

# Factores individuales, familiares y sociales como incidentes en el consumo de sustancias psicoactivas

Xochitl Italivi Flores Navarro, Silvia Padilla Loreda  
María Luisa Quintero Soto, Elisa Bertha Velázquez Rodríguez

## INTRODUCCIÓN

En este artículo se hablará sobre el tema del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), abordando la problemática de la historia del consumo de diferentes sustancias que dan como resultado la adicción, a su vez, se hace especial énfasis en los principales modelos y teorías del consumo que nos brinda un panorama más amplio en el que se puede abordar el tema, así como los principales factores que inciden en el consumo de sustancias y los que permiten que se agrave o no.

Partiendo de la definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994), se señala como droga psicoactiva toda aquella sustancia química capaz de producir efectos sobre la psique. El Tribunal Supremo de Justicia de Madrid (TSJM, 2007) menciona que al ser introducida en el organismo modifica alguna de las funciones del sistema nervioso central, alterando la mente y la conducta humana.

## LA HISTORIA DEL HOMBRE Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

A lo largo de la historia las SPA han sido utilizadas con fines medicinales o rituales, en la actualidad su uso ha cambiado. En la Antigua Grecia, en las celebraciones de los misterios de Eleusinos en honor de Démeter, tenían lugar orgías sagradas en las que se tomaban sustancias que provocaban alucinaciones.

A pesar de lo anterior, el consumo de sustancias, debido a la exquisitez de los pueblos mediterráneos y occidentales, fue el alcohol. Éste fue utilizado

como vínculo litúrgico en la antigüedad por egipcios, griegos, romanos y hebreos. Sin olvidar que el cristianismo elevó el vino a una categoría sagrada cuando lo identificó con la encarnación de la divinidad y lo utilizó en el culto. Su uso fue extendiéndose hacia las clases populares como manera de evadir las duras condiciones de vida. Esto ocurrió con la clase trabajadora en la Revolución Industrial, así como en la Rusia zarista, donde el consumo del vodka se extendió entre los campesinos. Durante la primera mitad del siglo XIX en el Extremo Oriente se intensificó el comercio clandestino del opio. Gracias a los ingleses se introdujo y comercializó en China, los habitantes pagaron más de 21 millones de dólares a la reina Victoria por el opio que había destruido por su oposición al comercio infame de dicha sustancia, fue por este episodio que se le dio el nombre de Guerra del opio (Pinto, 1998). Asimismo, el consumo de cocaína, opio y morfina se extendió entre intelectuales y artistas, quienes lo justifican como un proceso recreativo que les permitía inspirarse e incluso llegaron a venderse como medicamentos. El aumento de la demanda de las sustancias psicoactivas tras la Primera Guerra Mundial fue tal, que movilizó a los gobiernos occidentales, gracias a esto pusieron en marcha medidas restrictivas, como la Ley Seca en Estados Unidos, entre 1920 y 1933 (Escohotado, 2008), para sorpresa de muchos, las estadísticas de aquellos años revelan que el consumo de alcohol no disminuyó, por el contrario, sólo hubo un cambio en las formas de consumo, así como en la compra y venta de este tipo de bebidas.

El consumo de sustancias siguió aumentando a lo largo del siglo sobre todo en los años sesenta y setenta. Así unido a los movimientos que reaccionaron contra los valores establecidos, como los *hippies* se extendió el consumo de sustancias, sobre todo la Dietilamida del Ácido Lisérgico 25 (LSD, por sus siglas en inglés), descubierta accidentalmente en 1943 por el alemán Hoffman, quien decía que se podría tener un efecto en la psique creando una “esquizofrenia de bolsillo” (Pinto, 1998).

A lo largo de la historia, la construcción de la aceptación del consumo de sustancias es visto con mayor auge en la sociedad, ya que el incremento a la accesibilidad a las distintas sustancias ha sido de mayor a menor edad, poco es el impacto que los programas preventivos han tenido, es preciso mencionar que los enfoques que hasta ahora se le han dado al consumo no son los pertinentes para poder obtener mejores resultados.

## MODELOS Y TEORÍAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las afectaciones que el consumo de sustancias ha traído a las sociedades del mundo entero ha permitido la creación de modelos y teorías que nos permiten tener un mejor panorama del tema, a continuación se mencionan algunos de los más representativos.

El modelo Evolutivo de Kandel (1975) distingue cuatro periodos en el proceso adictivo: consumo de cerveza o vino, de cigarrillos y licores de alta graduación, de marihuana y de otras drogas ilegales. Según este modelo, el alcohol es la primera sustancia de contacto y la que se consume con mayor frecuencia; después siguen los cigarrillos, a la vez que la cantidad de consumo de alcohol se incrementa; finalmente, se alcanzan diferentes SPA legales y se comenzara a usar marihuana, que sería la primera droga ilegal consumida; en algunos casos seguirían otras drogas ilegales (heroína, cocaína, etcétera).

La teoría de la pseudomadurez o del desarrollo precoz de Newcomb se basa en la adolescencia, ante la experimentación de los roles adultos, en esta etapa se tendría dificultades para ejecutarlos apropiadamente en varias esferas de la vida.

Existen dos etapas de gran importancia para la transición de la infancia a la adolescencia y de la pubertad a la adultez temprana, ejemplo cuando se producen eventos importantes, como el matrimonio o encontrar un primer empleo.

Cuanto más temprana es la transición hacia conductas típicamente adultas en las primeras etapas de la adolescencia, el individuo se encontrará con mayores problemas, con los roles en su vida adulta: por ejemplo, el que a menor edad de iniciación al uso de drogas estará únicamente asociado con mayores problemas con el abuso de drogas cuando sea adulto (Newcomb y Felix, 1992).

Esta teoría no ha sido elaborada específicamente para conocer la etiología del uso de sustancias, sino enriquece las posibles consecuencias que puede ocurrirle al consumidor. Tomando en cuenta que existen distintos factores que contribuirán a la pseudomadurez o prematura transición a la vida adulta.

Diversos estudios han cuestionado la teoría de la pseudomadurez. Newcomb y Felix (1992) encuentran que el uso de drogas en la adolescencia temprana está asociado con la asunción temprana de los roles adultos, abandono de

las costumbres de estudiante adolescente, teniendo luego problemas con las responsabilidades adultas (mayor inestabilidad laboral, malestar emocional y problemas familiares). Este desarrollo precoz, con una correlativa falta de maduración y falta de habilidades, puede ser el responsable del consumo de drogas y de otras conductas problemáticas.

La teoría de la socialización primaria de Oetting y Donnermeyer se centra en las conductas consideradas “problemas”. El consumo de sustancias es una de ellas, además, la premisa fundamental de la teoría de la socialización primaria es que “aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son aprendidos, ya sea por la observación y la imitación o por prueba-error. Las conductas sociales desviadas, tales como el uso y consumo de sustancias, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y normas prosociales; estas normas son aprendidas en el proceso de la socialización primaria” (Oetting y Donnermeyer, 1998: 998).

Desde la infancia hasta el final de la adolescencia o adultez temprana, es el periodo de mayor importancia para la socialización del individuo. El mayor riesgo de aprender normas desviadas se produce en la adolescencia. La familia es el primer elemento de socialización para el niño, en donde existen problemas que reducen la habilidad de aprender o transmitir normas prosociales, como los roles poco claros, carencia de recursos, prejuicios, etcétera.

Esta socialización es particularmente importante porque el consumo de sustancias ocurre como resultado de la socialización entre el individuo, la familia y la sociedad, aunado a esto, el estilo de vida que se adquiere gracias a la socialización se reafirma y se adopta de manera indefinida.

Estrada (2000) cita a Alfred Schütz, quien habla de la teoría de la historia de vida, utilizando como herramienta el análisis del discurso. Según él, la “vida cotidiana” es el ámbito en el cual se vive, abordando las relaciones intersubjetivas que establecen los actores sociales, interpretando la conciencia que se tiene de ese mundo. Schütz aborda el estudio del actor desde una perspectiva fenomenológica, sus trabajos estudian el problema de las relaciones intersubjetivas que establecen los actores en la “vida cotidiana” y, a través de ella, incursiona en temas que trascienden una concepción inmanentista del sujeto. La cual se encuentra inscrita en un marco sociohistórico cultural

concreto que se transforma interpsicológica e intrapsicológicamente a lo largo de la historia de vida.

Tomando en cuenta a Bandura (1987), la influencia de los principales referentes de conducta son la familia y los amigos, teniendo un impacto en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y adultos, esto explicando los efectos que el modelo tiene en la conducta de consumo, pudiendo instaurarla, reforzarla o eliminarla, justificando en el ámbito social al consumo. Estudios recientes han descubierto una relación positiva entre el consumo de alcohol en los adolescentes y el de sus amigos, hermanos y padres, por este orden. A su vez, Espada (2008) detecta la influencia de los hermanos y los amigos en torno al consumo de alcohol, solo por diversión y aceptación.

La teoría cognitiva social formulada por Bandura (1987) proporciona una caracterización de los factores, tanto internos como externos, que influyen en los procesos de aprendizaje. La representación cognitiva social del aprendizaje parte de un modelo de determinación recíproca entre el ambiente, la conducta y los factores personales (cognitivos, emocionales, etcétera). Al hablar de "reciprocidad triádica" hace referencia: a los comportamientos que dependen de los ambientes y de las condiciones personales. Éstas, a su vez, de los propios comportamientos y de los contextos ambientales, los cuales se ven afectados por los otros dos factores. Esta teoría ha acentuado la importancia del aprendizaje por observación. En todas las culturas, los niños obtienen y modifican patrones complejos de comportamientos, conocimientos y actitudes a través de la observación de los adultos.

Bandura menciona que "afortunadamente, la mayor parte de la conducta humana se aprende por observación mediante modelado" (1987: 68). Afortunadamente, porque si las conductas se adquiriesen solo por procedimientos de ensayo directo/error, los procesos de desarrollo se verían retrasados y estarían muy expuestos a las posibles consecuencias adversas de los errores propios. El aprendizaje observacional acelera y posibilita el desarrollo de mecanismos cognitivos complejos y pautas de acción social.

Si bien en todas las culturas la mayoría de las conductas se adquieren por observación y modelado más que por ensayo y error, son variables los tipos de patrones comportamentales que se hacen susceptibles de observación a los niños. Así, en sociedades como las de los Lesu, los niños pueden observar todos los aspectos de la vida adulta: acompañan a los adultos en el trabajo,

los escuchan cuando cuentan historias escandalosas, observan su conducta sexual que pueden imitar libremente (Bandura, 1987).

Centrados más “en el individuo”, se refieren tanto a las características del sujeto como a los procesos internos, y determinan una mayor o menor susceptibilidad o vulnerabilidad a las influencias sociales que favorecen el consumo de SPA. Los factores sociales son complejos, interactivos y difíciles de separar.

Es preciso tomar en cuenta las teorías y los modelos antes mencionados, ya que los programas preventivos deben ser enfocados a las construcciones sociales del consumo y el impacto que tiene la socialización y la aceptación del consumo de sustancias desde la infancia.

Autores como Varela *et al.* (2007) elaboraron un estudio con el objetivo de describir el consumo de SPA ilegales en jóvenes y los factores psicosociales de riesgo y de protección asociados, donde participaron 763 estudiantes (46.5 por ciento hombres y 52.4 por ciento mujeres) de una universidad privada de Cali (Colombia), quienes abordaron el cuestionario de factores de riesgo y protección para el consumo de drogas. Los resultados mostraron que la marihuana fue la droga de mayor consumo, y que existe una fuerte asociación entre el consumo de las cuatro SPA ilegales (marihuana, opiáceos, cocaína y éxtasis) y los factores psicosociales de riesgo y/o protección, principalmente, las habilidades de autocontrol, los preconceptos y valoración de las SPA, la relación con personas consumidoras y los comportamientos perturbadores.

Ramis y Sotolongo (2009) mencionan que dentro de estos factores se puede diferenciar el nivel microsocioal y macrosocioal. El nivel microsocioal hace referencia a aquellos contextos inmediatos en los que el sujeto participa directamente; la familia, el grupo de iguales y la escuela. Englobaría las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento a que debe ajustarse el individuo, etcétera. El nivel macrosocioal agruparía los factores de riesgo externos al individuo, de carácter socioestructural, socioeconómico, sociocultural, que condicionan la calidad de vida e influyen en la conducta adictiva convirtiéndola en un proceso no estático.

Dicho lo anterior, es necesario mencionar algunas investigaciones que describan de dicha problemática.

Díaz *et al.* (2012) estudiaron el vínculo del comportamiento transgresor y el consumo de SPA, ya que ha establecido una posible relación causal, sin que hasta la fecha se haya llegado a conclusiones definitivas. El objetivo que

se planteó en el estudio fue conocer la edad de inicio al consumo de algunas sustancias, tanto legales como ilegales, dentro de una muestra penitenciaria, separando ésta por el número de ingresos penitenciarios. Participaron 157 reclusos de la cárcel de Villabona (Asturias), de edades que abarcaban desde los 19 hasta los 49 años, solamente el 5.4 por ciento eran mujeres. El número de ingresos en prisión se clasificó en dos grupos: primarios (una sola entrada en la cárcel) y reincidentes (dos o más ingresos). El análisis de supervivencia, realizado mediante el procedimiento Kaplan-Meier, ofreció diferencias significativas en la edad de inicio del consumo en algunas de las sustancias consideradas, resaltando la importancia del inicio precoz en el consumo para identificar la población reclusa reincidente.

Toquero y Salguero (2013) desarrollaron un estudio sobre el uso de SPA, desde el construccionismo social, que implicaba comprender cómo se articulan los conceptos y las prácticas. El objetivo del trabajo fue conocer los significados de ser hombre, en un usuario de SPA. Se empleó una metodología cualitativa, a través de la historia de vida se realizó un análisis narrativo en cuatro ejes: consumo de SPA en la familia y entorno, vida emocional, contexto de pares y relación con la figura femenina. Los resultados mostraron que el uso de SPA en la familia y el entorno es una práctica que se “naturaliza” en la vida cotidiana; en la vida emocional, es un medio para evitar el sentimiento de vulnerabilidad como hombres; en relación con los pares es un recurso para obtener reconocimiento, y con la figura femenina representa un medio de control. Desde una perspectiva de género, el uso de SPA significa ser hombre, asumir el control y poder.

#### ANÁLISIS EXISTENTES SOBRE LOS EFECTOS DE LAS SPA EN LOS CONSUMIDORES

Existe una amplia gama de factores que deben tomarse en cuenta para explicar la iniciación en el consumo de SPA, ya que aportan información sobre el mayor o menor riesgo de consumir determinadas sustancias en la adolescencia y que se agravaran en la etapa adulta. Un estudio detallado de los mismos nos ayudará en la comprensión de dicho fenómeno, Kandel (1975) menciona que la influencia social de la familia y los iguales tienen mayor relevancia en el consumo en las primeras etapas, mientras que los factores individuales pesan más en las últimas o en la etapa adulta.

Diversos autores enlistan una serie de características de un consumidor, tales como: el deseo incesante de continuar consumiendo (hábito de dependencia). La tendencia a aumentar el consumo, ya que el efecto no es el mismo, la disminución del efecto que provoca la SPA hace necesario su uso prolongado.

En el consumo de SPA puede observarse una secuencia de desarrollo bastante definida, estas etapas son el resultado de la interacción entre los factores individuales, familiares y sociales que favorecerán la progresión en el consumo a una edad adulta. Sin embargo, el aumento de estos estadios no implica que el sujeto consuma una determinada sustancia, y con esto deba necesariamente consumir la siguiente, sino más bien que los individuos que se encuentran en una determinada etapa han consumido las sustancias que conforman las fases anteriores. El consumo de una SPA situada en los primeros estadios es una condición necesaria, pero no suficiente para el agravo del consumo.

La manera más común del consumo de marihuana es la inhalación en cigarrillos (carrujo), o vía oral, ésta se espolvorea en la comida o en infusiones como té. El hachís es la forma más concentrada de la hierba, ésta es aplicada de manera directa en el cuerpo, relajando los músculos (Morán, 2013), el Delta 9 Tetrahidrocanabinol o THC, es la sustancia activa y se encuentra en todas las variedades, produce cambios psíquicos, sociales y químico-biológicos en el cuerpo.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011) menciona que el 80 por ciento de los consumidores de drogas ilícitas utiliza la marihuana. Al menos 1.5 por ciento de los hombres mexicanos entre los 12 y 65 años aceptó haberla consumido, de los 18 a los 34 años, no importando sexo, es la edad en la que más se utiliza esta sustancia.

El jefe del laboratorio de medicamentos en la Facultad de Medicina de la UNAM, menciona que la marihuana funciona como analgésico y ayuda a sobrellevar de la mejor manera la vida de los enfermos terminales y la de aquellos que tienen sufrimientos físicos o mentales, a su vez menciona que fumarla provoca un efecto relajante, sin embargo, el consumo de esta sustancia antes de los 21 años de edad, aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades mentales.

En 1982 la Organización Mundial de la Salud (OMS), al considerar el dolor un problema de salud pública, diseñó un método efectivo y sencillo para el manejo del dolor denominado "La Escalera Analgésica". Ésta consiste en uti-



lizar analgésicos de acuerdo con la intensidad del dolor: a medida que el dolor aumenta, aumenta también la potencia del analgésico hasta llegar a los opioides potentes. Se estima que entre el 70 y el 80 por ciento de los pacientes con dolor pueden tener alivio si se siguen las recomendaciones de la OMS. La disponibilidad de opioides y el acceso a ellos son, por lo tanto, fundamentales para el tratamiento del dolor moderado a severo, tanto oncológico como no oncológico, y en todas las edades. Sin embargo, la falta de conocimiento acerca de la farmacología, los mitos con respecto a la adicción y los miedos acerca de los efectos adversos, así como las leyes extremadamente restrictivas son algunas de las causas por las cuales la prevalencia del dolor sigue siendo excesivamente alta (OMS, 2014).

#### FACTORES DE RESISTENCIA DEL INDIVIDUO Y FORMACIÓN DE LA PERSONALIDAD EN LOS CONSUMIDORES

En la historia, la imagen que se ha formado del hombre y la justificación que se le ha dado al consumo de SPA es porque forma parte de su personalidad, por esto el interés no es casual que se tiene en torno al individuo, sino que se fundamenta por el proceso de regulación y autorregulación de su comportamiento.

Entre los primeros estudiosos de este tema se encuentra William James, quien denominó "yo" a dicha formación, concibiendo su organización en distintos niveles jerárquicos: lo material, lo social y lo espiritual (Viqueira, 2007). Este autor señaló el estrecho vínculo que existe entre personalidad y autoconciencia, y asumió una posición esencialmente funcionalista. El papel del "yo" lo interpretó desde la perspectiva del proceso de adaptación del individuo a su medio, evadiendo el análisis de sus características internas. Sigmund Freud refiere que el "yo" constituye un mediador entre las fuerzas contrapuestas del ello, el super-yo y la realidad. Su función principal es adaptativa pues el "yo" debe "manejar" las relaciones entre los restantes estratos de la personalidad y el medio en el que se desenvuelve, apoyándose en los mecanismos de defensa. El psicoanálisis clásico sitúa el consumo de sustancias como causa principal del conflicto entre los impulsos internos y las presiones externas.

En este desarrollo, se produce con una secuencia y vulnerabilidad predefinidas y se ve contrapunteado por la influencia que ejerce la realidad social sobre el individuo. Desde una percepción psicodinámica que se aparta

del psicoanálisis, es preciso mencionar a Kurt Lewin y Joseph Nuttin como teóricos de la motivación que destacaron el papel de los factores psicológicos, internos.

Arnoletto (2007) cita a Kurt considerando el comportamiento como resultado de la forma en que el sujeto percibe su relación con el medio que lo rodea, por lo que su explicación debe realizarse en términos de “sistema de tensiones” y “valencias del objeto”. Su punto de partida es la experiencia del individuo, el aspecto interno o subjetivo de su conducta. Dicha acción revela el interés sociológico por la noción del nivel de aspiración, es decir la posición futura que un hombre se siente capaz de alcanzar o emprender una nueva actividad. Resultan interesantes sus observaciones sobre las modificaciones que sufren esas aspiraciones sobre la marcha, a medida que se experimentan triunfos y fracasos, según las diversas configuraciones psicológicas, afectando algunas esferas sociales del individuo.

El espacio vital del hombre está dividido en “regiones”, que son áreas situacionales diferenciadas, que van emergiendo al nivel de la conciencia a medida que el hombre se desarrolla. Esas regiones psíquicas están vinculadas y a la vez separadas entre sí por fronteras, que eventualmente pueden convertirse en barreras.

Reconociendo las diferentes interpretaciones, algunas de las cuales enfatizan en su carácter estructural mientras otras destacan su papel regulador del comportamiento y también aquellas aproximaciones que proponen concebirla como unidad de contenido y función, se trata de designar una formación sociológica esencial para caracterizar la capacidad de autoconocimiento y autorregulación que distingue al hombre como sujeto de su comportamiento e incluso algunos destacan su función autoeducativa, de autoperfeccionamiento.

En cuanto a los determinantes de su desarrollo, encontramos la clásica dicotomía que ha prevalecido en la psicología al explicar este proceso: lo biológico o lo social, lo interno o lo externo, como factores que se contraponen o que se subordinan unos a otros, siempre en la misma dirección.

La interpretación psicoanalítica aboga por lo interno, enfatizando en aspectos biológicos; la corriente humanista también destaca lo interno, en particular lo psicológico desde un enfoque sociológico, aún conscientes de la mediatización que imponen las condiciones internas a las influencias externas, la tendencia principal ha sido privilegiar el papel de lo social ante lo biológico y lo psicológico (Arnoletto, 2007).

Estas concepciones alertan sobre la importancia de los diferentes factores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas, razón por la cual es importante el estudio desde un enfoque biográfico prospectivo, que de voz al individuo.

## CONCLUSIONES

En este artículo se hace énfasis en dar un panorama general de cómo se ha abordado el tema de las adicciones, centrándose en describir el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas y los factores que inciden en dicha problemática.

Durante el desarrollo de la búsqueda de información para esta investigación, se encontraron aspectos relevantes sobre el tema, tomando en cuenta la escasa existencia de investigaciones sobre el mismo y por lo tanto de bibliografía. Es importante recalcar que la mayoría de los estudios de este tipo se han realizado analizando las formas de consumo y los tipos de consumo. También se hace un énfasis en las limitaciones que existen para explicar la situación actual, ya que es difícil tener conocimiento de los casos de hombres adultos (mayor a 50 años) que tengan un consumo de sustancias crónico o considerado como drogodependencia.

La investigación se enfrenta con problemas muy particulares, cuyas características no pueden ser estudiadas a partir de la limitada información que publican o proporcionan las instancias gubernamentales, encargadas de recopilar los datos requeridos para el conocimiento de la realidad, haciendo énfasis en la problemática que parte desde un enfoque social, en donde el sociólogo de la salud dé una visión biopsicosocial, que le permita no sólo la parte biológica sino que también englobe la parte cultural y explique cómo repercute desde la parte social.

## FUENTES CONSULTADAS

- ARNOLETTO, E. (2007). *Curso de Teoría Política*. Disponible en [www.eumed.net/libros/2007b/300/](http://www.eumed.net/libros/2007b/300/)
- BANDURA, A. (1987). *Pensamiento y acción, fundamentos sociales*, Barcelona, Martínez-Roca.

- DÍAZ, F. *et al.* (2012). "Consumo de sustancias psicoactivas y delito: análisis de la relación entre edad de inicio y reincidencia", *International Journal of Psychological Research*, vol. 5 (2), 58-65.
- ENA (2011). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas*, México, Secretaría de Salud Pública.
- ESCOHOTADO, A. (2008). *Historia general de las drogas*, Madrid, Espasa.
- ESPADA, J. P.-E. (2008). *Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol en adolescentes*. *Psicothema*, 531-537.
- ESTRADA, S. M. (2000). "La vida y el mundo: distinción conceptual entre mundo de vida y vida cotidiana", *Sociología*, 103-151.
- KANDEL, D. (1975). "Stages in adolescent involvement in drug use", *Science*, 912-914.
- MORÁN, E. (19 de febrero de 2013). *Las dos caras de la marihuana: efectos adversos y medicinales*. Disponible en [http://ciencia.unam.mx/leer/167/Las\\_dos\\_caras\\_de\\_la\\_marihuana\\_efectos\\_adversos\\_y\\_medicinales](http://ciencia.unam.mx/leer/167/Las_dos_caras_de_la_marihuana_efectos_adversos_y_medicinales) (consultado el 05 de septiembre de 2015).
- NEWCOMB, M. y O. Felix (1992). "Multiple protective and risk factors for drug use and abuse: cross-sectional and protective findings", *Journal of personality and social psychology*, 96-280.
- OETTING, E. R., y J. F. Donnermeyer (1998). "Primary socialization theory: The etiology of drug use and deviance I", *Substance Use & Misuse*, 995-1026.
- OMS (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*, Madrid, Organización Mundial de la Salud.
- RAMIS, R. y P. Sotolongo (2009). "Aportes del pensamiento y las ciencias de la Complejidad al estudio de los determinantes de la salud", *Revista Cubana de Salud Pública*, 65-77.
- TOQUERO, H. M. y V. M. Salguero (2013). "Los significados de ser hombre asociados al consumo de sustancias psicoactivas", *Revista de estudios de género. La ventana*, vol. 38 (4), 372-404.
- TSJM (2007). Poder Judicial España. Disponible en <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Justicia-y-Discapacidad/Documentos-de-interes/Publicaciones/Los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad> (consultado el 14 de agosto de 2015).
- VARELA, A. M. *et al.* (2007). "Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados", *Pensamiento Psicológico*, vol. 3 (8), 31-45.
- VIQUEIRA, V. (2007). *La psicología contemporánea*. Disponible en <http://www.e-torre-de-babel.com/Psicologia/Psicologia-Contemporanea-Viqueira.htm> (consultado el 07 de agosto de 2015).