

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los modelos y estrategias preventivas

Prevention of psychoactive substance use. A theoretical review of prevention models and strategies

Enviado: 7 de junio de 2016 / Aceptado: 30 de septiembre de 2016

Laura Llano Sierra*
Mayra Gisella Martínez Saldarriaga**
Mariana Torres Benítez***
Jessica Magaly Ochoa Parra****
Daniela Peláez Olarte*****

Forma de citar este artículo en APA:

Llano Sierra, L., Martínez Saldarriaga, M. G., Torres Benítez, M., Ochoa Parra, J. M. y Peláez Olarte, D. (2017). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los modelos y estrategias preventivas. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(1), 131-141. Doi: <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2266>

Resumen

Se entienden los modelos conceptuales en prevención como construcciones que se han venido desarrollando lentamente, los cuales responden a contextos en los que se reflexiona acerca de la construcción teórica y la acción práctica. Dichos constructos, se van adaptando a la situación cultural, política, económica del país, teniendo en cuenta la posible relación entre los modelos preventivos y las necesidades. Lo ideal sería implementar, en cualquier acción que involucre lo teórico y lo práctico, referentes investigativos que retomen diversas perspectivas para asumir el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y, por tanto, de la prevención del mismo, teniendo presente a la sustancia, al individuo y al contexto y tomando al ser humano y al consumo de SPA como un proceso dinámico compuesto por variables: psicológicas, sociales-culturales-políticas y biológicas que requieren intervención. Lo anterior se puede lograr revisando modelos teóricos que centren su atención en cada una de las variables mencionadas, para construir un modelo integrativo que dé respuesta a la globalidad de la problemática, y del que sea posible evaluar constantemente la vigencia, posibilidades de aplicación, pertinencia y relevancia.

* Psicóloga, Profesional Desarrollo Humano y Organizacional EPM (Unidad de transformación Cultural), Medellín. Correo electrónico: lauris_llano@hotmail.com

** Psicóloga, Ejército Nacional, Fuerza de tarea Júpiter, Medellín. Correo electrónico: mayramartinez1893@gmail.com

*** Psicóloga, Participación Ciudadana de la Alcaldía de Bello, Medellín. Correo electrónico: mechis1217@hotmail.com

**** Psicóloga, Egresada Universidad Católica Luis Amigó, Medellín. Correo electrónico: jessica-0117@hotmail.com

***** Psicóloga, Egresada Universidad Católica Luis Amigó, Medellín. Correo electrónico: pelaezdanny@hotmail.com

A partir del abordaje de modelos teóricos basados en las representaciones sociales, se trata la prevención referida al conjunto de creencias de un sistema cultural como tal y se menciona la necesidad de intervenir en las percepciones -estructura del pensamiento de un sujeto social inscrito en un periodo histórico y en una situación específica-, percibiendo el consumo desde otra perspectiva.

Cabe mencionar que el objetivo del presente artículo es realizar una revisión teórica sobre los modelos y estrategias preventivas del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de orientar hipótesis partiendo de la implementación de programas de prevención.

Palabras Clave:

Consumo de sustancias; estrategias preventivas; modelos de prevención; prevención; programas de prevención.

Abstract

Conceptual models understand themselves in prevention as constructions that have been developed slowly, which respond to contexts in which reflects about the theoretical construction and practical action. These constructs, are adapting to the cultural, political and economic situation of the country, taking into account the possible relationship between preventive models and needs. The ideal would be implemented, in any action that involves theoretical and practical, relating research to that resume diverse perspectives to take on the phenomenon of the consumption of substances psychoactive (SPA) and, therefore, the prevention of it, bearing in mind the substance, the individual and the context and taking the human being and the consumption of SPA as a dynamic process consisting of variables: psychological, cultural-political and biological that require intervention. It previous is can achieve reviewing models theoretical that focus your attention in each an of them variable mentioned, for build a model integrative that give response to the globality of the problematic, and of which is possible evaluate constantly the force, possibilities of application, relevance and relevance.

From the approach of theoretical models based on social representations, prevention refers to the set of beliefs of a cultural system as such is and mentioned the need to intervene in perceptions-structure of the thought of a social subject enrolled in a historical period and in a specific situation-, perceiving consumption from another perspective.

It is worth mentioning that the aim of this article is to perform a theoretical review on the models and preventive strategies of consumption of psychoactive substances, in order to guide hypothesis on the basis of the implementation of prevention programs.

Keywords:

Consumption of substances; prevention; prevention programs; prevention models; preventive strategies.

Introducción

Es pertinente contextualizar sobre uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA) en la sociedad actual. El consumo de sustancias legales e ilegales se ha convertido en un tema de salud pública; siguiendo el informe mundial de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2015), aproximadamente 27 millones de personas del mundo son drogodependientes, razón por la cual debe considerarse el abuso de SPA como una situación social que requiere prevención, tratamiento y atención continua, con el fin de reducir daños y promover el bienestar del ser humano.

Lo anterior tiene relación con la temática central del presente artículo, el que es un avance teórico de la investigación en curso denominada “Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Antioquia. Programas, modelos y prácticas”, con el cual se pretende relacionar los modelos preventivos del consumo de SPA con las necesidades en la materia, para reconocer los aciertos y limitaciones de la prevención en Antioquia.

La prevención de consumo de sustancias psicoactivas es un asunto que no ha contado con la suficiente flexibilidad para incorporar nuevos conocimientos que permitan hacerla más efectiva; por ello es pertinente, inicialmente, conocer las bases teóricas que se deben tener en cuenta para el diseño y ejecución de un programa de prevención, el cual debe estar adaptado al contexto particular para que asuma las necesidades y evidencie la teoría en la práctica. Considerando la historia de los programas y políticas de prevención, es preciso reconocer métodos de generación de evidencia, análisis y evaluación, que permitan aprender de los logros y errores, para tener presente la adaptación de los programas a las necesidades y características de cada entorno, teniendo en cuenta el balance de costos y beneficios que la aplicación de determinadas estrategias tiene para cada programa (Pérez, Mejía y Becoña, 2015).

Desarrollo del tema

Aspectos generales de Programas Preventivos

Si bien el consumo de SPA es un asunto que requiere de especial atención por las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que puede generar en ciertas personas vulnerables a desarrollar una dependencia, es prudente anticiparse al inicio y mantenimiento del consumo; por lo anterior, es necesario hacer una aproximación al término prevención. Para Martín (1995), la prevención de drogodependencias “es un proceso activo de implementación de iniciativas tendentes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas” (p. 55).

Cabe mencionar entonces, que las acciones preventivas tienen como objetivo evitar la aparición de un problema; en el caso de las drogodependencias, impiden la aparición de conductas de consumo a partir del diseño y ejecución de planes preventivos para contextos que requieren de los mismos.

Teniendo en cuenta que la finalidad está centrada en conocer las principales necesidades de los programas de prevención actual; es preciso saber en qué consiste un programa, entendido éste como la agrupación de acciones que se ejecutan con un objetivo común entre los diferentes actores involucrados; es por tanto que un programa preventivo requiere de recursos específicos para organizar acciones, con el fin de evadir la aparición de un problema particular (Escamez, 1990).

Del mismo modo, se han evidenciado que los enfoques que asumen los programas preventivos se basan en los objetivos e intereses que los sustentan. Inicialmente, la prevención se desarrollaba a través de la perspectiva de la oferta, que se fundamenta en las características y dinámicas socioculturales en las cuales está inmerso un grupo de individuos; este tipo de prevención no ha generado el suficiente impacto, puesto que no retoma factores de riesgo del entorno social, familiar e individual de los sujetos a los que van dirigidos dichos programas; tal como si lo hace el enfoque de la demanda (Glantz & Pinckens, 1992).

Cabe mencionar que en el planteamiento de los programas preventivos se tiene en cuenta la población objeto que se beneficiará de los contenidos de dichas acciones; la clasificación que se hace por poblaciones al momento de desarrollar intervenciones preventivas son nombradas por modalidades: universal, selectiva e indicada; la primera se enfoca en acciones basadas en el desarrollo de habilidades generales para un grupo

poblacional amplio; la selectiva se dirige a aquellos grupos que se perciben en riesgo de iniciar un consumo; finalmente, la indicada es aquella que se enfoca en poblaciones ya inmersas en la problemática (Calderón y Castaño, 2007).

Es importante tener en cuenta las anteriores modalidades en el momento de plantear programas de intervención, puesto que tendrán el resultado esperado en la medida en que se conocen las características de la población a la que van dirigidas las acciones preventivas, y así determinar su eficacia y pertinencia. Otro punto importante al diseñar programas de prevención se refiere a la especificidad e inespecificidad de sus acciones; cuando son específicas enfrentan la dificultad de forma directa y explícita; por el contrario, cuando son inespecíficas intervienen la situación de manera indirecta.

Modelos teóricos de prevención

Los modelos de prevención están sustentados a partir de una serie de teorías, las cuales pretenden identificar un problema específico; lo anterior es comprobado a partir de la práctica que se da empíricamente para corroborar hipótesis planteadas inicialmente.

Un asunto interesante en el campo de la prevención es la ausencia de concordancia en el mismo, en los programas preventivos y en los modelos teóricos que subyacen a estos; es pertinente hacer un rastreo teórico de los principales modelos que sustentan las intervenciones preventivas.

A continuación se exponen diferentes agrupaciones de modelos preventivos, clasificados a partir de sus características comunes, específicamente en la manera de percibir la prevención y el consumo de SPA.

1. Modelos de influencias sociales. Los modelos de este grupo tienen como fin principal identificar las razones del inicio y prolongación del consumo en ciertas personas desde el contexto sociocultural, mencionando aquellos factores que inciden en que unas personas consuman en relación con otras que no lo hacen. El primer modelo que forma parte de este grupo es el *teórico general subyacente*; se centra en conocer las causas del inicio del consumo, teniendo en cuenta tres factores referidos a conocer la predisposición que tienen algunas personas para iniciar el consumo y mantenerlo en el tiempo; de la misma manera, tiene en cuenta que el consumo de las drogas legales puede dar lugar al consumo de drogas penalizadas y, finalmente, estima las variables biológicas, psicológicas y socioculturales que tienen influencia en el mantenimiento y progresión del consumo (Becoña, 1995).

El segundo modelo que compone este grupo, denominado *Modelo de influencias sociales o psicosociales*, tiene como principio teórico los aportes sobre del aprendizaje social (Bandura, 1982), específicamente los procesos de observación e imitación, lo que se explica a través del comportamiento que tienen algunas personas que inician su consumo a partir de la imitación conductual de quienes conforman el grupo al cual quieren pertenecer. Se enfoca en la prevención desde tres factores de riesgo: del ambiente, de la personalidad y los de tipo conductual. Los rasgos de personalidad formados por el temperamento y el carácter están relacionados con el comportamiento del ser humano, por ende, dichos asuntos inciden en la toma de decisiones sobre las posibilidades de consumo que brinda el contexto (Becoña, 1995).

El tercer modelo, nombrado *modelo sociológico*, como base menciona la definición del sujeto en referencia a su grupo social; se relaciona con el anterior modelo y destaca la importancia de la pertenencia al grupo; siendo éste más enfático en el establecimiento de una subcultura del consumo de SPA, que se define como un grupo inmerso en una cultura con parámetros generales, identificado por características específicas que constituyen su propia identidad. Al interior de dicha subcultura emergen roles con funciones que cada sujeto cumple en el grupo de pertenencia, lo que implica su adaptación al contexto, que siga sus reglas culturales y se adhiera a la realidad particular del grupo que se ve reflejada en el ejercicio de sus actividades y funciones (Pastor y López-Latorre, 1993).

Finalmente, el *modelo ético social*, interviene en el campo de la prevención a partir de una triada compuesta por sustancia-persona-contexto; como principio destaca el hecho de que los seres humanos tengan un proyecto de vida. Tiene en cuenta los diferentes ámbitos en los cuales se desenvuelve el individuo; integrando a los principales agentes formadores en el tema de la prevención del consumo, como lo son la familia y los educadores. Es ético-social por la responsabilidad que otorga al sujeto sobre su bienestar integral (Kornblit, Camarotti y Di Leo, 2010).

2. Modelos informativos. Este grupo de modelos se enfoca en dar información a la población en general sobre las consecuencias y efectos negativos del abuso de sustancias; a partir de las evidencias y datos que provee, se dará lugar a la toma de decisiones. Así se conforman cuatro modelos: uno de ellos es el *modelo racional o informativo*; este tiene como objetivo exponer información centrada en aquellas consecuencias y efectos negativos del abuso de sustancias psicoactivas, lo que será la base para concientizar a la sociedad y que tenga la posibilidad de tomar decisiones basadas en la evidencia (Becoña, 1995).

Otro de los modelos que se considera informativo es el de *habilidades generales*, el cual tiene como premisa potencializar aquellas prácticas personales dirigidas a enfrentar situaciones en las que sea necesaria la toma de decisiones; hace énfasis en el desarrollo de destrezas para manejar las influencias sociales, enseñando habilidades cognitivo-conductuales en busca de aumentar la autoestima, tener manejo de situaciones generadoras de ansiedad, logrando comunicarse de manera efectiva y asertiva (Becoña, 1995).

Además, es de importancia señalar el *modelo médico*, el que aprecia las adicciones como una enfermedad en la que prima el déficit para controlar impulsos sobre el consumo de SPA. Es necesario tener presente que el consumo de drogas se clasifica según la percepción del riesgo, frecuencia y cantidad, para así determinar si se trata de un uso experimental o, por el contrario, de una dependencia. En este sentido, el modelo realiza prevención primaria al fomentar campañas sanitarias, programas educativos dirigidos a reducir factores de riesgo y enfermedad a partir de la concientización de efectos nocivos para la salud (Pastor y López-Latorre, 1993).

Por su parte, el *modelo de la promoción de la salud*, apunta a mejorar la calidad de vida a partir de intervenir los determinantes de la salud. Generalmente va unido al modelo de la prevención de enfermedades, puesto que busca informar sobre los riesgos de las mismas, fortaleciendo en los actores del contexto la capacidad para promover el bienestar (Kornblit, Camarotti y Di Leo, 2010).

3. Modelo jurídico para la reducción del consumo. Profundiza en los temas legales y delictivos del consumo de SPA. Este modelo clasifica las drogas a partir de su legalidad e ilegalidad; a las que caben en la última categoría, las considera como fuente de daños físicos, psíquicos y sociales, por esta razón, deben estar fuera del alcance de los ciudadanos para proteger a los individuos de los factores de riesgo asociados a las mismas. La prevención, desde este modelo, puntualiza en la prohibición del consumo de sustancias psicoactivas consideradas ilegales, dejando de lado los efectos nocivos que también son generados por el abuso de sustancias no judicializadas. El modelo jurídico no tiene interés en identificar las relaciones existentes entre la persona, la droga y el ambiente, sino presentar una visión amplia de la prevención de riesgos colectivos y promoción de la salud en general (Breen y Arnold, 1998).

4. Modelo de prevención integral. Implica aquellas perspectivas que tienen en cuenta al ser humano como un ser biopsicosocial; en el caso de la comprensión del consumo de SPA, menciona el accionar preventivo como asunto que involucra todas las esferas del sujeto inmerso en un contexto social. El primer modelo que hace parte de este grupo es el *sociocultural*, el cual combina aspectos genéticos con la teoría del aprendizaje en un marco más amplio en que se analizan variables sociológicas, antropológicas de la conducta cultural y norma social (Heath, 1980, como se citó en Pastor y López-Latorre, 1993). Describen el comportamiento humano valorando la relación dinámica que se da entre las esferas biológica, social y cultural. “El elemento biológico del modelo lleva a considerar que algunos tipos de drogodependencias pueden llegar a tener una base genética o

constitucional" (Gullota y Adams, como se citó en Pastor y López-Latorre, 1993, p. 34). A partir de lo anterior, se reconoce la base biológica como un factor explicativo del comportamiento natural del individuo; este componente interactúa con otras variables ambientales y contextuales para complementar el accionar de una persona.

El último modelo a destacar es el *multidimensional*, el cual considera la relación entre la sustancia -como elemento material-, los procesos individuales del sujeto y la organización social en la que se dan los vínculos entre las dos dimensiones anteriores, incluyendo las variables políticas y culturales; a partir de promover y potenciar los proyectos individuales, inscribiéndolos, al mismo tiempo, en un proyecto común. La propuesta de este modelo es la de operar sobre la comunidad fomentando su integración en un plan solidario y alentando el trabajo en red en beneficio de la comunidad. Un proyecto preventivo, construido desde este enfoque, tiene como objetivo el logro de la participación de la comunidad en actividades tendientes a la autogestión (Kornblit y Camarotti, 2010).

Como apreciación referente a los modelos teóricos que sustentan los programas preventivos, se puede decir que todos tienen aportes valiosos para tener en cuenta en el diseño y desarrollo; cada actor interesado en el planteamiento de propuestas retoma aspectos de los modelos que se adapten a sus necesidades, logrando a la vez un equilibrio ético entre los intereses individuales y de la población a intervenir.

Estrategias de prevención

Al hablar de estrategias de prevención se hace alusión a la manera práctica de desarrollar los programas, que inicialmente debe contar con un proceso de identificación y diagnóstico de los factores de riesgo del contexto a intervenir, para lograr objetivos específicos referentes a la disminución de la posibilidad del uso de drogas.

Con el fin de garantizar la efectividad de las estrategias preventivas, se deben focalizar tres aspectos para que se logren objetivos básicos planteados con anterioridad: en primer lugar definiendo la población con alto riesgo, segundo promoviendo el control del tráfico organizado y por último, ofertando el tratamiento para la población con problemas (Rementería, 2001).

Sin embargo, existen estrategias que se enfocan en la reducción de la demanda. Afirma Alvira (1999) que según centros e instituciones dedicadas a la prevención, existe una tipificación de las estrategias de prevención de drogas que se dividen en cinco clases:

- Las que están centradas en la difusión de la información, sustentadas desde los modelos teóricos informativos, abarcando particularidades y efectos de las drogas y resaltando, a la vez, su efecto negativo.

- Las que enfatizan en la demanda de alternativas al consumo, que son las variables que se dan en un contexto determinado a partir de la utilización del tiempo libre y de ocio en actividades de recreación.
- Las que resaltan el contenido afectivo, orientadas a fortalecer la autoestima y mejorar ese conjunto de condiciones relacionadas con el consumo, como lo son las creencias, actitudes y valores.
- Las basadas en la influencia social, que tienen en cuenta los procesos de identificación con un grupo; a la vez, valoran la toma de decisiones con respecto al inicio y prolongación del consumo.
- Las encaminadas a promover habilidades genéricas; aquellas que fortalecen competencias individuales, cuyo propósito es potencializar factores protectores ante el consumo.

Es necesario tener claro que dichas estrategias se diseñan posteriormente que se conocen los factores de riesgo que motivan a las personas a consumir drogas psicoactivas, teniendo en cuenta que se debe intervenir directamente en la planificación de programas preventivos que atiendan una necesidad específica.

Conclusiones

Una posible relación entre los modelos teóricos de prevención y las necesidades preventivas actuales, debería dar como resultado acciones de prevención que involucren a los principales actores de la problemática: la comunidad, quien se debe educar para la promoción de la salud. La formulación de programas y modelos deberá tener en cuenta la identificación de factores de riesgo y de protección pertenecientes a una comunidad específica, para minimizarlos y fomentarlos, respectivamente.

Es importante mencionar que en contexto colombiano el tema de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, viene de la mano de la implementación de la política nacional para la educación del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto; en dicha política, se tienen en cuenta factores sociales y personales y no solo pretende ofrecer los lineamientos que permitan identificar, comprender y contrarrestar los factores macrosociales, microsociales y personales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas, sino además,

guiar el diseño de planes y programas a nivel territorial, que respondan a las diversas necesidades de la familia, la comunidad y los individuos en materia de prevención, mitigación y superación de los riesgos y daños asociados a estas sustancias (Ministerio de Protección Social de la República de Colombia, 2007, p. 5).

Retomando puntos fundamentales del párrafo anterior, se destaca la importancia que debería tener la consideración de particularidades del contexto en el que se diseña una política, programa o acción preventiva -en este caso, para el consumo de sustancias psicoactivas-, puesto que posibilita un ajuste y adaptación a las condiciones del medio, que involucra diferentes espacios integradores y pedagógicos, los cuales aportan y acompañan a los involucrados en el tema del consumo.

Es importante indagar por la información que tienen las instituciones de Antioquia que trabajan la prevención de consumo sobre los aspectos teóricos que conforman un programa preventivo, entre los cuales se encuentran modelos y estrategias, con el fin de evaluar la aplicación de los mismos según las necesidades a intervenir.

El fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas es una realidad que enmarca la actualidad, por ello es necesario anticipar posibles daños en la comunidad general, a partir de estrategias que contengan un componente teórico y explicativo que se vea reflejado desde lo empírico, para que así genere un impacto positivo.

Antes de realizar una intervención preventiva, se debe conocer a profundidad la problemática presente, pues así se garantizará la aplicación de la teoría más adecuada, además de la implementación de estrategias acordes a los objetivos planteados según las necesidades encontradas.

Referencias

- Alvira, F. (1999). *Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas*. Madrid: Agencia Antidrogas de la Comunidad de Madrid. Recuperado de <http://www.enfermeriaaps.com/portal/download/ALCOHOLISMO%20-%20DROGADICCION/Manual%20para%20la%20elaboracion%20y%20evaluacion%20de%20Programas%20de%20Prevencion%20del%20Abuso%20de%20Drogas.pdf>
- Bandura, A. (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Becoña, E. (1995). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención en drogas*. Madrid: Universidad Santiago de Compostela.
- Breen, L. & Arnold, J. (1998). Agents for health promotion. En Sherri S. Gorin y J. Arnold, (Comps.), *Health promotion handbook* (pp. 26-48). San Luis: Missouri, Mosby.

- Calderón, G. & Castaño, G. (2007). *Investigaciones sobre prevención de las drogodependencias en Colombia, Estado del Arte*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Escamez, J. (1990). Directrices para la elaboración de programas preventivos en drogodependencias. En: J. Escamez (Ed.), *Drogas y escuela. Una propuesta de prevención* (pp. 203-262). Madrid: Libros Dykinson.
- Glantz, M. & Pickens, R. (Eds.). (1992). *Vulnerability to drug abuse*. Washington, DC: American Psychological Association. Doi: <https://doi.org/10.1037/10107-000>
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C. y Di Leo, P. F. (2010). Prevención del consumo problemático de drogas. *Modulo I: La construcción social de la problemática de las drogas*. UNICEF. Recuperado de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Martín, E. (1995). De los objetivos de la prevención a la "prevención por objetivos. En: E. Becoña, A. Rodríguez e & I. Salazar (Coord.), *Drogodependencias. 4. Prevención* (pp. 51-74). Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico de la Universidad de Santiago de Compostela.
- Ministerio de Protección Social de la República de Colombia (2007). *Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto*. Bogotá D.C. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/politDrogas/politica_nacional_consumo.pdf
- Pastor, J. C. y López-Latorre, M. J. (1993). Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: una propuesta de clasificación. *Anales de Psicología, España*, 9(1), 19-30. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v09/v09_1/03-09_1.pdf
- Pérez, A., Mejía, J., & Becoña, E. (Eds.) (2015). *De la prevención y otras historias: historia y evolución de la prevención del consumo de alcohol y drogas en América Latina y en Europa*. Bogotá: California-Edit.
- Rementería, I. (2001). *Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6010/S019723_es.pdf?sequence=1
- UNODC. (2015). Informe Mundial sobre las drogas. Oficina De Naciones Unidas Contra el Delito y la Droga. Recuperado de http://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/june/20150626_wdr