ADOLESCENCIA Y EL USO DE SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS: EL IMPACTO DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Elisângela Maria Machado Pratta[1]
Manoel Antônio dos Santos[2]

Estudios recientes han acentuado que es necesario precisar el impacto de dimensiones específicas del contexto socioeconómico que pueden funcionar como factores de riesgo en relación al uso de drogas. El objetivo de esta investigación fue verificar las posibles relaciones entre el uso de drogas en la adolescencia y el nivel socioeconómico. Participaron 568 adolescentes, que contestaron a un cuestionario anónimo de auto relleno. Contrario las expectativas del senso común, los adolescentes de las clases más altas presentaron un porcentaje perceptiblemente mayor de uso del alcohol, tabaco, marijuana y solventes en la vida en comparación con sus pares de las clases más bajas. Estos datos sugieren la importancia de los estudios que buscan clarificar las influencias posibles del estado socioeconómico en el consumo de drogas entre los adolescentes.

DESCRIPTORES: adolescente; trastornos relacionados con sustancias; drogas ilícitas; salud pública; promoción de la salud

ADOLESCENCE AND THE CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES: THE IMPACT OF THE SOCIOECONOMIC STATUS

Recent studies have pointed that it is necessary to define the impact of specific dimensions of the social-economic context that can work as risk factors regarding drug addiction. This study aimed to verify potential relationships between the drug addiction during adolescence and the social-economic level. A total of 568 adolescents participated in this study answering an anonymous self-filled questionnaire. The analyses involved the description of the variable distribution in the sample and statistical analyzes to determine the differences found. Contrary to the common sense, adolescents from the higher social classes presented a significant higher perceptual of alcohol, tobacco, weed and solvent consumption when compared to their counterparts from lower social classes. These data suggest the importance of studies that seek to clarify the possible influences of the social-economic status on the consumption of drugs among adolescents.

DESCRIPTORS: adolescent; substance-related disorders; street drugs; public health; health promotion

ADOLESCÊNCIA E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: O IMPACTO DO NÍVEL SOCIOECONÔMICO

Estudos recentes têm enfatizado que é necessário precisar o impacto de dimensões específicas do contexto socioeconômico que pode funcionar como fator de risco em relação ao uso de drogas. Objetivou-se, com esse estudo, verificar possíveis relações entre uso de drogas psicoativas na adolescência e nível socioeconômico. Participaram 568 adolescentes que responderam questionário anônimo de autopreenchimento. As análises envolveram a descrição da distribuição das variáveis na amostra e análises estatísticas para determinar as diferenças encontradas. Contrariando expectativas do senso comum, adolescentes das classes média/média superior apresentaram percentual significativamente maior de uso, na vida, de álcool, tabaco, maconha e solventes, quando comparados com seus pares das classes baixa/baixa inferior. Esses dados sugerem a importância de estudos que busquem clarificar as possíveis influências do status socioeconômico sobre o consumo de drogas entre adolescentes.

DESCRITORES: adolescente; transtornos relacionados ao uso de substâncias; drogas ilícitas; saúde pública; promoção da saúde

[1] Doctoranda del Programa de Postgrado en Psicología, e-mail: emmppsic@scl.terra.com.br; [2] Psicólogo, Docente del Departamento de Psicología y Educación. Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Brasil, e-mail: masantos@ffclrp.usp.br

INTRODUCCIÓN

El estudio sobre el desarrollo humano en la actualidad presenta diversas perspectivas teóricas y metodológicas, siendo que cada una de ellas procura explicar, a partir de un enfoque diferenciado, las dimensiones a las que se debe dar prioridad para el entendimiento de los procesos de adaptación del individuo a lo largo de su ciclo evolutivo. Sin embargo, todavía se observa la necesidad de nuevos estudios que enfaticen el desarrollo de niños y adolescentes expuestos a situaciones adversas, como, por ejemplo, los que viven en situación de pobreza. Es preciso comprender mejor los aspectos psicosociales envueltos en ese contexto, bien como las implicaciones de esas experiencias a lo largo del ciclo vital de los niños y adolescentes[1].

La pobreza es un fenómeno omnipresente en el mundo capitalista globalizado en que vivimos, alcanzando niveles alarmantes en algunas regiones del planeta. Muchas veces es caracterizada como un desdoblamiento de las relaciones históricas y estructurales de oposición entre los intereses de clases, siendo, por lo tanto, resultado de un fenómeno económico que se configura en la cuestión social y política derivada del antagonismo de las relaciones entre capital y trabajo.

Sin embargo, a pesar de la tendencia de encarar la pobreza en un nivel macro sistémico, reduciéndola a la dimensión material de la miseria económica, los efectos generados sobre el cotidiano de los agrupamientos humanos son inmensos. La condición de pobreza puede constituir una amenaza constante y real al bien estar del niño y del adolescente, en la medida en que limita sus oportunidades de desarrollo, conduciéndolos, en ciertas circunstancias, a una situación de miseria afectiva[1]. Eso porque la miseria económica es un potencial generador de una serie de contextos de riesgo al desarrollo psicosocial de los individuos que se encuentran en proceso de maduración cognitiva y emocional, constituyendo factores adversos relacionados a las vivencias de exclusión social. Las diversas situaciones de privación de condiciones materiales de subsistencia pueden desencadenar restricciones severas en la entrega de las necesidades básicas del individuo, incluyendo las de orden afectiva, cognitiva y social.

En el contexto familiar esos elementos de riesgo repercuten en el vínculo conyugal, contribuyendo, también, para un aumento de los conflictos entre padres e hijos, lo que afecta directamente la dinámica de relación entre ellos[1]. La falta de una relación familiar de calidad interfiere en el proceso de desarrollo saludable del individuo, pudiendo ser considerado un factor de riesgo para niños y adolescentes, en lo que se refiere, por ejemplo, al uso abusivo de sustancias psicoactivas y a la delincuencia[2].

Niños y adolescentes que crecen en un ambiente que se constituye como amenaza a la salud psicológica pueden volverse más vulnerables al enfrentar determinadas situaciones cotidianas, especialmente los eventos adversos. Sin embargo, no todos los individuos que vivencian situaciones de riesgo presentan problemas emocionales y/o de comportamiento[1], lo que evidencia las varias dimensiones y plasticidad de los procesos de adaptación.

En ese sentido, un fenómeno que trasparece en esas preguntas y que se tornó preocupante, tanto para la comunidad científica como para la sociedad en general, principalmente a partir de las últimas décadas del siglo XX, es el consumo de drogas entre los adolescentes, que presentó alta incidencia e inicio cada vez más precoz[3-6]. Frente a esa realidad, el abuso de sustancias psicoactivas en la adolescencia se ha constituido en un grave problema social y de salud pública tanto en la realidad brasileña cuanto en otros países[6-8], diseminándose en escala planetaria.

Además de eso, el primer contacto con la droga ocurre, generalmente, en la adolescencia, etapa del ciclo evolutivo marcada por múltiples y profundos cambios en el plano físico y psíquico, que tornan al adolescente más vulnerable desde el ponto de vista psicológico y social[9-11]. Entretanto, a pesar de que los adolescentes son encarados como un grupo de riesgo, en lo que se refiere al uso de sustancias psicoactivas, los factores que pueden llevarlos a utilizar drogas son variados. Los principales están relacionados a las características individuales y sociales, incluyendo en esa última categoría la colectividad, la familia y el grupo de pares[9].

Los factores de riesgo y de protección en relación al uso de drogas están relacionados a seis dominios de la vida (el individual, el familiar, el escolar, el de los medios de difusión masiva, los amigos y la comunidad con la cual conviven) que presentan relaciones entre si, siendo que cada investigación referente a esta temática enfatiza determinadas

variables (por ejemplo, sexo, edad, nivel socioeconómico, desempeño escolar, trabajo, uso de drogas en la familia, entre otros)[9].

Partiendo del referencial antes presentado, algunos estudios fueron realizados buscando verificar las posibles relaciones entre las clases sociales y el uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia[9,12]. Sin embargo, los descubrimientos muestran que, en lo que se refiere al uso de alcohol y tabaco, no fueron verificadas diferencias significativas entre las clases sociales[12], pero si, se hacen presentes algunas diferencias en lo que concierne al uso de otras sustancias, consideradas ilícitas[8,13]. Un estudio realizado verificó que el uso de esas sustancias fue superior en las clases más favorecidas[8]. En una otra investigación con 478 adolescentes de la enseñanza fundamental y media constátese que el consumo de sustancias no legalizadas fue mayor entre adolescentes pertenecientes a la clase media de que en los de clase baja[13].

Frente a ese cuadro, el presente estudio buscó verificar las posibles relaciones existentes entre el uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia y el nivel socioeconómico.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio epidemiológico, transversal del tipo de levantamiento por muestreo (*survey*), exploratorio y descriptivo[14]. La población estudio de esta investigación fue constituida por adolescentes con edades entre 14 y 20 años, que estaban cursando la enseñanza media, tanto en escuelas públicas como en escuelas privadas de enseñanza de la ciudad de San Carlos, municipio con cerca de 192.923 habitantes del interior del Estado de San Pablo. En función del número elevado de adolescentes dentro del perfil establecido fue seleccionada una muestra representativa para la realización del estudio. Para la selección de la muestra fue adoptado el método de muestreo probabilístico por conglomerados (escuelas seleccionadas por sorteo) y estratificada (considerándose como estratos las diferentes regiones de la ciudad, definidas por ciertas características socioeconómicas, dentro de las cuales estaban localizadas las escuelas)[14].

Después de la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras de Ribeirao Preto-USP (proceso nº 010/2001 - 2001.1.6.59.1) se solicitó la autorización de las instituciones de enseñanza. A partir de las listas de escuelas entregadas por la Directoria de Enseñanza del municipio, la muestra de adolescentes que participarían del estudio fue obtenida en dos etapas: en la primera etapa fueron sorteadas las escuelas y en la segunda fueron levantados los grupos de las escuelas previamente sorteadas que participarían de la investigación.

Respondieron al instrumento de recolección de datos 620 adolescentes, entre los cuales 52 fueron excluidos de la muestra final por presentar: a) formulario con preguntas incompletas o sin comprensión; b) una edad superior al límite de edad definido para el estudio (20 años). Así, participaron de la investigación 568 adolescentes de ambos sexos, con edades entre 14 y 20 años, de diferentes segmentos sociales - evaluados según el nivel socioeconómico, que estaban cursando la enseñanza media en las escuelas y en grupos previamente sorteados, los cuales fueron debidamente autorizados por los padres o responsables, que firmaron un Termino de Consentimiento Informado. Además del término firmado por los padres, los estudiantes también firmaron un Término de Consentimiento Informado específico, destinado a ellos, para participar de la investigación. El estudio fue desarrollado en el período de abril a diciembre de 2002.

Fue utilizado para la recolección de los datos un cuestionario anónimo, compuesto por 62 preguntas cerradas, abordando datos generales referentes al participante (datos sociodemográficos tales como sexo, edad, grado de instrucción, entre otros) y a la organización familiar (profesión y nivel de escolaridad de los padres, renta familiar, entre otros), además de las preguntas que evalúan el nivel de conocimiento sobre sustancias psicoactivas y las opiniones de los adolescentes sobre el uso de drogas y el estándar de consumo por parte de los mismos. Destacase que, las preguntas formuladas sobre el uso de sustancias tuvieron como base el instrumento propuesto por la Organización Mundial de la Salud y adaptado para la realidad brasileña[14] y las preguntas referentes al nivel socioeconómico de las familias de los estudiantes participantes del estudio fueron basadas en el cuestionario desarrollado y validado en 1996[15]. El instrumento fue previamente probado en un estudio piloto con la finalidad de corregir posibles inadecuaciones y ajustar el procedimiento de la colecta de datos.

Los cuestionarios fueron aplicados colectivamente en sala de clase, sin la presencia del profesor, en días previamente señalados por la escuela, con los profesores y con los alumnos. Cuando necesario, fueron realizadas hasta dos nuevas visitas a la escuela con la finalidad de aplicar los instrumentos a los alumnos ausentes en la primera aplicación, disminuyendo, así, el índice de pérdidas por faltas a las clases. Fueron pocos los casos de padres que no autorizaron la participación de los hijos adolescentes en el estudio, así como de estudiantes que no quisieron participar de la investigación. Considerándose que cada sala tenía en promedio 35 alumnos, aproximadamente de uno a dos alumnos no fueron autorizados por los padres, lo que equivale a 3% o 6% del total de alumnos de cada clase. Por otro lado, un número que varió entre dos y tres alumnos por sala optó por no participar del estudio (aproximadamente 6% a 8,6% de cada clase).

El tiempo promedio de aplicación del instrumento fue de 50 minutos, siendo que al terminar de responder las preguntas los adolescentes depositaban el cuestionario en una urna lacrada. Este procedimiento fue adoptado con la finalidad de reforzar el aspecto del sigilo y del anonimato, asegurando datos más fidedignos.

El análisis de los datos obtenidos fue efectuado con el auxilio del programa estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*). Primeramente fueron realizados los análisis descriptivos, que envolvieron: a) descripción de la distribución de las variables en la muestra estudiada; b) prueba del chi-cuadrado, para evaluar las posibles asociaciones entre las diferentes variables categóricas abordadas en el cuestionario. Posteriormente, fueron realizados análisis univariada y multivariada, siendo aplicado el método de la regresión logística múltiple, adoptándose el intervalo de confianza de 95%.

RESULTADOS

Las sustancias psicoactivas actúan directamente en el sistema nervoso central (SNC), pudiendo causar alteraciones de comportamiento, de humor, de cognición y de percepción. Estas substancias pueden ser de uso lícito o ilícito. Según su mecanismo de acción en el SNC, pueden ser clasificadas en tres categorías: (a) depresoras - provocan reducción de la actividad cerebral, llevando al relajamiento, como por ejemplo, el alcohol y los sedativos; (b) estimulantes - provocan un aumento de la actividad cerebral, haciendo con que el estado de vigilia se prolongue, por ejemplo, nicotina, cocaína, anfetaminas entre otras; y (c) perturbadoras - perturban la fisiología del SNC, pudiendo provocar distorsión en la percepción de los colores y formas, además de provocar delirios, ilusiones y alucinaciones, como es el caso de la marihuana y del LSD[16].

La Tabla 1 presenta la caracterización de los adolescentes según el nivel socioeconómico. De los 568 adolescentes participantes del estudio, fueron considerados para ese análisis aquellos que ya habían hecho o estaban haciendo uso de sustancias psicoactivas, excepto alcohol y tabaco, sin prescripción médica (n=134) y aquellos que nunca utilizaron ningún tipo de sustancias psicoactivas (n=57), con la finalidad de verificar diferencias significativas.

Tabla 1 - Caracterización del nivel socioeconómico de los adolescentes participantes del estudio, considerándose el uso y el no uso de sustancias psicoactivas. San Carlos, 2003

Característica		No usuario		Usuario*	
		F	f%	F	f%
Nivel socioeconómico (NSE)	A	-	-	1	0,7
	B	7	1,6	13	9,7
	C	56	12,9	25	18,7**
	D	171	39,4	41	30,6
	E	184	42,4	49	36,6
	F	9	2,1	5	3,7
	NR	7	1,6	-	-
Total		**434**	**100**	**134**	**100**

* fueron inseridos en esta categoría los adolescentes que informaron haber utilizado (por lo menos una vez en la vida) o que están utilizando cualquier tipo de sustancia psicoactiva (excepto alcohol y tabaco) sin prescripción médica.
** Diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (prueba de Chi-cuadrado), $p<0,05$.

La variable socioeconómica fue calculada, a partir de una combinación de los siguientes indicadores socioeconómicos: renta, número de miembros de la familia, escolaridad, habitación y ocupación de los miembros de la familia[15]. La clasificación de clase social posee seis estratos específicos, variando desde la categoría L (clase alta) hasta la categoría F (clase baja inferior).

Con relación a la variable nivel socioeconómico, considerándose ambos grupos, verificase que la categoría E (baja superior) fue la que presentó las mayores frecuencias, seguida por la categoría D (media inferior). Para las dos categorías los porcentajes obtenidos para el grupo de no usuarios fue mayor, comparándose con el grupo de usuarios, a pesar de que no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Sin embargo, en la categoría C (promedio), la frecuencia

verificada para el grupo de usuarios fue mayor cuando comparada a la frecuencia observada para el grupo de no usuarios en esa categoría social (18,7% y 12,6% respectivamente). En ese caso, la diferencia verificada entre los dos grupos de adolescentes fue estadísticamente significativa (p£0,05), lo que permite afirmar que entre los adolescentes de esa muestra hay un porcentaje mayor de usuarios en la clase media, que de no usuarios en esa misma clase.

La Tabla 2 centrase en la cuestión del uso de sustancias psicoactivas por los adolescentes, tomándose por base los diversos estratos sociales abarcados por el estudio y los diferentes tipos de sustancias focalizadas.

Verificándose los datos se puede constatar que el uso de alcohol es elevado para todos los estratos sociales considerados en el estudio, siendo verificadas diferencias estadísticamente significativas entre algunas categorías. En ese sentido, los datos revelan que el porcentaje de uso de alcohol fue significantemente mayor entre los adolescentes que pertenecen a las clases media superior y media (90% y 80%, respectivamente) comparativamente al porcentaje obtenido por la clase baja superior (65,2%) (p<0,05).

Esa misma tendencia fue verificada para el *uso (durante la vida)* del tabaco, cuyos porcentajes fueron significantemente mayores para los adolescentes inseridos en las clases media superior y media, cuando comparados con los adolescentes pertenecientes a la clase baja superior (p<0,05). Por otro lado, los adolescentes de la clase baja inferior presentaron un porcentaje de uso (durante la vida) de tabaco mayor cuando comparados al grupo de adolescentes que pertenecen a la clase media, siendo las diferencias observadas estadísticamente significativas (35,7% y 32%, respectivamente) (p<0,05).

En lo que se refiere al *uso (durante la vida)* de marihuana, se observó que los adolescentes de la clase media superior presentaron un porcentaje de consumo de esa sustancia significantemente mayor cuando comparados a los adolescentes inseridos en la clase baja superior. Por otro lado, fueron también observadas diferencias estadísticamente significativas entre otros dos grupos. Verificándose los datos, constatase un porcentaje mayor de *uso (durante la vida)* de marihuana para los adolescentes de la clase baja inferior comparativamente a aquellos que pertenecen a la clase media (p<0,05).

Además de esas inferencias, es importante destacar que el *uso (durante la vida)* de solventes presentó un porcentaje mayor para los adolescentes de las clases media superior y media (40% y 23,4%, respectivamente) cuando comparados a los adolescentes inseridos en las clases baja superior y baja inferior (3,4% y 14,3%) (p<0,05). Para las demás sustancias no fueron verificadas diferencias significativas entre los grupos considerados para ese análisis.

DISCUSIÓN

Observándose la literatura, los datos obtenidos en el presente estudio difieren en algunos puntos de otros levantamientos realizados, que enfocaron las dos variables en cuestión, o sea, el uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia y el nivel socioeconómico. Los resultados no son convergentes con los obtenidos en otro estudio[8], en el cual no fueron verificadas diferencias significativas en el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo con la clase social, en lo que se refiere al *uso (durante la vida)* de alcohol y tabaco, en cuanto que en el presente estudio fueron constatadas algunas diferencias significativas.

Tabla 2 - Uso en la vida de sustancias psicoactivas por los adolescentes en función del nivel socioeconómico y de las diferentes drogas abordadas en el estudio. San Carlos, 2003.

Tipos de drogas	Nivel Socioeconómico (NSE)													
	Alta (n= 1)		Promedio Superior (n= 20)		Promedio (n=81)		Promedio Inferior (n= 212)		Baja Superior (n= 233)		Baja Inferior (n= 14)		No respondió (n= 7)	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Marihuana*	-	-	6	30	11	13,5	16	7,5	21	9	4	28,6	-	-
Alucinógenos	-	-	-	-	2	2,5	4	1,9	2	0,8	1	7,1	-	-
Cocaína	-	-	-	-	-	-	5	2,3	5	2,1	2	14,3	-	-
Anfetamina	-	-	-	-	-	-	6	2,8	4	1,7	-	-	-	-
Anticolinérgicos	1	100	-	-	-	-	-	-	1	0,4	-	-	-	-
Solventes*	1	100	8	40	19	23,4	13	6,1	8	3,4	2	14,3	-	-
Tranquilizantes	-	-	-	-	2	2,5	5	2,3	8	3,4	1	7,1	-	-
Opiáceos	-	-	1	5	3	3,7	14	6,6	16	6,9	1	7,1	-	-
Sedativos	-	-	-	-	1	1,2	1	0,5	-	-	-	-	-	-
Anabolizantes	-	-	-	-	4	4,9	3	1,4	1	0,4	-	-	-	-
Alcohol*	1	100	18	90	65	80	162	76,4	152	65,2	9	64,3	5	71,4
Tabaco*	-	-	13	65	26	32	48	22,6	54	23	5	35,7	3	42,8

* Diferencias estadísticamente significantes entre los grupos, considerándose el tipo de sustancia consumida (prueba del Chi-cuadrado), p<0,05.

En ese sentido los datos obtenidos difieren, también, de lo encontrado por otros autores[12] que, por su vez, no identificaron diferencias significativas en lo que se refiere al uso de alcohol y tabaco, considerándose la distribución del consumo actual de estas sustancias por las diversas camadas sociales.

Sin embargo, en lo que se refiere al *uso (durante la vida)* de sustancias no legalizadas, un estudio verificó que ese índice fue superior en las clases más favorecidas[8], dato consistente con lo encontrado por otros investigadores[13]. Según los autores de este último estudio, realizado con 478 adolescentes de la enseñanza fundamental y media, el consumo de sustancias no legalizadas fue mayor en la clase media de que en la clase baja. Ese hecho puede ser justificado por el costo más alto de ese tipo de sustancia, comparativamente al alcohol y al tabaco, lo que hace que la misma sea utilizada con mayor frecuencia por adolescentes con un poder adquisitivo mayor. Otros autores[12], por su vez, también notaron que el consumo de sustancias no legalizadas es mayor en la burguesía (clase alta y media superior).

Es importante destacar también otros autores[17] que trabajaron con esa cuestión e identificaron, en líneas generales, a partir del agrupamiento de los estudiantes con mayor y menor poder adquisitivo, que el consumo de sustancias psicoactivas fue mayor para los primeros, datos que de cierto modo corroboran las demás conclusiones verificadas en la literatura.

CONCLUSIONES

Con relación al nivel socioeconómico, el presente estudio apunta una mayor probabilidad de uso de sustancias psicoactivas entre los adolescentes de la clase media y alta, particularmente en lo que se refiere al uso de alcohol y tabaco. Esos datos divergen de otros estudios del área, que no identificaron la influencia del nivel socioeconómico en lo que se refiere al consumo de drogas.

No obstante, los datos obtenidos en relación a esa variable indican la necesidad de que nuevos estudios aborden esa cuestión, con la finalidad de comprender de una forma más minuciosa la influencia específica de la condición socioeconómica de la familia sobre el comportamiento del adolescente. Esto porque, cuando se trabaja la cuestión del nivel socioeconómico en estudios que tienen como temática el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia, los indicadores sociales que posibilitan la caracterización del nivel socioeconómico de la familia son evaluados por el propio adolescente, el cual, muchas veces, no tiene una información precisa sobre los mismos (por ejemplo, la variable renta), presentando respuestas que pueden no estar retratando fielmente la realidad, lo que puede influenciar directamente en los resultados obtenidos sobre esa cuestión.

En esa dirección, un estudio realizado en nuestro contexto evidenció la dificultad de operar con las clases sociales en investigaciones epidemiológicas, una vez que la temática en cuestión aliada a los entrevistados (no caso los adolescentes), impone otras dificultades oriundas de la necesidad de utilizar un cuestionario auto aplicable y de la falta de información de los adolescentes sobre el trabajo de sus padres[12].

Además de eso, es importante destacar que algunos estudios asocian el uso de drogas en la adolescencia a una forma de lidiar con situaciones adversas presentes en nuestra realidad. Frente a la sociedad en proceso de cambios aceleradas, la desagregación de las familias y un mundo violento que tiende a negar valores morales y hasta mismo éticos, la toxicomanía surge para el adolescente como una estrategia de evasión de la realidad y un camino para lo que piensan ser la felicidad[18,19]. Sin embargo, los datos presentados posibilitan destacar que la vivencia de situaciones adversas relacionadas a la pobreza no presenta una relación linear y directa con el uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia, una vez que ese consumo, actualmente, afecta a todas las clases sociales, siendo que algunas sustancias presentan una frecuencia mayor para clases más favorecidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cecconello AM, Koller S. Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. Estud Psicol 2000; 5(1):71-93.

2. Feijó MC, Assis SG. O contexto de exclusão social e de vulnerabilidade de jovens infratores e de suas famílias. Estud Psicol 2004; 9(1): 157-66.

3. Guimarães JL, Godinho PH, Cruz R, Kappann J, Tosta LA Junior. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. Rev Saúde Pública 2004;38(1):130-2.

4. Ribeiro TW, Pergher NK, Torossian SD. Drogas e adolescência: uma análise da ideologia presente na mídia escrita destinada ao grande público. Psicol Reflex Crit 1998; 11(3):421-30.

5. Toscano A Junior. Adolescência e drogas. In: Seibel, SD, Toscano A Junior, organizadores. Dependência de drogas. São Paulo (SP): Editora Atheneu; 2001. p. 283-302.
6. Pratta EMM, Santos MA. Levantamento dos motivos e dos responsáveis pelo primeiro contato de adolescentes do ensino médio com substâncias psicoativas. Rev Eletrônica, Álcool e Drogas 2006; 2(2). [acessado em 15 de agosto de 2007]. Disponível em: http://www2.eerp.usp.br/resmad/resmad4/artigo_titulo.asp?rmr=81
7. Sanceverino SL, Abreu JL. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. Ciênc Saúde Col 2004; 9(4):1047-56.
8. Tavares BF, Béria JU, Lima MS. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. Rev Saúde Pública 2001; 35(2): 150-8.
9. Schenker M, Minayo MCS. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Ciênc Saúde Col 2005; 10(3): 707-17.
10. Soldera, M, Dalgalarrondo P, Corrêa Filho HR, Silva CAM. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. Rev Saúde Pública 2004; 38(2):277-83.
11. Rebolledo EA, Medina NMO, Pillon SC. Factores de riesgo asociados al uso de drogas em estudiantes adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem 2004; 12(nº especial):369-75.
12. Muza G, Bettiol H, Muccillo G, Barbieri MA. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). II - Distribuição do consumo por classes sociais. Rev Saúde Pública 1997; 31(2): 163-70.
13. Baus J, Kupek E, Pires M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. Rev Saúde Pública 2002; 36(1): 40-6.
14. Carlini-Cotrim B, Barbosa MTS. Pesquisa epidemiológicas sobre o uso de drogas entre estudantes: um manual de orientações gerais. São Paulo (SP): CEP Medicina; 1993.
15. Graciano MIG, Lehfeld NAS, Neves A Filho. Critérios para classificação sócio-econômica: elementos de atualização. Serviço Soc Realidade 1999; 8(1):109-28.
16. Galduróz JC, Noto AR, Carlini EA. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes do 1º e do 2º graus em 10 capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID; 1997.
17. Souza DPO, Martins DTO. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual de ensino de Cuiabá, Brasil, 1995. Cad Saúde Pública 1998; 14(2):391-400.
18. Drummond MCC, Drummond HC Filho. Drogas: a busca de respostas. São Paulo (SP): Loyola; 1998.
19. Kalina E, Kovadloff S, Roig PM, Serran JC, Cesaram F. Drogadição hoje: Indivíduo, família e sociedade. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.

Recebido em: 9.5.2007
Aprovado em: 27.8.2007