácil acceso (Cruz & Rivera, 2015).

Otro patrón de consumo recurrente entre los consumidores de NSP es la tendencia al policonsumo, ya que muchas drogas, por estar compuestas por varias sustancias, tienen la capacidad de modificar diversos receptores neuronales y generar diversos efectos (Dolengevich-Segal et al., 2015). El consumo de estas sustancias implica una transformación en el fenómeno de las adicciones y el consumo de sustancias, desde el tipo de sujetos adictos, las motivaciones que tienen, hasta las consecuencias de este tipo consumo.

Este cambio en los patrones de consumo y sustancias hace necesaria la actualización de la información sobre el abordaje de las posibles complicaciones médicas y psicopatológicas (Kersten & McLaughlin, 2014, citados en Dolengevich-Segal et al., 2015). Los mismos informes que se obtienen de las urgencias hospitalarias derivadas de las reacciones adversas por el abuso y consumo de drogas han demostrado el cambio en los patrones de consumo, al existir un número creciente de policonsumidores (Sanjurjo, Nogué, García, De Pablo, Miró, To-Figueras, Cámara & Negredo, 2005). Como se mencionaba antes, el fenómeno del policonsumo es algo que se da de forma recurrente entre los consumidores de NSP, sin embargo, este patrón de policonsumo es algo cada vez más común entre los consumidores de otro tipo de sustancias. Por ejemplo, uno de los policonsumos más comunes es el consumo de alcohol y tabaco, que son sustancias de fácil acceso y de alta disponibilidad para los consumidores de otras sustancias prohibidas como la marihuana, las anfetaminas y los tranquilizantes (Castro-Sariñana & Valencia-Collazos, 1978). Esto significa nuevos retos de salud y genera una mirada difusa ante el panorama mundial y futuro de consumo de sustancias, pues la tendencia de policonsumo es cada vez mayor, ya sea utilizando más de una sustancia de manera simultánea

o de forma sucesiva, como es el caso de consumo de medicamento con fines no médicos, o el consumo de estimulantes sintéticos y otros NSP (UNODC, 2016).

El policonsumo como tal puede implicar un riesgo inmediato para los consumidores, por ejemplo, cuando se consumió alcohol y algún otro depresor del NSP, como los opiáceos, este tipo de consumo puede causar un paro respiratorio. Otro ejemplo sería cuando se consume un estimulante como las anfetaminas junto con el alcohol, esto puede implicar riesgos cardiacos, además del hecho de potencializar la deshidratación, ya que “calman la sed” con alcohol y no con agua.

El policonsumo es uno de los nuevos patrones de consumo que se manifiestan dentro de los distintos tipos de consumo comúnmente descritos, los cuales pueden ser el consumo experimental, recreativo y habitual o problemático, como lo explica el Instituto Mexicano de la Juventud (2018):

- Experimental: Todo consumo de sustancias psicoactivas comienza en este punto. Es cuando una persona prueba una o más sustancias, una o dos veces, y decide no volverlo a hacer.
- Recreativo: El consumo empieza a presentarse de manera más regular, y enmarcado en contextos de ocio con más personas, por lo general, amistades con quienes hay confianza.
- Habitual: Para llegar aquí se tuvo que haber pasado por una fase previa. Se tiene una droga de preferencia (quizás después de probar muchas) y un gusto por la sensación que produce.

El consumo de drogas experimental y recreativo no implica como condición el desarrollo de un consumo habitual o adictivo, sin embargo, en algunas personas estos tipos de consumo puede aumentar, por etapas, hasta llegar al desarrollo de una adicción.

Por lo general, el consumo de sustancias se relaciona con la manifestación de la adicción o dependencia, que implica el consumo excesivo y repetitivo (Lastre et al., 2013). El consumo habitual de las sustancias y otras manifestaciones personales o del contexto pueden convertirse en farmacodependencia (Miguéz, 1998, citado en Chávez-Hernández et al., 2005). Este tipo de consumo crónico puede llegar a afectar de forma seria a los sujetos y a su entorno (Carrillo, 2004, citado en Perozo, 2014).

Quienes manifiestan una adicción experimentan la modificación de los comportamientos a partir del uso desmedido de sustancias, además, el uso prolongado y repetitivo de sustancias genera tolerancia psicológica, que implica que el sujeto necesite de una mayor cantidad de consumo (Valverde & Pochet, 2003). Los cambios neurobiológicos que produce el consumo de la droga con la interacción de un sujeto vulnerable instauran el proceso adictivo (Robledo, 2016). El consumo de drogas ejerce un efecto en el cerebro al modificar la actividad del sistema cerebral y los receptores de los neurotransmisores, por lo que su uso frecuente puede generar una adicción, aunque no exista ninguna predisposición genética a esta (Ruiz Contreras et al., 2010).

Así como el consumo que genera mayor interés es el consumo adictivo, por su parte, el sujeto consumidor que se suele abordar es el sujeto adicto, a quien se le asignan estereotipos, así como características comunes. En contraste, existen otro tipo de sujetos que consumen drogas, pero que no llegan a desarrollar una adicción. Esto se ha explicado en torno a las diferencias de la vulnerabilidad individual, que hace que quienes tengan un mayor grado

de vulnerabilidad individual, al estar en contacto con un consumo recreacional, entren, con posterioridad, en el ciclo adictivo (Robledo, 2016).

Autores como Alejandro Maturana (2011) refieren que el uso de drogas es un proceso gradual en el que la persona participa de manera activa, proceso que incluye el consumo experimental, habitual, social hasta el consumo dependiente o perjudicial. Sin embargo, se requieren más estudios que permitan trazar el camino del consumidor en cada etapa, así como las posibles complicaciones en el desarrollo de la adicción (Gutiérrez del Río, 2003).

Aunque por lo general se considera que el uso de sustancias es una conducta generada por problemas en una o varias áreas de vida de los sujetos, también se muestra que el consumo de sustancias puede estar relacionado con la diversión, las celebraciones, el descanso, la socialización, que se enmarcan en el consumo recreativo (Palacios, Barbieri, Trivelloni & Zani, 2012; Mosquera, Artamónova & Mosquera, 2011).

El consumo recreativo suele presentarse en grupos de iguales en entornos compartidos como bares o cualquier otro espacio que esté relacionado con la diversión y el esparcimiento (Palacios et al., 2012). Las sustancias más comunes que se consumen con fines recreativos son el alcohol y el tabaco, y en países como Estados Unidos se ha legalizado el uso recreativo de marihuana, lo que ha tenido como resultado el aumento del consumo de cannabis en ese país, así como la reducción del número de detenciones relacionadas con la marihuana (UNODC, 2016).

El consumo recreativo se ha promovido como alternativa a la problemática de las adicciones, y ha hecho que se deje de considerar la dependencia como principal concepto relacionado con el consumo de sustancias. Esto ha disminuido la marginación social de vastos grupos de consumidores, y ha dado paso a conceptos como el “consumo controlado” (Palacios et al., 2012).

Además de la diferencia entre los sujetos que desarrollan una adicción y los que no, existen diferencias en el espectro del sujeto adicto, ya que se ha descrito la existencia de “adictos funcionales”, aquellos capaces de mantener su funcionalidad por y a pesar del consumo (Robledo, 2016). El consumo de drogas, ya sean legales o ilegales, es cada vez mayor entre personas dentro de la vida productiva (García, 1996). El consumo de sustancias en el ámbito laboral y productivo no es un fenómeno nuevo, es una dinámica que ha existido durante muchas etapas de la historia:

Ejemplo de ello fue el suministro de la hoja de coca que los conquistadores españoles llevaban a cabo en las minas de Colombia para la extracción de oro y esmeraldas que los aborígenes efectuaban de sol a sol. Algo similar sucedió en el campo mexicano cuando los hacendados, a través de sus tiendas de raya, pagaban con aguardiente y otras mercancías el trabajo realizado durante amplias jornadas en las tierras de su propiedad. Del mismo modo, en Inglaterra, durante la llamada Revolución industrial, se toleraba el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los empleados de las factorías, en aras de que resistiera más tiempo en el desempeño de sus actividades en la línea de producción (García, 1996, p.1).

Para autores como Miriam Batule (2018), el consumo en el ámbito laboral es un mecanismo de adaptación y enfrentamiento que los individuos utilizan frente a las exigencias del trabajo, en lugar de que el trabajo se adapte al individuo. Es un medio para optimizar su rendimiento y superar exigencias como los horarios y lograr mayor productividad (Reyes, 2018).

En la actualidad, es cada vez más común el uso de potencializadores cognitivos que pueden ser clasificados en tres grupos: el primero es de sustancias que no requieran receta médica, sustancias adquiridas libremente en tiendas o farmacias. El segundo grupo lo compone los fármacos estimulantes, como el metilfenidato, que es utilizado para tratar el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), las anfetaminas como el adderall, el modafinilo y otros medicamentos similares para tratar condiciones como la narcolepsia, demencia y alzheimer. El tercer grupo son las sustancias estimulantes ilegales (Franke, 2014, citado en Marcial, 2017).

El consumo de estos potencializadores cognitivos otorga a los individuos beneficios como la mejora de las funciones cognitivas y la productividad. Los trabajadores que hacen uso de este tipo de fármacos podrían llegar a ser considerados como la norma productiva, lo que generaría discriminación a los trabajadores que no recurren a ellos, y ante una distribución desigual de los potencializadores, se podría llegar a una distribución desigual de la riqueza (Batule, 2018). El uso de estos fármacos ha dado el salto desde el aula al mundo laboral, ya que el uso de estos es recurrente entre alumnos de universidades estadounidenses, sobre todo en periodos de exámenes (Reyes, 2018). En Europa, este tipo de consumo no es tan común como en Estados Unidos o Canadá (Maier et al., 2017, citados en Ramos, 2017).

Existen indicios de que grupos de trabajadores y profesionales que suelen recurrir a este tipo de consumo son los transportistas, militares, banqueros, abogados, ejecutivos, académicos, al tener condiciones laborales donde son sometidos a una fuerte presión, pero también se da en profesionales de los servicios de urgencias, ya que el consumo de este tipo de sustancias les permite mantenerse despiertos en el trabajo y poder llevar su vida personal (Batule, 2018). Sin embargo, no todos los trabajadores que viven bajo presión tienen acceso a los fármacos potencializadores, por lo que grupos como madres solteras o personas con varios trabajos, mal pagados y tediosos, así como estudiantes con menos recursos, recurren al consumo de estimulantes ilegales como la metanfetamina para incrementar su energía y mantener su productividad en lo social y laboral (Robledo, 2016).

Este tipo de consumo también está asociado con trabajadores sexuales, varones bisexuales y homosexuales, y grupos de adultos jóvenes que asisten a fiestas (Latino Commission on aids, SA, citado en Jiménez & Castillo, 2011). A los potenciadores también se le ha llamado “droga de *camping*”, por su relación con los choferes que realizan trayectos largos o con estudiantes que requieren mantenerse despiertos por mucho tiempo (Jiménez & Castillo, 2011).

Además del consumo de sustancias, ya sea legales o ilegales, relacionado con la productividad académica o laboral, en la actualidad existen dinámicas que implican distintos y diversos tipos de sujetos consumidores, tendencias de consumo, entornos, motivaciones y sustancias.

Uno de estos nuevos fenómenos sociales, donde está implicado el consumo de sustancias, es el denominado *clubbing*, o turismo de música *dance* (Sellars, 1998, citado en Bellis & Hughes, 2003), práctica que es realizada por turistas que asisten a ciertos destinos con la intención de asistir a fiestas, festivales o establecimientos de música *dance* (música electrónica de distintos tipos), acompañado del consumo de sustancias, principalmente éxtasis. El *clubbing* está presente en distintos países, destaca Europa, en lugares como Ibiza en España y otros lugares turísticos. Muchos de los turistas que realizan este tipo de consumo regresan a sus lugares de origen y promueven la combinación de este tipo de fiestas y el consumo de sustancias (Melechi, 1993; Garratt, 1998, citado en Bellis & Hughes, 2003).

Según una investigación realizada en los clubs en Reino Unido, se ha comprobado que el consumo de marihuana, éxtasis y cocaína alcanzan un promedio de 91%, 96% y 75% de

los asistentes, respectivamente (Weinstock et al., 2001, citados en Bellis & Hughes, 2003). Además de utilizar nuevas drogas, la presión por probarlas puede ser alta (Apostolopoulos et al., 2002, citados en Bellis & Hughes, 2003). En promedio, de cada mil personas provenientes de Reino Unido que visitaron Ibiza, más de 15 personas consumieron cocaína y más de 30 consumieron éxtasis, a pesar de que nunca la habían probado en su país de procedencia (Bellis & Hughes, 2003).

Este fenómeno no solo implica el consumo de sustancias y bailar música electrónica sino que puede llegar a contribuir en el desarrollo de un sentido comunitario, el cual además puede ser un acto social inclusivo, ya que no toma en cuenta etnias o clases sociales (Garratt, 1998, citado en Bellis & Hughes, 2003). Estas comunidades que se generan en la vida nocturna se han vuelto internacionales, gracias a los bajos costos de los viajes y las redes sociales, donde se promueven los valores de dicha vida nocturna en todo el mundo (Bellis & Hughes, 2003). A diferencia de otras actividades turísticas, como puede ser bucear, hacer senderismo, visitar museos u otras actividades turísticas, donde no se genera una transformación o creación de la identidad de los sujetos, este tipo de prácticas no se queda como una mera actividad turística sino que puede llegar a transformar el carácter del sujeto y el desarrollo de su vida cotidiana y su entorno al introducir esta dinámica en sus países y conocidos.

Además del *clubbing*, existen otras manifestaciones sociales que se sostienen alrededor del consumo de sustancias. Autores como Arizaga y Cool (2009, citados en Gómez, 2013) asocian el consumo de alcohol con lo que nombran como “cultura bolichera argentina”, la que está impregnada de una lógica específica de consumo, como combinar el consumo de bebidas alcohólicas o energizantes con medicamentos, sobre todo en los sectores sociales más bajos. Por su parte, el consumo de sustancias sintéticas, aunque esté también presente en espacios asociados a un sector de la clase media —relacionados con música latina y reggaetón—, y en entornos más populares —relacionados a la cumbia—, el consumo de este tipo de sustancias se asocia más bien a una cultura que gira en torno a la música electrónica (Gómez, 2013). Lo que refuerza una concepción sobre la tendencia de consumo de sustancias sintéticas en espacios relacionados con fiestas de música electrónica.

Además, en fenómenos como el *clubbing* o el espíritu bolichero, en los que están implicados el consumo de sustancias, hay que considerar los factores económicos, debido a las ganancias generadas por el turismo, así como a los dueños de clubs o productores de fiestas o festivales.

Existen otro tipo de actividades turísticas en las que está implicado el consumo de sustancias, así como la creación de identidad, el turismo místico, el cual se da alrededor del consumo de ciertas sustancias naturales, como es el caso del consumo de *xicuri* (peyote), una cactácea con efectos alucinógenos, que se encuentra en el estado mexicano de San Luis Potosí, la región que habita la comunidad *wixárica*, principalmente en la zona llamada *Wirikuta*, lugar de peregrinación y de suma importancia religiosa para la comunidad.

Desde hace algunos años, este lugar se ha convertido en un destino de turismo místico que frecuentan turistas “mochileros”, tanto nacionales como internacionales (Basset, 2012, p.251). Este fenómeno se da también en territorio colombiano en torno a la toma de *yajé* o *ayahuasca*, que es una bebida tradicional indígena a base de una planta con efectos alucinógenos. Ese territorio comenzó a ser destino de turismo místico en los años ochenta de la mano de intelectuales como médicos, artistas y antropólogos; el consumo se fue expandiendo entre personas de clase media y alta y grupos de intelectuales (Sarrazin, 2011).

Como tal, este tipo de turismo, en lo que respecta a la reserva de *Wirikuta*, no es un turismo oficial ni promovido por las autoridades sino una creación de los propios sujetos que lo realizan como búsqueda de espiritualidad (Basset, 2012). Este tipo de turismo místico-espiritual se ha desarrollado debido a la saturación de los modelos clásicos de turismo, pero, sobre todo, es consecuencia de la crisis generalizada de sentido en las sociedades urbanas y modernas, por lo que los valores y conocimientos ancestrales se vuelven un refugio (Basset, 2012).

A diferencia de lo que muchas personas piensan, no se trata de la recuperación de tradiciones milenarias sino de construcciones ultramodernas que se alimentan de información y productos que se consiguen a través de tecnologías modernas (Sarrazin, 2011). Este tipo de consumidores se encuentran en la búsqueda de elementos simbólicos que les den sentido a sus vidas, así como recursos para la construcción de una identidad personal (Sarrazin, 2011). Estos turistas místicos se llegan a convertir en una clase de neochamanes, a partir de una nueva manera de ver la relación con la “indianidad”, postulando que la alteridad americana está en cada uno de nosotros. Esta alteridad chamánica no se da en sociedades lejanas sino en cualquier lugar partiendo de que cada uno es libre de autoproclamarse chamán (Basset, 2012).

A este tipo de turistas que desarrollan un cambio total de su vida hasta proclamarse chamanes, Vincent Basset (2012) los nombra turistas peregrinos, quienes al estar en este tipo de viajes, lo hacen bajo motivaciones espirituales y religiosas que resultan en la transformación de su propia personalidad y cotidianidad. A diferencia de este tipo de turistas, se les distingue de los llamados: “turistas psiconautas”, término utilizado por primera vez por Ernst Jünger (1991, citado en Basset, 2012) que hace referencia a aquel que navega en o con la psique, que busca el estado de conciencia alterado con el fin de explotar su conciencia o espíritu. Por lo que el consumo de sustancias en estas situaciones de búsqueda espiritual, además de representar una dinámica de turismo, también responde a motivaciones espirituales y de identidad de los sujetos. Por ello, muchos de los participantes que han sido cuestionados sobre este tipo de prácticas, dicen hacerlas por la trascendencia subjetiva y cognitiva, más allá de las propiedades farmacológicas de las sustancias consumidas, lo que las vuelve sustancias relacionadas con un tipo de trascendencia o búsqueda personal (Mendiola & Becoña, 2003).

Estos fenómenos de turismo donde está implicado el consumo de sustancias naturales o sintéticas, así como otros de los fenómenos descritos, como el consumo de sustancias para la productividad, el consumo recreativo, la tendencia al policonsumo, la aparición de nuevas sustancias y otras dinámicas o fenómenos que han aparecido, evolucionado o modificado, nos demuestra que el fenómeno de consumo de sustancias en la actualidad es una actividad bastante compleja y variada, que tiene diferentes motivaciones, entornos, significaciones, así como se da cuenta de la modificación y diversificación del sujeto consumidor.

Esto se puede ver de manera directa con los patrones de consumo de sustancias que se han presentado en el contexto de la pandemia causada por el covid-19, daño colateral de la cuarentena, el miedo e incertidumbres generalizados, y otros factores laborales, sociales y familiares que se han trastocado. Por ejemplo, está el caso de la escasez de opioides causada por las restricciones impuestas con motivo de la contingencia, que podría llevar a los consumidores a sustituir esas sustancias por otras de más fácil obtención, como el alcohol o las benzodiacepinas, o a mezclarlas con drogas de síntesis. Es posible que surjan hábitos de consumo más nocivos a medida que algunos consumidores comiencen a inyectarse o lo hagan con mayor frecuencia (UNODC, 2020).

## ANTECEDENTES, SIGNIFICACIONES Y MOTIVACIONES DEL CONSUMO

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno bastante complejo que se considera fruto de la interacción de múltiples factores individuales y sociales (López, Santín, Torrico & Rodríguez, 2003). Son muchos los antecedentes que pueden causar el consumo como pueden ser las implicaciones neurogenéticas o hereditarias, así como las motivaciones psíquicas significativas que se le da al consumo en general o de forma específica, dependiendo la sustancia.

Si bien, el consumo de sustancias no significa por condición el desarrollo de un daño, la mayoría de los seres humanos conciben el riesgo potencial del consumo de drogas, y las evitan, pero “¿qué ocurre con aquellos que no solo no las evitan sino que las buscan?” (Ruiz Contreras et al., 2010, p.538). Muchas pueden ser las causas que derivan en un consumo que se puede tornar problemático, algunas perspectivas mencionan a la genética asociada a receptores del Sistema Nervioso Central (SNC), como los receptores de glutamato, dopamina, serotonina entre otros involucrados en el desarrollo de una adicción (Ruiz Contreras et al., 2010). Existen estudios que demuestran que la predisposición de un sujeto a desarrollar un problema de alcoholismo puede ser derivado de un problema genético heredado, ya que algunos de los déficits de opioides endógenos en el SNC pueden ser mayores en sujetos que tienen un amplio historial familiar de dependencia al alcohol comparados con alcohólicos sin antecedentes familiares de alcoholismo (Rengifo, Tapiero & Spinel, 2005).

Además de los factores genéticos y físicos descritos por las perspectivas biomédicas que pueden predisponer al sujeto al consumo de sustancias y al desarrollo de una adicción, existen estudios realizados en Estados Unidos como el “National Comorbidity Survey” y el “Monitoring the Future” (Vargas, 2001) los cuales describen la relación que existen entre el abuso de sustancias y los desórdenes mentales.

En la actualidad, muchos especialistas describen que el consumo de drogas puede tener una significación común que es proteger la fragilidad de su estado por sus sentimientos y estados emocionales depresivos o ansiosos (Maturana, 2011). Así como otras implicaciones individuales como la conducta o problemas relacionados con la asertividad o falta de autocontrol. Es común que se relacione el consumo de drogas con bajos niveles de autocontrol (López, Peralta, Muñoz & Godoy, 2003). El consumo de drogas suele ir relacionado con más de una conducta “desviada” o considerada socialmente problemática (Becoña, 2000). Además de las implicaciones psicobiológicas individuales en el desarrollo de las adicciones y la misma toxicidad de las sustancias, las significaciones adjudicadas a las drogas y su consumo se dan por implicaciones socioculturales (Malacari, 2012, citado en Gómez, 2013).

Otras de las implicaciones que pueden llevar al consumo de sustancias son las motivaciones y valores otorgados por los sujetos a su consumo, lo que puede ser una de las razones que lo origine, pero también que lo mantenga. Como, por ejemplo, estas motivaciones diversas en torno al consumo de metanfetamina:

El motivo para mantenerse en el consumo, a pesar de las consecuencias conlleva las expectativas de lo que obtendrán, como adelgazar, situación reportada sobre todo por las mujeres, o para aumentar el rendimiento laboral [...] pa’ rendir más en el trabajo, pa’ ganar más dinero [...] (Javier, 46), mantenerse activos [...] andar activo en el trabajo y olvidarme de los problemas [...] (Javier, 46), cambiar el estado de ánimo, principalmente de tristeza

[...] caí en la depresión y me encontré a este amigo y dijo vamos a darnos un levantón [...] (Rubén, 20) (Jiménez & Castillo, 2011, p.166).

Como ya se mencionaba, estas motivaciones pueden ser diversas, y muchas veces estos motivos se ven reflejados en el tipo de sustancia de preferencia. Por ejemplo, la metanfetamina es una sustancia que puede ser consumida por distintos motivos, desde adelgazar, o mejorar su rendimiento sexual, laboral o estado de ánimo y energía. Aunque la mayoría de los consumidores conocen las consecuencias físicas y sociales del consumo de esta sustancia, justifican su consumo enfocándose en la funcionalidad de los efectos de la droga, hasta que ese consumo para ser funcionales es el mismo que los hace abandonar sus actividades y responsabilidades (Jiménez & Castillo, 2011).

### DISPONIBILIDAD, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y TOLERANCIA SOCIAL

Además de las motivaciones personales —que cada sujeto presenta al iniciar o mantener su consumo— otro de los factores implicados en el aumento del consumo de sustancias es la disponibilidad y acceso que tengan los consumidores (Mendiola & Becoña, 2003).

Los consumidores de sustancias, por lo general, tuvieron más disponibilidad y acceso a las sustancias, a diferencia de los no usuarios (Castro-Sariñana, Maya & Aguilar, 1982). Es decir, si los sujetos se desarrollan en entornos donde es alta la disponibilidad de sustancias, es más probable que estos sujetos desarrollen un consumo, a diferencia de los sujetos que tienen menor disponibilidad de sustancias en sus entornos.

La disponibilidad de sustancias, además de elevar la probabilidad de desarrollar un consumo de sustancias, puede modificar la percepción de riesgo y la tolerancia social hacia el consumo de sustancias, ya que entre más presentes y disponibles estén estas sustancias, la tolerancia será mayor. En el caso del tabaco y el alcohol, por ejemplo, que sean las sustancias más consumidas por los escolares en España refleja la facilidad de obtención y la permisividad, al ser sustancias que están integradas a la cultura (Mendoza, 1987; Alonso & del Barrio, 1996; Sáiz et al., 1999; Observatorio Español sobre Drogas, 1999, citados en Martínez-Lorca & Alonso-Sanz, 2003). Por lo general, estas poblaciones tienen una baja tolerancia al consumo de sustancias tóxicas, exceptuando el alcohol o tabaco (Berenzon et al., 1996).

El alto grado de tolerancia que existe ante el consumo de sustancias como el alcohol o el tabaco no significa que estas sustancias sean menos dañinas sino que son sustancias socialmente más aceptadas y disponibles. Esta aprobación social de las drogas legales se puede ver reflejada en el contenido proyectado en la televisión, cine o prensa, donde quien promueve este consumo son personajes famosos o con prestigio social (Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2003).

La tolerancia y disponibilidad de sustancias también influye en la percepción de riesgo, que entre menor sea, implica un mayor riesgo a desarrollar un consumo de drogas (Uribe, Verdugo & Zacarías, 2011). La percepción de riesgo es una variable de mucha relevancia en el consumo o no de sustancias, ya que las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas o negativas, por lo tanto, las creencias que se tenga sobre las sustancias influyen en el consumo (Mendiola & Becoña, 2003).

La presencia y disponibilidad de las sustancias puede ser un elemento que influya de forma directa en motivar el inicio del consumo de sustancia en los sujetos, pero también la disponibilidad de las sustancias puede modificar la percepción de riesgo y la tolerancia social ante este consumo. Esto, como se describe, es mayor para el consumo de sustancias legales, al ser sustancias más accesibles y con valores culturales agregados, sin embargo, la disponibilidad del otro tipo de sustancias cada vez es mayor, así como los discursos que justifican y significan el consumo de sustancias ilegales, como es el caso de lo que está sucediendo con la marihuana.

## CONSUMO Y CONTEXTO SOCIAL

Como lo ha mostrado la literatura revisada, el consumo de sustancias es un fenómeno complejo y diverso, entre esos factores que pueden determinar el consumo de sustancias, ya sean tendencias, formas, sustancias o tipos de consumidores, están los factores del contexto social. La evolución que ha tenido el fenómeno del consumo de sustancias se ha transformado de manera notable a lo largo del tiempo, y esto no se debe solo a las sustancias y sus modificaciones sino a todo el universo de consumo y sentido que los consumidores le han atribuido a esta actividad (Pérez & Correa, 2011).

El consumo de sustancias es una problemática que muchas veces se ha centrado en la droga, pero el problema no es la sustancia, que solo sintetiza el problema (Hopenhayn, 2008). El fenómeno de consumo de sustancias resume problemáticas tanto en lo individual como en lo social; puede ser un fenómeno con consecuencias en lo social, pero también con causas en lo social.

Se puede observar en todo tipo de indicadores que el consumo de sustancias es un fenómeno muy arraigado en nuestra sociedad actual (Sanjurjo et al., 2005). Sin embargo, el uso de sustancias psicoactivas está presente desde los comienzos de la humanidad, los expertos en el tema han descubierto el uso antiguo de sustancias con fines mágico-religiosos y terapéuticos (Slapak & Grigoravicius, 2007). En casi todas las civilizaciones hay registro de diversos tipos de sustancias psicoactivas, pero que eran consumidas dentro de un contexto en el que no implican una problemática o daño social. Es en la sociedad globalizada actual en donde el consumo se ha vuelto un conflicto internacional de salud pública y de seguridad, que ha tenido consecuencias políticas y judiciales desde los años sesenta (Ortiz & Silva, 2005). Otros autores como Sara Slapak y Marcelo Grigoravicius (2007) consideran que el uso de sustancias comenzó a ser un problema social hasta finales del siglo XIX y principios del XX.

El consumo de sustancias ha transformado su dimensión en las últimas décadas de la historia; en la actualidad existe una clara relación entre las sociedades desarrolladas y el consumo abusivo de sustancias (Becoña, 2000). Para entender la cuestión del consumo, no solo se trata de conocer la presencia de las sustancias a lo largo de la historia sino de conocer sus significaciones y usos, los cuales han ido variando con el paso del tiempo, sin depender de las características químicas de las sustancias sino de los discursos y las relaciones de los sujetos y grupos sociales con las sustancias (Romaní, 2000, citado en Gómez, 2013).

Las sustancias no tienen una realidad externa a la percepción cultural e influencia del contexto social (Romo, 2005), para que el entendimiento del fenómeno del consumo sea profundo, es relevante identificar y cuestionar las motivaciones, valores y modelos sociales que favorecen el consumo de sustancias (Ortiz & Silva, 2005). El uso y abuso de sustancias no está condicionado solo por el individuo sino que se extiende por los sistemas de repre-

sentaciones sociales que favorecen el consumo de ciertas sustancias (Míguez, 1998, citado en Slapak & Grigoravicius, 2007).

Las distintas sustancias que se pueden consumir ya sea alcohol, tabaco, fármacos, drogas sintéticas o naturales, son la respuesta al dolor existencial de los sujetos con conflictos, quienes habitan en una sociedad que comercializa con la libertad y la felicidad (Bertagni, 2016). Como sociedad se tiende a procurar la autorregulación por fuentes exógenas, esto pone fuera de los sujetos las fuentes de satisfacción emocional y existencial, y no solo a lo atinente a las drogas ilegales sino a lo que se deriva de la industria farmacéutica que en la medida en que crece, se expande la medicalización de la población. Sumado a esto, está lo que se refiere a la sociedad de consumo, que pone la satisfacción y bienestar del sujeto fuera, posibilitada por el consumo (Hopenhayn, 2008).

El consumo de sustancias —desde una perspectiva que da cuenta del contexto social— muestra que el problema de las adicciones va más allá de las sustancias —su significación, efectos o disponibilidad—, es un reflejo de la cultura consumista que rige las estructuras sociales y muchas de las acciones cotidianas de los sujetos.

Se vive una época en la que el consumo, en un sentido amplio del concepto, es el que funge como organizador y regulador social, es la base en las culturas actuales. En esta cultura de consumo, las drogas se muestran como un objeto más de consumo, pero también como una respuesta frente a las exigencias o carencias que impone la sociedad (Gómez, 2013). La felicidad y el desarrollo se asocian de forma directa con el consumo que las personas pueden ejercer, a lo que se suman el estilo de vida posmoderno en el cual se tiende a dar una gran valorización a las experiencias místicas, emocionales y placenteras (Ortiz & Silva, 2005). Lo que da lugar a la “felicidad consumidora”, que “incita a consumir no solo mercancías sino también, la propia vida” (Ortiz & Silva, 2005, p.908).

Para Martín Hopenhayn (2008), el consumo de sustancias, y el aumento del umbral de tolerancia ante este consumo, es una de las mejores metáforas para el principio de obsolescencia acelerada de la sociedad del consumo actual. El consumo de drogas es un reflejo claro de las dinámicas establecidas entre el mercado y los sujetos, en donde el mercado está constantemente ofreciendo productos que son consumidos en la búsqueda del placer; la satisfacción del placer es la necesidad primordial para la mayoría de las personas, por lo que es posible dejar de lado la información sobre las consecuencias y las consecuencias mismas, en pos de la búsqueda del placer.

El consumo de sustancias es una problemática social bastante seria, pero es solo la parte visible o más obvia de otras problemáticas sociales que se encuentran de fondo, como el desempleo, la exclusión y la falta de seguridad social. Este tipo de problemáticas pueden estar relacionadas de forma directa con las tendencias individuales de consumo de sustancias, pero también con las tendencias sociales de consumo, las cuales pueden determinar el tipo de sustancia de preferencia, entre otros factores. Por ejemplo, en los años noventa, se dio un aumento en el consumo de anfetaminas con una posible relación con la crisis económica y la elevada tasa de desempleo (Gutiérrez del Río, 2003).

Los factores sociales que inciden en el consumo de sustancias revelan que la ubicación geográfica desempeña un papel crucial al determinar la cercanía a zonas de producción. Asimismo, el nivel económico ejerce una influencia significativa, como se evidencia en datos que indican que el consumo tiende a ser más elevado en países con ingresos altos (UNODC, 2016). De igual manera, se ha evidenciado que el aumento de consumo ha sucedido en los

países tradicionalmente consumidores y se ha extendido en países productores y distribuidores de sustancias (Vargas, 2001). Esta demanda de drogas, que ha sido estimulada en lugares próximos a los centros de producción, sirve para financiar infraestructuras de contrabando mayores (Peruaga et al., 2002).

Mantener y estimular el consumo del mercado local, además de incrementar las ganancias para los productores, sirve como gancho para introducir a más personas en la red de producción o distribución de las sustancias. Como es el caso de lo que sucede en las zonas rurales que se encuentran en una condición de atraso frente a las urbes, donde hay un deterioro progresivo del campo, lo que ha incrementado la pobreza y migración, así como la participación de los campesinos e indígenas en la red de narcotráfico (Vargas, 1993; Pradilla, 2002, citados en González-Reyes, 2011).

Un ejemplo de ello es lo que sucede en la región fronteriza de México, como el tráfico, la transmigración, el abandono por parte de las autoridades, las dinámicas y estilos de vida sociales, han contribuido a que el desarrollo del consumo de sustancias en esta región sea distinto que en otras regiones de México (González-Reyes, 2011).

En el México actual, el fenómeno de las adicciones presenta retos y complicaciones sociales y de salud particulares, al encontrarse los problemas tradicionales —como el abuso de bebidas alcohólicas y el tabaquismo entre la población—, sumados al acelerado incremento de consumo de otro tipo de sustancias (Medina-Mora et al., 2001). Este incremento de consumo en países como México, y en general en el mundo, también ha tenido que ver con el incremento demográfico y de urbanización, así como con el cierre de la brecha de consumo que había entre mujeres y hombres (Villatoro, Medina-Mora, Fleiz, Moreno, Oliva, Bustos, Fregoso, Gutiérrez & Amador, 2012).

Por una parte, se han desarrollado diversos estudios que contemplan la influencia de los factores sociales y culturales en el desarrollo del consumo de los sujetos, como puede ser condiciones de vida marginales, falta de oportunidades, entre otros factores del entorno que motivan el consumo de drogas. Sin embargo, existen motivos más profundos en la estructuración social que motiva y modifica el fenómeno del consumo de sustancias y de los tipos de sujetos consumidores y adictos que existen.

## CONSUMO, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Por sí solo, el consumo de sustancias es una problemática que puede reflejar una serie de problemáticas individuales y del entorno, sin embargo, existen características que pueden hacer más crítica la problemática, como lo es el consumo de sustancias en la adolescencia y juventud.

El consumo entre las personas en etapa de desarrollo físico, emocional y social puede significar un grave problema individual y social a escala mundial, por lo que es importante conocer las formas de consumo de sustancias, así como las necesidades y especificaciones del consumo en entre los adolescentes y los jóvenes (Jiménez-Muro, Beamonte, Marqueta, Gargallo & Nerín, 2009).

En la adolescencia, se tiende a la búsqueda de sensaciones novedosas desde una percepción de invulnerabilidad ante el peligro, lo que puede preceder el desarrollo de comportamientos de riesgo, entre los que predomina el uso de drogas (Uribe et al., 2011). El consumo de sustancias entre los adolescentes y estudiantes puede derivar en consecuencias a corto y largo plazo, algunas, irreversibles como puede ser la muerte o el suicidio, así como otras

consecuencias derivadas del consumo, como el fracaso académico, la violencia, las prácticas sexuales de riesgo, entre otras (Cogollo–Milanés, Arrieta–Vergara, Blanco–Bayuelo, Ramos–Martínez, Zapata, & Rodríguez–Berrio, 2011). El consumo puede tener consecuencias negativas en los adolescentes, las cuales se trasladarán al adulto debido a los cambios que produce el consumo de sustancias en el cerebro de las personas que aún no lo han desarrollado por completo.

Las investigaciones indican que la edad de inicio de consumo es cada vez menor, sobre todo en niños de condición de calle (Vargas, 2001). Pero de manera general, la adolescencia es una etapa de la vida en la cual muchas personas inician el consumo de sustancias (Palacios et al., 2012; Franco et al., 2009). El aumento del consumo de drogas se ve contrastado con la disminución en la edad de inicio de consumo (Moral & Ovejero, 2009).

En América Latina se tiene registro de que los jóvenes entre 18 y 24 años —en especial los estudiantes universitarios— tienen el consumo más alto de sustancias tanto legales como ilegales (Cogollo–Milanés et al., 2011). Entre los jóvenes, las sustancias más consumidas son el alcohol, la nicotina y la marihuana (Palacios et al., 2012). Se encontró que es menor el consumo de sustancias tanto ilegales como legales en estudiantes menores de edad, y más alta, en mayores de edad, sin embargo, el consumo de estas sustancias por lo general empieza antes de los 18 años y se va incrementando (Cáceres et al., 2006).

El consumo de sustancias ilegales, por lo general, inicia durante la adolescencia, pero en el mayor número de los casos, los consumidores inician y experimentan con sustancias de fácil acceso y mayor tolerancia, como el alcohol y la nicotina, por lo que estas sustancias, por lo común, sirven como “puerta de entrada” a otro tipo de sustancias. Si bien, hay un porcentaje menor de adolescentes que inicia su consumo con sustancias ilegales (Posada et al., 2009), en países como Chile, a pesar de que se ha registrado una disminución del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, este se contrasta con el aumento del consumo de drogas ilegales como la marihuana, la cocaína, entre otras sustancias (Maturana, 2011). Se estima que 14.2% de los estudiantes ha experimentado el consumo de una sustancia ilegal alguna vez en su vida (Chávez–Hernández et al., 2005).

Gracias a los registros de personas que buscan tratamientos por trastornos derivados de su consumo, se puede identificar la tendencia creciente entre la población más joven hacia el consumo de anfetaminas, además de la marihuana. Por su parte, se puede observar que los trastornos por el consumo de cocaína y opioides se manifiestan, en su mayoría, en personas que se encuentran alrededor de los 30 años, lo que refleja un envejecimiento de los consumidores, a la par de una disminución de la demanda (UNODC, 2016). En México, hay indicadores que muestran que las anfetaminas son la sustancia ilegal de mayor consumo entre los jóvenes, seguida por la marihuana, los barbitúricos, los estimulantes como la cocaína y los inhalantes (Castro–Sariñana & Valencia–Collazos, 1978; Chávez–Hernández et al., 2005).

En distintos textos y registros oficiales, se observa el incremento del consumo de marihuana, la que, después del alcohol y el tabaco, es una de las sustancias más consumida entre los adolescentes y jóvenes (Sáiz et al., 1999; Graña & Muñoz, 2000, citados en Martínez–Lorca & Alonso–Sanz, 2003). Los jóvenes manifiestan y justifican el consumo de marihuana desde su baja percepción de riesgo, argumentando que se trata de un producto natural, lo que promueve la idealización de tener un consumo inofensivo para la salud, pues la marihuana es una planta que los jóvenes no relacionan con una droga (Sierra, Pérez, Pérez & Núñez, 2005).

El consumo de drogas ilegales entre los adolescentes, sobre todo de marihuana, sirve también como un ritual o forma de pertenencia a los grupos que se definen y basan en la

oposición a la norma o a la vida adulta (Hopenhayn, 2008). El que la marihuana sea natural reafirma una actitud favorable ante el consumo de esta sustancia en específico, pero existen otras variables que pueden incrementar el consumo no solo de esta sustancia, como la tendencia a permanecer en entornos y con personas que incitan el consumo, y otros, como la búsqueda de atención o la desobediencia escolar o a las autoridades (Moral, Rodríguez & Sirvent, 2006).

El consumo de sustancias entre los adolescentes y jóvenes se presenta en dinámicas sociales como las fiestas y en compañía de iguales, quienes pueden llegar a ejercer presión para el consumo, así como la significación de la tolerancia ante el consumo de los amigos o personas cercanas, lo que lleva a una normalización del consumo (Varela, Salazar, Cáceres & Tovar, 2010; Sierra et al., 2005).

Beber alcohol en la juventud también puede llegar a ser considerado, por los jóvenes, como un comportamiento o dinámica obligatoria en esta etapa de la vida, sin la cual podrían llegar a perderse parte de las experiencias propias de la juventud (Sierra et al., 2005).

El consumo de sustancias puede llegar a ser también una herramienta para recompensar la pérdida de rituales de pertenencia y comunidad (Hopenhayn, 2008), al ser el consumo de sustancias parte importante en la construcción de la identidad y comunidad para las personas jóvenes. Sumado a esto, el incremento y diversificación de los grupos juveniles que se forman ante distintos gustos e identidades, como puede ser un género musical, manifestaciones ideológicas y estéticas, la búsqueda de ligarse al mundo de las sensaciones y formas, se puede enlazar dichas búsquedas con el consumo de distintas sustancias.

Es complicado determinar cuándo el consumo adolescente resulta problemático, ya que la presencia de secuelas físicas requiere del abuso prolongado de la sustancia (Espada et al., 2003). El consumo de sustancias, como la cocaína o el éxtasis, por parte de los jóvenes en las etapas de experimentación sí puede mostrar secuelas físicas, pero no todos los que las consumen llegan a ser dependientes (Becoña, 2000). Aunque el consumo adictivo no sea uno de los más presentes entre la población adolescente y más joven, el consumo experimental está muy presente en las prácticas colectivas populares entre los jóvenes (Moral & Ovejero, 2009).

El aumento del consumo de sustancias entre los adolescentes ya sea experimental, ocasional o abusivo, se podría explicar por el fenómeno cada vez más común del llamado: “consumo recreativo de sustancias” (Calafat, 1999; Calafat et al., 1999, citados en Becoña, 2000). Este tipo de consumo de sustancias entre los jóvenes está asociado al tiempo libre, la fiesta, los fines de semana o a ciertos espacios como los bares (Espada et al., 2003). Entre los adolescentes se puede observar que el consumo de alcohol es un patrón habitual del consumo de fin de semana, mientras que el tabaco puede ser una sustancia de uso cotidiano (Moral & Ovejero, 2009).

Además de que los nuevos consumidores se diferencian del estereotipo típico del alcohólico crónico o consumidor consuetudinario, pues no han establecido un patrón de consumo excesivo de manera cotidiana, pero sí se da el consumo excesivo en espacios determinados de tiempo, como la diversión o el ocio, lo que da lugar a nuevas consecuencias como cuadros de intoxicación agudos (OAD, 2013, citado en Gómez, 2013).

Es necesario observar y diferenciar los distintos modos de usos de sustancias que pueden manifestar las personas más jóvenes (Gómez, 2013). Este consumo abusivo realizado por los jóvenes los fines de semana, por ocio o diversión, se da en prácticas denominadas como “la previa” (en Argentina), “el botellón” o “pastillazo” (en España) (Malacari, 2012, citado en Gómez, 2013; Espada et al., 2003), o lo que se conoce en muchas partes de México como

“precopa”, que son términos para referirse a prácticas de consumo donde los jóvenes ingieren alcohol antes de un evento o fiesta en la que con seguridad continuará y puede extender a una reunión posterior a la celebración principal. Es lo que se conoce como *after*, que se puede extender de una par de horas a dos, tres o más días, dependiendo del consumidor y de las prácticas de grupo.

Además de estas nuevas dinámicas de consumo entre los jóvenes, la mayoría de quienes ingieren sustancias psicoactivas presentan una tendencia hacia el policonsumo, es decir, el consumo simultáneo de más de una sustancia (Farrell, 1993; Martin, Arria & Mezzich, 1993, López, Santín, Torrico & Rodríguez, 2003; UNODC, 2016). El consumo de sustancias entre las personas más jóvenes es un fenómeno complejo que no se puede explicar por causas únicas sino a partir de la interacción de distintos factores, desde los biológicos o psicológicos, hasta los factores sociales y del contexto (Cogollo–Milanés et al., 2011).

Sobre los factores sociales y del contexto que influyen en el desarrollo del consumo en jóvenes, el filósofo Hopenhayn (2008) analiza el consumo de sustancias como manifestación de las juventudes desencajadas. Hopenhayn nos habla sobre cómo los problemas de la integración social y los cambios propios de la postmodernidad se manifiestan en la transformación de la subjetividad de los jóvenes, llevándolos a la pérdida de pertenencia y sentido, así como a la secularización de la vida cotidiana. El autor afirma que hoy en día, los jóvenes latinoamericanos viven con mayor dramatismo y construyen su identidad bajo la forma del conflicto.

Se puede observar que los jóvenes de hoy tienen, en general, más años de escolaridad en comparación con la de generaciones anteriores, no obstante, el índice de desempleo se ha duplicado o triplicado y, por tal razón, el consumo de drogas funciona como una metáfora, ya que refleja en cierto sentido el desdibujamiento del futuro (Hopenhayn, 2008).

El consumo de sustancias se vuelve problemático cuando el futuro deja de importar para las personas. En el contexto contemporáneo, se genera una precoz expectativa de autonomía moral, pero hay una larga postergación de la autonomía material, lo que genera que estos actos ya no sean las dos caras de la misma moneda y que el consumo de drogas se vuelva un acto de autonomía moral (Hopenhayn, 2008). En este escenario de crisis y marginalidad, los jóvenes en Latinoamérica, así como en el mundo, han adoptado una forma de protagonismo: “Ante la marginalidad impuesta, la marginalidad protagonizada” (Hopenhayn, 2008, p.106). El consumo de sustancias entre las personas más jóvenes se convierte en una manera de protagonizar la crisis, así como un acto simbólico de autonomía ante las autoridades o los valores impuestos.

Además de esto, la crisis de la sociedad moderna genera una postura diversa y contradictoria entre las distintas generaciones, es decir, una fragmentación intergeneracional que lleva a los jóvenes a inclinarse hacia el consumo de drogas (Alonso, 1980), con padres confundidos ante los enigmas de sus hijos, confusión en la que se desarrollan las dinámicas cotidianas de las familias (Hopenhayn, 2008). Hoy en día la brecha generacional se ha convertido en un abismo y las relaciones intergeneracionales se ven fragmentadas, pero eso no es lo único que ha transformado y distanciado la relación de los jóvenes hacia las figuras de autoridad, representadas por los padres u otros adultos cercanos; se identifica que el desdibujamiento de la autoridad podría ser una consecuencia de las transformaciones en los modelos de adultez moderna, ya que estamos atravesando por una “adolescencización” de la sociedad, en donde los adultos quieren parecer y vivir como jóvenes (Robledo, 2008). Esto podría generar nuevos modelos de adultez, pero no de autoridad o ejemplo a seguir para el desarrollo de los jóvenes.

Esta transformación de la figura de autoridad es consecuencia de la ausencia de los padres en la crianza y acompañamiento de la vida de los hijos; cada vez más, hay niñas y niños que carecen de figuras de autoridad y respeto, dentro y fuera de las familias. Esto tiene impacto en el desarrollo de las personas jóvenes, que han perdido la capacidad de proyectar un ideal de futuro en la vida de un adulto que admiran. En contraste, lo que hay es un desdibujamiento, exclusión y deslegitimación de la vida adulta y de las figuras de autoridad.

Esta contraposición y conflicto entre los ideales y realidades entre jóvenes y adultos que se ven reflejados en la idealización del consumo de sustancias como un acto que contradice los valores de las figuras de autoridad, puede contrastarse con la realidad familiar de muchos jóvenes consumidores, ya que la mayoría de los consumidores inician su consumo siendo miembros de un grupo familiar, es en este núcleo donde se crea la dinámica de salud mental o carencia de ella (SanLee, 1994, citado en Valverde & Pochet, 2003). En la familia, se pueden dar mensajes contradictorios respecto al consumo de sustancias, ya que mientras los padres advierten sobre sus peligros, son muchas veces ellos mismos quienes inician a los jóvenes en el consumo, principalmente en el consumo de alcohol, así como contribuir a la curiosidad de los jóvenes por las formas en que se enuncian los riesgos (Sierra et al., 2005).

Además, no es necesaria la manifestación de un permiso explícito de los padres si en la cotidianidad son ellos quienes con sus acciones fomentan el consumo de sustancias, como sucede con el uso extendido y normalizado de alcohol. Los jóvenes buscan congruencia entre sus actos y la información y discurso sobre su consumo, y cuando la información que reciben es contraproducente, la mayoría de las veces tenderán a seleccionar la que muestre mejor relación con sus comportamientos o aspiraciones (Worchel, Cooper, Goethals & Olson, 2003, citados en Uribe et al., 2011).

Las ideas y formas de percepción entre las personas jóvenes y adultas están en constante contradicción y choque por la velocidad en la que se transforman las dinámicas, y por las características sociales específicas que atraviesan los jóvenes en la actualidad, esto tanto en lo general como en lo específico en torno al consumo de sustancias, lo que agudiza la falta de entendimiento y reconocimiento del adulto al joven y del joven al adulto.

En esta realidad fragmentada y contrapuesta que configura la relación de los jóvenes hacia la adultez, se estructuran espacios no colonizados por los adultos, como la noche, sobre todo las noches de fin de semana, que son ese espacio donde los jóvenes se relacionan e identifican bajo sus propios signos y normas (Robledo, 2008). Los jóvenes habitan y significan sus realidades a partir de los espacios que surgen en la noche, donde pueden dejar todo de lado, disfrutar, relacionarse entre iguales, y por lo general, consumir alguna clase de sustancia, ya sea legal o ilegal. La noche se vuelve un espacio de libertad, de convivencia y de pertenencia social para los jóvenes, que se olvidan y desconectan de cualquier forma de autoridad. La noche es percibida como un espacio destinado al goce, al misticismo, a la perversión, a la desinhibición, al encuentro clandestino, al pecado, a lo prohibido.

Además de la noche, un espacio que los jóvenes han conquistado y lo han vuelto suyo es la virtualidad, al grado de ser las primeras generaciones que significan su vida en torno a ella, habitando así dos realidades de manera simultánea: la virtual y la material. Para los jóvenes, lo que no sucede en Internet no existe, y tienen también la idea errónea de que todo lo que está en Internet existe. Para los jóvenes, el Internet alimenta la significación, acción y presencia de la vida material, y de forma paralela, lo que sucede en la realidad material alimenta la creación del contenido existente en la realidad digital.

El Internet —en lo que respecta al consumo y venta de sustancias— es una herramienta que ha permitido aumentar la oferta de sustancias en un mercado anónimo y no controlado, en la llamada *dark web* o “red oscura”, que puede servir para captar nuevos grupos de consumidores en países en desarrollo o desarrollados (UNODC, 2016). Se piensa que la “red oscura” puede ser un espacio de difícil acceso, sin embargo, los usuarios de esta red son cada vez más y más jóvenes.

Asimismo, el uso de otras plataformas digitales más comunes, como las redes sociales, pueden influenciar el consumo de sustancias de forma directa e indirecta. De manera indirecta, el uso de redes sociales como Facebook, influye en el aumento del estrés percibido entre los jóvenes, y este se ha relacionado con el comienzo y mantenimiento del consumo de sustancias (Navarro, Gherardi-Donato, Álvarez & Guzmán, 2018). El uso de redes sociales por largas horas y de manera cotidiana puede afectar emocionalmente a sus usuarios, ya que se someten a una constante valorización de las demás personas, y se genera angustia por la aprobación transformada en reacciones al contenido publicado, así como saturación de información y presión por desarrollar y exhibir los estilos de vida y estereotipos estéticos en tendencia.

Por otra parte, se ha reportado que las redes sociales son la principal fuente de información que utilizan los jóvenes, debido a la disponibilidad y accesibilidad que de ellas se tiene, desplazando lejos la preferencia de otros medios electrónicos, así como de sus profesores o padres. En lo que respecta al consumo de sustancias, algunos jóvenes señalan que la información que recibían sobre el tema en las aulas venía censurada o era insuficiente, mientras que no es el caso con lo que podían encontrar en Internet (Montero-Domínguez, Cruz-Juárez, Tiburcio-Sainz & García-González, 2018). Además de ser la principal fuente de información y una fuente más confiable en lo que respecta a la información sobre consumos de sustancias, en las redes sociales existe una gran cantidad y diversidad de publicidad y contenido que fomenta el consumo de alcohol u otras sustancias.

En un análisis realizado al contenido de los 70 videos más visitados en YouTube en 2018 —relacionados con el consumo excesivo de alcohol—, se descubrió que entre los videos con más visitas están aquellos relacionados con situaciones humorísticas y de atracción física, así como los que minimizan los riesgos y consecuencias del consumo excesivo de alcohol (Primack et al., 2015, citados en Montero-Domínguez et al., 2018).

Agregado a esto, en Internet hay un sinnúmero de anuncios que asocian el consumo de alcohol con estímulos positivos y valores como la amistad, la personalidad atractiva, la transición a la adultez, la aventura, la diversión (Espada et al., 2003). Algunos autores aseguran que la información con la que los jóvenes tienen contacto en las redes sociales ha ampliado su conocimiento acerca de las drogas modificándoles su opinión sobre ellas, lo que ha resultado en la eliminación del estigma social hacia el consumo de drogas y los consumidores, y haciéndolas parte de la norma social aceptada.

La exposición al contenido mediático, alusivo al alcohol hace que los estudiantes asuman que la norma social aceptada es el abuso en el consumo de esta sustancia (Fournier & Clarke, 2011, citados en Montero-Domínguez et al., 2018). El uso de redes sociales —como Facebook como medio de comunicación— genera una mayor persuasión en los jóvenes para el consumo, ya que el contenido que generan es compartido con y por sus amigos, lo que resulta en que dichos contenidos sean observados repetidas veces hasta lograr la persuasión (Navarro et al., 2018). Esto se ve reflejado en la baja percepción de riesgo y consecuencias negativas relacionadas con el consumo de sustancias legales o ilegales, lo que genera que los jóvenes

las identifiquen con efectos positivos y placenteros (Varela et al., 2010). Esta baja percepción del riesgo genera que los índices de consumo y adicción entre los adolescentes se hayan elevado (Uribe et al., 2011).

Como se puede ver, la juventud y adolescencia manifiesta características y problemáticas específicas de la etapa de la vida en donde se encuentran, sin embargo, en la actualidad, esta población manifiesta problemáticas específicas, complejas y novedosas debido al contexto actual, donde se ven implicadas la aparición de la digitalización de la vida, el incremento de la precarización de la vida y oportunidades laborales, el desdibujamiento del futuro y de las figuras de autoridad o modelos a seguir. Sumado a esto, están las crisis económicas, y una crisis profunda de sentido, lo que hace más complicadas las relaciones sociales, así como la pertenencia, lo que eleva el individualismo y las complicaciones en la salud mental de muchas personas cada vez más jóvenes.

Para muchos jóvenes, la vida se fragmenta por los días de la semana, se espera con ansias el viernes por la noche y se maldice la existencia de los lunes por la mañana. La “necesidad de fiesta” es tanta que el viernes “social” se recorrió al llamado “juebebes” por las promociones en distintos bares que empiezan incluso desde el miércoles, y que en muchas ocasiones se extienden hasta el último *after* del domingo; esa es la aspiración de un fin de semana ideal de muchos jóvenes. Las dinámicas sociales de muchos de los adolescentes y jóvenes se significan en torno a la fiesta y al consumo de sustancias como alcohol, marihuana, anfetaminas y derivados como la metanfetamina. De esta última sustancia, se ha podido observar el aumento de consumo y desarrollo de adicciones con consecuencias graves entre población cada vez más joven.

Es importante entender y analizar el consumo de sustancias entre los jóvenes y adolescentes contemplando las especificaciones del contexto, así como indagando en las nuevas tendencias, motivaciones y entornos sociales que hacen que el consumo de sustancias esté en aumento, y que la edad de inicio de consumo esté en disminución.

## CONSUMO Y GÉNERO

Por lo general, el consumo de sustancias y las consecuencias de este han sido manifestadas, en su mayoría, por la población masculina, sin embargo, esta realidad está en transformación, esto se ve reflejado en el aumento del consumo de sustancias en mujeres de todas las edades y contextos sociales. Debido a esto, se ha motivado la creación de trabajos académicos y de investigación que contemplen las dinámicas y tendencias específicas de consumo en las mujeres. Para algunas autoras, el estudio del fenómeno del consumo debe darse desde una perspectiva de género, que reconozca los aspectos socioculturales y simbólicos que atraviesa una mujer que consume sustancias. No obstante, este enfoque es todavía limitado (Jiménez & Guzmán, 2012).

Reconocer la trascendencia que puede llegar a tener el estudio del fenómeno del consumo de sustancias y las adicciones, desde una perspectiva de género, puede resultar un tema que se considere poco relevante cuando se piensa en la complejidad y profundidad del fenómeno de consumo de sustancias y adicciones. Aunque la diferenciación por géneros puede parecer reduccionista de dicha complejidad, el desglose y entendimiento de este fenómeno, desde esta perspectiva, puede arrojar información no contemplada que dé respuestas más específicas a las distintas situaciones y formas que motivan y mantienen el consumo de sustancias, así como las particularidades de las adicciones en las mujeres, la diferencia con los hombres y la caracterización de las adicciones entre las mujeres.

Bajo el mismo principio de analizar y describir el consumo de sustancias y las adicciones como un fenómeno tan vasto, profundo y diverso, es que se invita a estudiar las implicaciones de género en un campo más complejo e interseccional que contemple otros ejes como la edad, clase social, sexualidad, raza, etnia, entre otras (Jiménez & Guzmán, 2012).

Desde principios de siglo, Hugo Míguez (2000) hacía referencia al notorio incremento en el consumo de alcohol en mujeres, dinámica que en los hombres había presentado un decremento. Aunque existen patrones en el imaginario social que incitan el consumo de alcohol entre hombres, pero que sanciona a las mujeres que lo consumen, existe un fenómeno de feminización del alcoholismo y de otros consumos. Esto genera el espacio pertinente para la reflexión y abordaje del fenómeno de consumo de sustancias desde la perspectiva de género (Góngora & Leyva, 2005). Esta perspectiva debe darse desde la comprensión del contexto sociocultural, político y económico, por lo que autoras como Nuria Romo (2005) considera necesario incluir dicha perspectiva y una mirada feminista en el análisis y descripción del fenómeno de las adicciones.

El consumo y abuso de sustancias adquiere una forma y desarrollo específico en las mujeres, que requiere de una perspectiva definida (Pérez & Correa, 2011). Este enfoque articula de forma multidimensional los aspectos socioestructurales y simbólicos, pues la construcción social del género se construye por una realidad subjetiva y objetiva, y el uso de la perspectiva de género va más allá de ser un estudio de las mujeres, se trata de las implicaciones del sexo en los fenómenos sociales (Góngora & Leyva, 2005).

Existen pocos estudios que contemplen el consumo de sustancias desde la perspectiva de género y desde la diferenciación del sexo, y muchos de los que hay suelen presentar problemas de representatividad en las muestras (Del Pozo-Irribarría, 2005). Por ello es necesario que se contemplen otro tipo de poblaciones, como mujeres embarazadas que consumen, o de enfoques, como, por ejemplo, investigar la influencia de las hormonas y el ciclo menstrual en el efecto y motivación para el consumo en mujeres (Jones et al., 2001, citados en Del Pozo-Irribarría, 2005). Es necesario que se generen estudios con esta perspectiva no solo en la rama de las ciencias sociales sino en todo tipo de estudios, como las investigaciones clínicas y neurológicas, que puedan abordar distintos aspectos del fenómeno, como pueden ser, las diferencias de género en el funcionamiento del sistema del sistema nervioso central (SNC), el sistema límbico, los niveles de serotonina, dopamina, etcétera, que requieren de mayor investigación (Del Pozo-Irribarría, 2005).

El estudio sobre el consumo de sustancias, sobre todo desde las posturas biomédicas y psicologistas, tiende a ignorar las diferencias entre hombres y mujeres y a reducirlas a diferencias basadas en la fisiología o las moralidades. Este tipo de posturas fomentan argumentos realizados desde el estereotipo, por lo que la investigación feminista y de los estudios de género ha cuestionado, entre otras cosas, la invisibilización de las experiencias de las mujeres en torno a las drogas, y no una interpretación en función de las realidades masculinas (Jiménez & Guzmán, 2012).

Además de la necesidad de una interpretación desde una perspectiva femenina, se sabe que los factores de riesgo en el uso de sustancias son distintos entre hombres y mujeres, ya que las mujeres usuarias, por lo general, presentan peores antecedentes (Romo, 2005), así como mayores consecuencias del consumo en comparación con un hombre consumidor. Para algunos enfoques como el biomédico, la aproximación epidemiológica del sexo se contempla como una variable más, simplificado la diferenciación en torno al sexo biológico, ignorando así las realidades sociales que están marcadas y diferenciadas por la construcción social del

género. Estas diferencias de género estructurales, materiales, simbólicas e ideológicas fomentadas en dinámicas sociales, culturales, históricas, políticas y económicas, genera lo que describe Romo (2005) en torno a las llamadas “lesiones de vida”, que se manifiestan en formas de vida específicas en las mujeres, como, por ejemplo, la constante medicalización a la que son sujetas para tratar problemáticas relacionadas con la situación de inferioridad por el género.

Romo (2005) realiza un recorrido histórico sobre el consumo femenino de sustancias, donde plantea que en el siglo XIX, la mayoría de los usuarios de opiáceos en España eran mujeres, quienes los utilizaban con fines médicos para tratar una serie de dolencias asociadas a la imagen de la mujer victoriana, quien, a diferencia del hombre, era menos capaz de resistir al dolor, por lo tanto, requería de más medicación. Las principales sustancias que en esa época fueron prescritas para tratar los problemas de las mujeres fueron la cocaína, los opiáceos y el cannabis, y la principal causa de uso eran problemas ginecológicos, así como la “neurastenia”, definida como una condición física y mental crónica, consecuencia de un agotamiento del sistema nervioso. Esto se modificó como consecuencia de la cruzada antidrogas orquestada por Estados Unidos y el aumento del poder de la industria farmacéutica, lo que se pudo ver reflejado en las dinámicas de consumo documentadas en España a principios del siglo, en las cuales el uso de cocaína estaba relacionado, en su mayoría, con prostitutas, y el uso de morfina u otros fármacos, con mujeres de la clase alta.

Con posterioridad, por los años setenta del siglo XX, las razones más frecuentes por las cuales las mujeres iniciaban el consumo de sustancias se relacionaban con el alivio del dolor, introducidas al consumo, en su mayoría, desde el ámbito médico. Fue durante y después de esa época que las mujeres comenzaron a legitimar su consumo por razones relacionadas con su propio placer (Hser & Cols, 1987, citados en Romo, 2003). La situación del consumo de mujeres ha tenido cambios importantes y particulares, por lo que es importante identificar los patrones de uso diferenciados por las razones de consumo y experiencias vividas con las distintas sustancias (Pérez & Correa, 2011), sumado al reconocimiento de las lesiones de vida y experiencias específicas diferenciadas por el género.

La apreciación social y de sentido común sobre las sustancias que más consumen los hombres considera que son el alcohol, marihuana, inhalables y piedra (*crack*), y las mujeres, el tabaco, alcohol y pastillas, principalmente los tranquilizantes y el éxtasis (Sierra et al., 2005). Según lo descrito por P. Isaías Castillo y Alma Delia Gutiérrez (2008), el uso de tranquilizantes, anfetaminas y sedantes se da, en su mayoría, por mujeres, mientras que la marihuana, la cocaína, los alucinógenos, inhalables y la heroína son consumidos por hombres.

La situación de legalidad o ilegalidad de la sustancia de preferencia presenta una relación particular en las mujeres y el consumo de sustancias, ya que la mayoría se inclina por el uso legal, y de preferencia prescrito de manera profesional, por lo que Romo (2005) siguiendo a Ettorre, menciona que para acercarse al entendimiento del uso de las mujeres, es más apropiado nombrar, hablar y contemplar el uso de sustancias y no de drogas, para poder englobar otras realidades de consumo que manifiestan las mujeres.

En un estudio que contemplaba el consumo de sustancias en mujeres con trastornos alimenticios, se entrevistó a mujeres con y sin dichos trastornos, lo que reflejó las diferencias entre tipos de sustancias consumidas; las sustancias médicas fueron las más utilizadas por el grupo en riesgo, mientras que las sustancias ilegales eran las que prefería el grupo sin riesgo, por lo que a pesar de que los hombres son un grupo, en su mayoría, afectado por el consumo de sustancias, este tiende a aumentar entre las mujeres que se inclinan por el consumo de

fármacos adictivos como las anfetaminas, utilizadas principalmente para controlar cuestiones de peso, además de la relación que existe entre la severidad de la dieta y la prevalencia a usar alcohol, marihuana o tabaco (Gutiérrez, Mora, Unikel, Villatoro & Medina-Mora, 2001). Para algunos autores, los motivos de inicio y mantenimiento del consumo no son distintos entre hombres y mujeres, sin embargo, autores como Augusto Pérez y Marcela Correa (2011) han detectado en su estudio que entre las mujeres, el consumo se inicia de forma específica para adelgazar, lo que puede estar relacionado con una mayor presión social y el sometimiento de la mujer a cumplir con una imagen deseable.

Además de las diferencias entre el tipo de sustancias y motivaciones de consumo más frecuentes entre las mujeres, el análisis del consumo femenino de sustancias contempla los estigmas relacionados en la construcción de la categoría de la mujer adicta, que se ha sustentado en estereotipos relacionados con la prostitución y la desviación de las feminidades socialmente aceptadas y hegemónicas (Rosenbaum & Murphy, 1990, citados en Jiménez-Rodrigo, 2011). Estos estereotipos, sumados a la reducción estructural e ideológica de la salud de la mujer en lo que refiere a la salud reproductiva (Inhorn & Whittle, 2001, citados en Jiménez-Rodrigo, 2011), han generado la estigmatización social de la mujer adicta, pero también han marcado el rumbo de la investigación sobre el uso de sustancias en las mujeres, donde se ha priorizado el rol materno de las mujeres consumidoras y el estudio del consumo de sustancias durante el embarazo (Jiménez-Rodrigo, 2011). Esto contribuye al crecimiento y legitimización de la medicalización, culpabilización, estigmatización y criminalización del uso femenino de sustancias (Jiménez & Guzmán, 2012). Por ello, las mujeres que usan sustancias ilegales son rechazadas doblemente, por su contraposición a los roles femeninos aceptados y por la relación con la ilegalidad (Romo, 2005).

Es posible observar a lo largo de la historia y las dinámicas sociales de consumo, las diferencias y el rechazo que han enfrentado las mujeres, por ejemplo, el consumo de alcohol se ha relacionado con la vida pública y el trabajo remunerado, y por consecuencia, al mundo de lo masculino, mientras que a la mujer se le identifica con el mundo de lo privado y familiar, y son marginadas en este ámbito social, dado que en algún momento, por ejemplo, la entrada a las cantinas estaba prohibida para las mujeres (Góngora & Leyva, 2005).

En cambio, en la actualidad los datos en distintas encuestas indican el incremento del consumo en las mujeres, lo que puede estar relacionado con los cambios en la identidad y roles de género tradicionales que se pueden ver reflejados en el incremento de la accesibilidad de las mujeres a las sustancias y la tolerancia social a las consumidoras a diferencia de generaciones previas (Romo, 2003). Cuando las mujeres acceden a la vida pública también acceden al esparcimiento por consumo de sustancias, y esto se contrapone a la suposición sobre el consumo de las mujeres como un reflejo de la desintegración familiar o abandono del hogar, aunque estos fenómenos sí estén presentes (Góngora & Leyva, 2005).

Nuria Romo (2003) nos describe cómo es que la “fiesta”, principalmente relacionada con la música electrónica, se presenta como un espacio más igualitario para las mujeres consumidoras, a diferencia de otros espacios de ocio, como los relacionados con la cultura del rock (Henderson, 1999, citado en Romo, 2003). Se menciona la manera en la que esta “fiestera”, a diferencia de otras mujeres jóvenes, consume las mismas sustancias que los hombres —hachís, marihuana, éxtasis o LSD—, mientras que participan de forma activa en la fiesta. Además de este tipo de espacios, otra situación que puede estar involucrada en el consumo de la mujer emancipada es el consumo relacionado con la hipercompetitividad laboral similar a los

modelos masculinos, donde el consumo de sustancias psicoactivas aumenta en las mujeres que se involucran en dicha situación (Del Pozo-Iribarría, 2005).

A pesar de esta evolución del fenómeno del consumo en las mujeres, aún en la actualidad, se pueden observar las diferencias del consumo entre hombres y mujeres relacionadas con las estructuras sociales, diferencias que han estado presentes en la historia de la humanidad desde 2000 a. de C., en el Código Hammurabi (Del Pozo-Iribarría, 2005), que dicta normas distintas entre los hombres y las mujeres en el uso de sustancias psicoactivas. En Roma, se consideraba que el alcohol en la mujer era un estimulante sexual y en un sentido negativo se lo relacionaba con la promiscuidad, el rechazo social y familiar. Estos criterios que datan de la antigüedad se han arrastrado en la historia.

Además, y en consecuencias del estigma y la vulneración de las mujeres consumidoras, es común que las mujeres, a diferencia de los hombres, no cuenten con la misma comprensión y acompañamiento familiar, así como la negación de la adicción de la pareja o familiar, lo que incrementa el aislamiento de las mujeres quienes tienden a negar y ocultar su problemática y, por lo tanto, esto genera una postergación para pedir o buscar ayuda (Góngora & Leyva, 2005).

El temor de las mujeres a ser abusadas también justifica el hecho de que los hombres puedan excederse en su consumo sin este tipo de consecuencias, mientras que las mujeres no (Sierra et al., 2005). Temor que se justifica en los estereotipos sociales negativos relacionados con la mujer consumidora, considerada como una mujer “sin valor”, lo cual incrementa la vulnerabilidad de sufrir abuso físico y sexual (Blume, 1991, citado en Del Pozo-Iribarría, 2005). Las mujeres consumidoras son doblemente estigmatizadas, por ser mujeres y por consumir, sin embargo, es importante tomar en cuenta las condiciones específicas entre las mujeres (Castillo & Gutiérrez, 2008), estas diferencias pueden implicar una mayor o menor vulnerabilidad. Por ejemplo, los factores diferenciados por la edad y el género, ya que en la adolescencia muchas veces las diferencias y patrones de consumo entre hombres y mujeres no son iguales a los desarrollados por los adultos (Palacios et al., 2012).

Contemplar el consumo en mujeres implica un posicionamiento desde una perspectiva de género, preferentemente feminista, que vaya más allá de la diferenciación epistemológica del sexo biológico, que sea capaz de integrar los factores bio-psico-sociales e histórico-culturales específicos de las experiencias y tendencias de consumo de las mujeres dentro de una sociedad patriarcal, así como los elementos menos generalizados que contemplen especificaciones como la raza, etnia, edad, religión, nivel económico, entre otros, con el fin de entender de manera más profunda el fenómeno y poder ofrecer mejores alternativas y apoyo, que contemplen las necesidades actuales de las mujeres consumidoras.

## CONSECUENCIAS DEL CONSUMO

El consumo de sustancias es un fenómeno que puede derivar en consecuencias negativas para los sujetos consumidores y en la sociedad. Estas consecuencias en los sujetos pueden ser de distintas índoles y niveles, consecuencias reversibles, pero también consecuencias irreversibles en el funcionamiento y en la vida de las personas, consecuencias que pueden llegar hasta la muerte. Estas consecuencias pueden ser físicas, psíquicas, afectaciones y pérdida de la familia, relaciones, trabajo, etcétera. Estas consecuencias pueden ser también inmediatas, como las peleas, accidentes, congestiones, sobredosis, intoxicación, así como afectar a terceros.

El consumo de sustancias puede tener algunas manifestaciones inmediatas, que además pueden ser síntomas de que un sujeto consume sustancias, como las pupilas dilatadas, la tos recurrente, los ojos enrojecidos, inapetencia o aumento del apetito, apatía, somnolencia o hiperactividad (Lastre et al., 2013). Dependiendo del tipo de sustancia que se consuma, las manifestaciones del consumo pueden variar en el sujeto, por lo que saber leerlos puede ayudar al entorno de las personas consumidoras a identificar el tipo de consumo y sustancia, para así tratar de ayudarles, antes de que el consumo se vuelva más problemático.

El consumo problemático de sustancias psicoactivas conlleva a un gran número de consecuencias negativas en la salud física y mental, así como el riesgo a la muerte (Correa & Pérez, 2013). El consumo problemático puede implicar el consumo adictivo, pero también engloba el consumo no cotidiano, pero sí excesivo. Por otro lado, no todas las consecuencias negativas del consumo de sustancias se producen por el consumo adictivo y prolongado de estas ni solo por los efectos psicofisiológicos de las mismas sino que también se pueden deber a los efectos negativos de la vida nocturna, por cómo está diseñado el ambiente y los espacios nocturnos, por ejemplo, las luces, el volumen excesivo de la música, la falta de ventilación o el mal diseño que lleve a accidentes (Bellis & Hughes, 2003).

Los efectos negativos del consumo también tienen que ver con las afectaciones crónicas en la salud de las personas derivadas del consumo prolongado de sustancias, como el daño a ciertos órganos o el desarrollo de enfermedades (Cáceres et al., 2006). Además de estos daños al organismo físico, las consecuencias del consumo se pueden manifestar en el deterioro cognitivo y de la memoria (Mosquera et al., 2011). El consumo de sustancias puede afectar de manera grave la salud mental de las personas, ya que según un estudio realizado por Adriana Marcela Correa y Augusto Pérez (2013), 94% de los no consumidores no manifiestan trastornos psiquiátricos, en comparación con los consumidores que padecen más de una enfermedad o trastorno grave (Correa & Pérez, 2013).

Estas consecuencias pueden variar dependiendo de la sustancia que se consuma, por ejemplo, el consumo de inhalables puede provocar un daño en las funciones cognitivas y neurológicas, así como en el desarrollo de trastornos psiquiátricos; con las anfetaminas se puede llegar a tener trastornos del sueño, ansiedad, deterioro motor; por su parte, el consumo prolongado de éxtasis genera consecuencias como depresión, paranoia, ataques de pánico, entre otros (Mosquera et al., 2011).

Aparte de los distintos daños en el consumidor tanto en lo físico, neuronal y mental producidos de forma directa por el consumo de sustancias, se tiene evidencia de que el consumo de sustancias puede ser un factor comúnmente implicado en la transmisión del VIH / Sida y otras enfermedades infecciosas, así como el daño fetal derivado del consumo por mujeres embarazadas (Peruaga et al., 2002).

Sumado al daño en la salud de las personas consumidoras, el consumo de sustancias puede derivar en consecuencias sociales, como la desintegración familiar, el daño en las relaciones interpersonales, pérdida de trabajo, entre otros (Cáceres et al., 2006). Las consecuencias del consumo de sustancias son una gran problemática tanto para los sujetos consumidores como para los que no consumen pero que están en contacto con el que consume.

## CONCLUSIONES

Son notables los cambios y evolución en el entendimiento y descripción del fenómeno de consumo de sustancias desde distintas perspectivas disciplinares como de profesionales

que atienden las adicciones, así como los cambios en general que ha sufrido el fenómeno del consumo en las personas, pero también en lo social. Se da cuenta de que el consumo de sustancias es un tema donde los esfuerzos están orientados a explicar las causas, procesos y consecuencias psicológicas que puede tener el consumo de sustancias.

Por su parte, el fenómeno del consumo de sustancias ha tendido hacia la descripción del fenómeno, sus posibles causas y consecuencias desde el entendimiento de los procesos bioquímicos involucrados y en sus consecuencias fisiológicas. Además de describir los procesos sociales, históricos y culturales que están involucrados en el fenómeno de consumo, así como sus consecuencias sociales, y la influencia de los contextos en el desarrollo y las tendencias de consumo entre las personas, grupos y comunidades.

En cuanto a las tendencias de consumo, se encontró que este se ha transformado a lo largo del tiempo y que han aparecido nuevas dinámicas de acceso y consumo, sumado a la aparición de sustancias y a la popularización de ciertas formas de consumo dependiendo el contexto, donde sobresale el policonsumo, el consumo experimental, recreativo y habitual, así como aquellas actividades turísticas y espirituales que están relacionadas con configuraciones particulares del consumo. Estas transformaciones sobrepasan la concepción tradicional que se tiene de los consumidores y del sujeto adicto y se requieren abordajes que den cuenta de estas nuevas concepciones.

El consumo de sustancias es un problema de salud pública cuya prevalencia va en aumento y que tiene grandes costos personales, familiares, sociales, económicos y políticos. Se ha abordado el problema del consumo basándose en la clasificación simplista de sustancias legales e ilegales, lo que resulta insuficiente y contraproducente, pues esta clasificación puede limitar el entendimiento y concientización sobre los daños y riesgos que significa el consumo de sustancias. Además, dicha clasificación está llena de contradicciones al ser varias de las sustancias legales más dañinas y adictivas que muchas de las sustancias ilegales. Asimismo, se deja fuera la particularidad de otros tipos de consumo, como el consumo para mejorar la productividad académica o laboral, el consumo relacionado con prácticas espirituales, entre otros, dejando huecos de regulación de las nuevas sustancias que aparecen cada día y se comercializan con mucha facilidad en Internet. Por lo que todo esto resulta en una estigmatización y criminalización de los consumidores, lo que no resuelve el problema de los consumidores existentes ni disminuye el aumento en el consumo.

Se encontró que las significaciones que los consumidores tienen del consumo, así como sus motivaciones son de diversos tipos, y que se trata de un fenómeno complejo donde interactúan múltiples factores individuales y sociales. Son muchos los antecedentes que pueden causar el consumo, como pueden ser las implicaciones neurogenéticas o hereditarias, así como las motivaciones psíquicas y significaciones que se le da al consumo en general o de forma específica dependiendo la sustancia. Entre dichas motivaciones, se encuentran la recreación, la evasión, la experimentación, la búsqueda de placer, la utilización de drogas como remedios alternativos o para fines estéticos, como adelgazar, entre otros. Se muestra la necesidad de realizar investigaciones que tomen en cuenta estas significaciones y motivaciones al consumo porque son variadas y van cambiando con el tiempo, según los sujetos y su contexto.

Los consumidores de sustancias tienen una amplia disponibilidad y acceso a las mismas, tanto a sustancias legales como ilegales. Se identifica que entre mayor disponibilidad de sustancias haya, mayor será el consumo y la tolerancia social del mismo, y, por ende, la percepción de riesgo disminuye. Esto, como se describe, es mayor para el consumo de sus-

tancias legales, al ser sustancias con mayor accesibilidad y con valores culturales agregados. Sin embargo, la disponibilidad de otro tipo de sustancias cada vez es mayor, así como los discursos que justifican y promueven el consumo de sustancias ilegales, como es el caso de lo que está sucediendo con la marihuana.

El consumo de sustancias es una problemática que muchas veces se ha centrado en la droga, pero es un fenómeno que resume problemáticas tanto en lo individual como en lo social; puede ser un fenómeno con consecuencias en lo social, pero también en lo social pueden encontrarse sus causas. El uso de sustancias psicoactivas está presente desde los comienzos de la humanidad, es en la sociedad globalizada actual en donde el consumo se ha vuelto un conflicto internacional de salud pública y de seguridad, que ha tenido consecuencias políticas y judiciales. En la actualidad, existe una clara relación entre las sociedades desarrolladas y el consumo abusivo de sustancias. Este tipo de problemáticas pueden estar relacionadas de forma directa con las tendencias individuales de consumo de sustancias, pero también con las tendencias sociales de consumo, las cuales pueden determinar el tipo de sustancia de preferencia, entre otros factores.

Entre los factores sociales que influyen en el consumo de sustancias se encuentra la ubicación geográfica, que determina la proximidad a una zona de producción, o bien, el nivel económico, lo que se ve relacionado con los datos que muestran que el nivel de consumo tiende a ser mayor en los países de ingresos altos. Por una parte, se han desarrollado diversos estudios que contemplan la influencia de los factores sociales y culturales en el desarrollo del consumo de los sujetos, como puede ser condiciones de vida marginales, falta de oportunidades, entre otros factores del entorno que motivan el consumo de drogas. Sin embargo, existen motivos más profundos en la estructuración social que motiva y modifica el fenómeno del consumo de sustancias y de los tipos de sujetos consumidores y adictos que existen.

En cuanto al consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes, se identifica la importancia de abordajes que contemplen las especificidades del contexto, así como la indagación en las nuevas tendencias, motivaciones y entornos sociales que hacen que el consumo de sustancias esté en aumento, y que la edad de inicio de consumo esté en disminución. Para los adolescentes y los jóvenes, el consumo de sustancias sirve como un ritual o forma de pertenencia a los grupos que se definen y basan en la oposición a la norma o a la vida adulta. El consumo de sustancias en esta población se da principalmente en dinámicas sociales como las fiestas y en compañía de iguales, quienes pueden llegar a ejercer presión para el consumo, así como la significación de la tolerancia ante el consumo de los amigos o personas cercanas, lo que lleva a una normalización del consumo entre estas poblaciones.

Relacionado con lo anterior, se identificó que la crisis de la sociedad moderna genera una postura diversa y contradictoria entre las distintas generaciones, lo que lleva a los jóvenes a inclinarse hacia el consumo de drogas. Esto se ve reflejado en la idealización del consumo de sustancias como un acto que contradice los valores de las figuras de autoridad, a su vez que es en la familia donde la mayoría de los jóvenes inician su consumo. La juventud y adolescencia manifiestan características y problemáticas específicas de la etapa de la vida en donde se encuentran, sin embargo, en la actualidad, esta población manifiesta problemáticas específicas, complejas y novedosas por el contexto actual, donde se ven implicadas la aparición de la digitalización de la vida, el incremento de la precarización de la vida y oportunidades laborales, el desdibujamiento del futuro y de las figuras de autoridad o modelos a seguir. Sumado a esto, están las crisis económicas, y una crisis profunda de sentido, así como el papel de las nuevas dinámicas de consumo y el uso de Internet, tanto para la circu-

lación de ideales que motivan al consumo relacionándolo con una identidad atractiva, como para acceder al tráfico de drogas facilitado en Internet, gracias a lo cual, los jóvenes tienen fácil acceso a las mismas.

Por lo general, el consumo de sustancias y las consecuencias de este han sido manifestados, en su mayoría, por la población masculina, pero esta realidad está en transformación, esto se ve reflejado en el aumento del consumo de sustancias en mujeres de todas las edades y contextos sociales. El consumo y abuso de sustancias adquiere una forma y desarrollo específico para el caso de las mujeres, y requiere de una perspectiva definida. Debido a esto, se ha motivado la creación de trabajos académicos y de investigación que contemplen las dinámicas y tendencias específicas de consumo en las mujeres.

Se propone la necesidad de realizar estudios desde una perspectiva de género, que reconozcan los aspectos socioculturales y simbólicos que atraviesa una mujer que consume sustancias, que estudie las implicaciones de género en un campo más complejo e interseccional, que contemple otros ejes como la edad, clase social, sexualidad, raza, etnia, entre otras. Se propone como necesario incluir dicha perspectiva y una mirada feminista en el análisis y descripción del fenómeno de las adicciones.

Además de las diferencias entre el tipo de sustancias y motivaciones de consumo más frecuentes entre las mujeres, el análisis del consumo femenino de sustancias contempla los estigmas relacionados en la construcción de la categoría de la mujer adicta, que se ha sustentado en estereotipos relacionados con la prostitución y la desviación de las femineidades socialmente aceptadas y hegemónicas. Lo que implica que, en muchos casos, las mujeres consumidoras no reciban ayuda, y se resistan a pedirla, perdiendo incluso sus redes de apoyo. Esto agrava las consecuencias negativas que el consumo pueda llegar a tener para las mujeres. Por ello es necesario tener abordajes con perspectiva de género que sean capaces de integrar los factores bio-psico-sociales e histórico-culturales específicos de las experiencias y tendencias de consumo de las mujeres dentro de una sociedad patriarcal, así como los elementos menos generalizados que contemplen especificaciones como la raza, etnia, edad, religión, nivel económico, entre otros, con el fin de entender de manera más profunda el fenómeno de las acciones en las mujeres, y poder ofrecer mejores alternativas y apoyo, que contemplen las realidades y necesidades actuales de las mujeres consumidoras.

En cuanto a las consecuencias del consumo, se encuentra que es un fenómeno que puede derivar en consecuencias negativas para los sujetos consumidores y la sociedad. Estas consecuencias en los sujetos pueden ser de distintas índoles y niveles, consecuencias reversibles, pero también consecuencias irreversibles en el funcionamiento y vida de las personas, consecuencias que pueden llegar hasta la muerte; pueden ser físicas, psíquicas, afectaciones y pérdida de la familia, relaciones, trabajo, etcétera. Estas consecuencias pueden ser también inmediatas, como las peleas, accidentes, congestiones, sobredosis, así como afectar a terceros.

Como puede verse a lo largo de este trabajo, el consumo de sustancias es una problemática compleja que requiere de un cambio en la manera en la que se aborde, que incluya un acercamiento desde la complejidad, desde la transdisciplinariedad, para favorecer el diálogo de saberes entre investigadores, profesionales, sector gobierno y sociedad civil.

## REFERENCIAS

- Alonso, F. (1980). Drogas, juventud y sociedad. *Salud Mental*, 3(2), 23-26.
- Álvarez, T. F., Pérez, L. & Sánchez, B. M. (2013). Drogas emergentes: el papel de Internet. *Revista Gallega de Psiquiatría y Neurociencias*, No.12, 117-119. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5102099>
- Basset, V. (2012). Del turismo al neochamanismo: ejemplo de la reserva natural sagrada de Wirikuta en México. *Cuicuilco*, 19(55), 245-266. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So185-16592012000300013&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So185-16592012000300013&lng=es&tlng=es)
- Batule, M. (2018, abril-junio). Potenciadores cognitivos: ¿Realidad o ficción? *Medicentro Electrónica*, 22(2), 108-115. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So1029-30432018000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So1029-30432018000200002)
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, No.77. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807705>
- Bellis, M. A. & Hughes, K. (2003). Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. *Adicciones*, 15(2), 289-305. <https://medes.com/publication/13201>
- Berenzon, S., Medina, M. E., Carreño, S., Juárez, F., Villatoro, J. & Rojas, E. (1996, marzo). Las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de enseñanza media y media superior del Distrito Federal, 1993. *Salud Mental*, 19(1), 1-5. [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/577/577](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/577/577)
- Bertagni, J. J. (2016, abril). “Las drogas” y “el Narcotráfico”. Dispositivos del capitalismo y de disciplinamiento global. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, No.80, 1-10. <https://www.margen.org/suscri/margen80/bertagni80.pdf>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750308.pdf>
- Castillo, P. I. & Gutiérrez, A. D. (2008, septiembre-octubre). Consumo de drogas en mujeres asistentes a centros de tratamiento especializado en la Ciudad de México. *Salud mental*, 31(5), 351-359. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v31n5/v31n5a3.pdf>
- Castro-Sariñana, M. E., Maya, M. A. & Aguilar, M. A. (1982, septiembre-octubre). Consumo de sustancias tóxicas y tabaco entre la población estudiantil de 14 a 18 años. *Salud Pública de México*, 24(5), 565-574. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/695/682>
- Castro-Sariñana, M. E. & Valencia-Collazos, M. (1978, septiembre-octubre). Consumo de drogas en México. Patrones de uso en la población escolar. *Salud Pública de México*, 20(5), 585-590. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/1017>
- Caudevilla, F. (2007). Drogas: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. *Barc Sn*. [https://www.academia.edu/29740963/DROGAS\\_CONCEPTOS\\_GENERALES\\_EPIDEMIOLOG%C3%8DA\\_Y\\_VALORACI%C3%93N\\_DEL\\_CONSUMO](https://www.academia.edu/29740963/DROGAS_CONCEPTOS_GENERALES_EPIDEMIOLOG%C3%8DA_Y_VALORACI%C3%93N_DEL_CONSUMO)
- Chávez-Hernández, A. M., Macías-García, L. F., Páramo-Castillo, D., Martínez-Hernández, C. & Ojeda-Revah, D. (2005, enero-abril). Consumo de drogas en Estudiantes del Nivel Medio Superior de la Universidad de Guanajuato. *Acta Universitaria*, 15(1). <https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/220>
- Cogollo-Milanés, Z., Arrieta-Vergara, K. M., Blanco-Bayuelo, S., Ramos-Martínez, L., Zapata, K. & Rodríguez-Berrio, Y. (2011, junio). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista de salud pública*, 13(3), 470-479. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219910009>

- Comisión Nacional Contra las Adicciones. (2019). *Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención integral 2019*. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico_.pdf)
- Correa, A. M. & Pérez, A. (2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. *Liberabit*, 19(2), 153-162.
- Cruz, S. L. & Rivera, M. T. (2015). Las nuevas drogas: origen, mecanismos de acción y efectos. Una revisión de la literatura. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 1(1), 68-76.
- Del Pozo-Irribarría, J. (2005, diciembre). Restos y perspectivas sobre las drogodependencias y género. *Salud y Drogas*, 5(2), 117-135. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83905207.pdf>
- Dolengevich-Segal, H., Rodríguez Salgado, B., Gómez-Arnau Ramírez, J. & Sánchez-Mateos, D. (2015). Nuevas drogas psicoactivas. *Adicciones*, 27(3), 231-232. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289142513008.pdf>
- Espada, J. P., Méndez, X, Griffin, K. W. & Botvin, G. J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 23(84). <https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1051>
- Ferrero, T., Pérez, L. & Menéndez, B. (2013). Drogas emergentes: el papel de Internet. *Revista gallega de psiquiatría y neurociencias*, No.12, 117-119. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5102099>
- García, J. (1996). Consumo de drogas, adicciones y ámbitos laborales. *Addictus*, 3(10), 19-20.
- Gómez, R. A. (2013). *Drogas, consumo y época: alcohol en atracón (binge), policonsumo y adicciones sin sustancias. Los nuevos fenómenos y sus desafíos* (V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2013). <https://www.academica.org/000-054/291>
- Góngora, J. & Leyva, M. A. (2005, julio-agosto). El alcoholismo desde la perspectiva de género. *El cotidiano*. No.132, 84-91. <https://www.redalyc.org/pdf/325/32513209.pdf>
- González, J. & Llorens, N. (2014). *Las nuevas sustancias psicoactivas. Un reto para la salud pública*. ADES.
- González-Reyes, P. J. (2011, julio-diciembre). Impacto espacial diferenciado en el consumo y adicción a las drogas en la frontera norte de México: el caso del Estado de Baja California. *Revista Criminalidad*, 53(2), 15-36. <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v53n2/v53n2a02.pdf>
- Gutiérrez del Río, C. (2003). Adicción a drogas: consumo y consecuencias en continuo cambio. *Anales de Medicina Interna*, 20(10), 501-503. <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v20n10/editorial.pdf>
- Gutiérrez, R., Mora, J., Unikel, C., Villatoro, J. & Medina-Mora, M. E. (2001, diciembre). El consumo de drogas en una muestra de mujeres estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo. *Salud Mental*, 24(6), 55-61. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam016g.pdf>
- Hopenhayn, M. (2008). La droga como gesto en juventudes desencajadas. *Revista Análisis*, No.7, 97-107. <https://www.fiuc.org/bdf/pdf/revistaanalisis07.pdf>
- Instituto Mexicano de la Juventud (2018, 20 de marzo). *Conoce las diferencias entre uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas*. <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/conoce-las-diferencias-entre-uso-abuso-y-dependencia-de-sustancias-psicoactivas>

- Jiménez, K. & Castillo, P. I. (2011). A través del cristal. La experiencia del consumo de metanfetaminas en Tijuana. *Región y sociedad*, 23(50), 153-183.
- Jiménez, M. L. & Guzmán, R. (2012). Género y usos de drogas: dimensiones de análisis e intersección con otros ejes de desigualdad. *Oñati Socio-Legal Series*, 2(6), 77-96.
- Jiménez-Muro, A., Beamonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P. & Nerín, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21(1), 21-28. <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/248>
- Jiménez-Rodrigo, M. L. (2011, diciembre). Mujeres, abandono de tabaco y barreras de género. *Feminismo/s*, No.18, 39-66. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25493/1/Feminismos\\_18\\_03.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25493/1/Feminismos_18_03.pdf)
- Lastre, G., Gaviria, G. & Arrieta, N. (2013, 21 de enero). Conocimiento sobre el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Ciencia e innovación en salud*. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/84>
- López, F., Peralta, I., Muñoz, M. J. & Godoy, J. F. (2003). Autocontrol y consumo de drogas. *Adicciones*, 15(2), 127-136.
- López, M. J., Santín, C., Torrico, E. & Rodríguez, J. M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 13(1), 5-17. <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/934>
- Marcial, P. & Ramos, M. M. (2017). *Uso de potenciadores cognitivos en estudiantes de pregrado de la Universidad de Especialidades Espiritu Santo (UEES)*. Repositorio Digital de la Universidad de Especialidades Espiritu Santo UEES. <http://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/2319>
- Martínez-Lorca, M. & Alonso-Sanz, C. (2003). Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿Existe relación? *Adicciones*, 15(2), 145-158. <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/438/435>
- Maturana, A. (2011, enero). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109. [https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11\\_DR\\_Maturana-13.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf)
- Medina-Mora, M. E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C. & Tapia-Conyer, R. (2001, agosto). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud mental*, 24(4), 3-19. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2001/sam014b.pdf>
- Mendiola, J. & Becoña, E. (2003). La aparición de las “Grow Shop & Smartshop” y los nuevos cambios en el consumo de drogas: un estudio en sus usuarios. *Adicciones*, 15(3), 243-254. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=723288>
- Míguez, H. (2000, enero-diciembre). Consumo de sustancias psicoactivas en Argentina. *Psicoactiva*, No.18, 1-17.
- Montero-Domínguez, F. Á., Cruz-Juárez, A. de los Á., Tiburcio-Sainz, M. A. & García-González, J. (2018). Percepción de estudiantes de bachillerato sobre contenidos relacionados con el consumo de alcohol y marihuana en las redes sociales. *CienciaUAT*, 13(1), 50-64.
- Moral, M., Rodríguez, F. J. & Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58. <https://www.psicothema.com/pdf/3175.pdf>
- Moral, M. & Ovejero, A. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 533-553. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80511929010.pdf>

- Mosquera, J. C., Artamónova, I. & Mosquera, V. S. (2011, abril–septiembre,). Consumo de sustancias psicoactivas en la Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia. *Investigaciones Andina*, 13(22), 2011, 194–210. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239019304008.pdf>
- Navarro, E. I. P., Gherardi–Donato, E. C. D. S., Álvarez, J. & Guzmán, F. R. (2018, noviembre). Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3675–3681. <https://www.scielo.br/j/csc/a/Xmjw7FnyxnhmVyPywtpRq3R/?format=pdf&lang=es>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2014). *Informe Mundial sobre las drogas*. [https://www.unodc.org/documents/wdr2014/WDR\\_2014\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr2014/WDR_2014_Spanish.pdf)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2016). *Resumen Ejecutivo. Informe Mundial sobre las Drogas*. [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018) *NSP Sustancias Psicoactivas*. [https://www.unodc.org/documents/scientific/NPS\\_leaflet\\_S\\_2018\\_WEB.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/NPS_leaflet_S_2018_WEB.pdf)
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2020). *Resumen Ejecutivo del Informe Mundial Sobre las Drogas*.
- Ortiz, N. & Silva, M. C. (2005, septiembre–octubre). Significados y contradicciones del fenómeno de las drogas: drogas lícitas e ilícitas en Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(número especial), 903–911. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea19.pdf>
- Palacios, X., Barbieri, I., Trivelloni, M. & Zani, B. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, vol.10, 69–86. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56223337007.pdf>
- Pérez, A. (2009). Transiciones en el consumo de drogas en Colombia. *Adicciones*, 21(1), 81–88. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122882010.pdf>
- Pérez, A. & Correa, M. (2011). Identidad femenina y consumo de drogas: un estudio cualitativo. *Liberabit*, 17(2), 211–222. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272011000200010&script=sci_arttext)
- Perozo, M. L. (2014, enero–junio). Representaciones sociales en consumidores de drogas. *Tesis Psicológica*, 9(1), 146–155. <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139031679012.pdf>
- Peruaga, A., Rincón, A. & Selin, H. (2002). El consumo de sustancias adictivas en las Américas. *Adicciones*, 14(2), 227–238. <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/505>
- Pons, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 4(2), 157–186.
- Posada–Villa, J. A., Herazo, E. & Campo–Arias, A. (2009, junio). Puerta de entrada al consumo de sustancias ilegales en Colombia: Infracciones a la norma de inicio. *Revista de Salud Pública*, 11(3), 406–413.
- Rengifo, A., Tapiero, C. & Spinel, C. (2005). Receptores gabaa (ácido–aminobutírico) y su relación con la dependencia al alcohol. *Ingeniería y ciencia*, 1(1), 77–96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2305487>
- Reyes, J. F. (2018). Fármacos potenciadores del rendimiento. Un fenómeno emergente en salud laboral. *Revista Enfermería del Trabajo*, 8(2), 81–83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817409>
- Robledo N. (2008). *Drogadependencias: un síntoma social*. Programa Nacional de Actualización Pediátrica.

- Robledo, P. (2016). Breaking Bad y la adicción a la metanfetamina. *Cuadernos de la Fundación Dr. Antoni Esteve*, No.35, 53-58.
- Romo, M. N. (2003). Reducir riesgos desde la perspectiva de género: usuarios de drogas de síntesis en la fiesta. En I. Márquez et al. (Coords.), *Drogas, exclusión o integración social. II Conferencia de Consenso sobre la Reducción de Riesgos relacionados con las drogas* (pp. 147-155). Gobierno Vasco, Servicio Central de Publicaciones.
- Romo, M. N. (2005) Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres. *Monografías Humanitas*, No.5, 69-83. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/22315>
- Ruiz Contreras, A. E., Méndez Díaz, M., Prieto Gómez, B., Romano, A., Caynas, S. & Prospéro García, O. (2010). El cerebro, las drogas y los genes. *Salud Mental*, 33(6), 535-542.
- Sanjurjo, E., Nogué, S., García, S., De Pablo, J., Miró, O., To-Figueras, J., Cámara, M. & Negrado, M., (2005). Urgencias por consumo de drogas de abuso: confrontación entre los datos clínicos y los analíticos. *Emergencias*, 17(1), 26-31.
- Sarrazin, J. P. (2011). *Transnacionalización de la espiritualidad indígena y turismo místico* [Ponencia]. IV Congreso de la Red Internacional de Migración y Desarrollo, Quito, Ecuador, FLACSO. [http://rimd.reduaz.mx/ponencias\\_flacso/PonenciaJSarrazin.pdf](http://rimd.reduaz.mx/ponencias_flacso/PonenciaJSarrazin.pdf)
- Secretaría de Salud. (2020). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (Sisvea). Informe epidemiológico del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 2017-2018*. [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/info\\_sisvea/informes\\_sisvea\\_2017-2018.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/info_sisvea/informes_sisvea_2017-2018.pdf)
- Sierra, D. R., Pérez, M., Pérez, A. & Núñez, M. (2005). Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Adicciones*, 17(4), 349-360. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122028008.pdf>
- Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2007). “Consumo de drogas”: la construcción de un problema social. *Anuario de investigaciones*, vol.14, 239-249. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943026.pdf>
- Uribe, J. I., Verdugo, J. C. & Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 47-55. <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/586>
- Valverde, L. A. & Pochet, J. F. (2003). Drogadicción: hijos de la negación. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, 1(99), 45-55. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15309904.pdf>
- Varela, M. T., Salazar, I. C., Cáceres, D. E. & Tovar, J. R. (2010). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Pensamiento psicológico*, 3(8), 31-45.
- Vargas, D. (2001). Alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas. *Revista de Salud Pública*, 3(1), 74-88.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., Fleiz, C., Moreno, M., Oliva, N., Bustos, M., Fregoso, D. Gutiérrez, M. L. & Amador, N. (2012). El consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud mental*, 35(6), 447-457. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2012/sam126a.pdf>
- Villatoro, J., Resendiz, E., Mujica, A., Bretón, M., Cañas, V., Soto, I., Fregoso, D., Fleiz, C., Medina, M., Gutiérrez, J., Franco, A., Romero, M. & Mendoza, L. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Drogas*. INPRF; Secretaría de Salud. [https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BXoTT\\_YQN73eWhR/view](https://drive.google.com/file/d/1zIPBiYB3625GBGIW5BXoTT_YQN73eWhR/view)