

Perfil de adolescentes usuarios de drogas atendidos en un centro de atención psicosocial**Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial****Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial**

 **Giseli Moretti Oliveira**¹,  **Elton Faria Bastos**²,  **Raul Aragão Martins**³
 **Regina de Cássia Rondina**⁴

Recibido: 28/04/2021 **Aceptado:** 11/03/2021 **Publicado:** 29/06/2022

Objetivo: investigar características sociodemográficas, clínicas y conductuales de adolescentes atendidos en un Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas. **Método:** estudio documental retrospectivo, de carácter básico y descriptivo con datos de historias clínicas de adolescentes, atendidos entre 2013 y 2018, en una ciudad del interior de São Paulo. Se realizaron estadísticas descriptivas con frecuencias absolutas y cálculo de frecuencias relativas, que se cruzaron por sexo. En cuanto a la edad, se realizó un análisis de varianza, utilizando un nivel de significación de 0,05. **Resultados:** De las 1.852 historias clínicas encontradas en el servicio, 93 eran adolescentes, 73 (78,5%) eran de sexo masculino, de 14 a 16 años (54,8%), blancos (52,2%) y negros y pardos juntos (47,6%), con educación primaria incompleta (68,9%). El inicio del consumo se produjo entre los 11 y los 12 años, con una edad de ingreso en el servicio de salud mental de 12 a 19 años (M=15,83; SD=1,86), sin diferencias significativas entre sexos. Las sustancias más consumidas fueron marihuana (51,6%), tabaco (20,4%) y alcohol (19,3%), con policonsumo (84,9%) y usuarios familiares (83,1%), con mayor representación del uso por parte del padre (32,8%). En las motivaciones para el consumo de drogas, destacan: la curiosidad (58,3%) y la influencia de amigos (27,4%). **Conclusión:** las dificultades escolares pueden entrelazarse de forma compleja con el consumo de drogas en la adolescencia. Los resultados de esta investigación apuntan a la necesidad de ampliar y cualificar la oferta de asistencia a los jóvenes con trastornos decurrentes del uso de sustancias psicoactivas, así como de realizar más estudios, sobre todo aquellos en red de atención psicosocial en diferentes regiones del país, para la realización de acciones preventivas articuladas, abarcando los sistemas familiar, educativo, de salud y judicial.

Descriptor: Adolescente; Comportamiento de búsqueda de drogas; Servicios de salud mental.

Objetivo: investigar características sociodemográficas, clínicas e comportamentais de adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Método:** estudo documental retrospectivo, de natureza básica e descritiva com dados de prontuários de adolescentes, atendidos entre 2013 a 2018, numa cidade do interior de São Paulo. Realizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e cálculo das relativas, que foram cruzadas por sexo. Em relação à idade, foi realizada análise de variância, utilizando-se nível de significância de 0,05. **Resultados:** dentre 1.852 prontuários encontrados no serviço, 93 deles eram adolescentes, sendo 73 (78,5%) do sexo masculino, com 14 a 16 anos (54,8%), cor referida branca (52,2%) e preta e parda juntas (47,6%), ensino fundamental incompleto (68,9%). A iniciação do consumo se deu entre 11 e 12 anos, com idade de ingresso no serviço de saúde mental de 12 a 19 anos (M=15,83; DP=1,86), sem diferença significativa entre os sexos. As substâncias mais utilizadas foram maconha (51,6%), tabaco (20,4%) e álcool (19,3%), com policonsumo (84,9%) e usuários familiares (83,1%), com maior representação de uso pelo pai (32,8%). Nas motivações para o consumo de drogas, destacou-se: curiosidade (58,3%) e influência de amigos (27,4%). **Conclusão:** dificuldades escolares podem ser entrelaçadas de forma complexa ao consumo de drogas na adolescência. Os achados desta investigação apontam a necessidade de ampliação e qualificação da oferta assistencial aos jovens com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, bem como mais estudos, sobretudo aqueles em rede de atenção psicossocial em diferentes regiões do país para embasamento de ações preventivas articuladas, envolvendo os sistemas familiar, educacional, de saúde e judiciário

Descriptor: Adolescente; Comportamento de procura de droga; Serviços de saúde mental.

Objective: to investigate sociodemographic, clinical and behavioral characteristics of adolescents treated at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs. **Methods:** a retrospective documentary study, of a basic and descriptive nature, with data from the medical records of adolescents, cared for between 2013 and 2018, in a city in the interior of the state of São Paulo, Brazil. Descriptive statistics were performed with absolute frequencies and calculation of relative frequencies, which were crossed by sex. Regarding age, analysis of variance was performed, using a significance level of 0.05. **Results:** among 1,852 medical records found at the service, 93 of them were adolescents, 73 (78.5%) were male, aged between 14 and 16 (54.8%), self-reported white (52.2%) and black and mixed race (47.6%), incomplete elementary education (68.9%). Initiation of consumption took place between 11 and 12 years old, with age of entry into the mental health service from 12 to 19 years old (M=15.83; SD=1.86), with no significant difference between the sexes. The most used substances were marijuana (51.6%), tobacco (20.4%) and alcohol (19.3%), with polyconsumption (84.9%) and family users (83.1%), with greater representation of use by the father (32.8%). In terms of motivations for drug consumption, the following stood out: curiosity (58.3%) and influence of friends (27.4%). **Conclusion:** school difficulties can be intertwined in a complex way with drug use in adolescence. The findings of this investigation point to the need to expand and qualify the offer of assistance to young people with disorders resulting from the use of psychoactive substances, as well as more studies, especially those in a psychosocial care network in different regions of the country to support articulated preventive actions, involving the family, education, health and judicial systems.

Descriptors: Adolescent; Drug-seeking behavior; Mental health services.

Autor correspondiente: Regina de Cássia Rondina - regina.rondina@unesp.br

1. Psicóloga Clínica, São José do Rio Preto/SP, Brasil.

2. Psicólogo Clínico, Marília/SP, Brasil.

3. Departamento de Educação de la Universidade Estadual Paulista (UNESP), São José do Rio Preto/SP, Brasil.

4. Departamento de Educação y Desarrollo Humano de UNESP, campus Marília/SP, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) son puntos estratégicos de la Red de Atención Psicosocial (RAPS) formados por equipos multiprofesionales. Actúan desde una perspectiva interdisciplinaria y prestan atención a personas con sufrimiento o trastorno mental, incluidas las que tienen necesidades derivadas del consumo de alcohol y otras drogas, en situaciones de crisis o en procesos de rehabilitación psicosocial y son sustitutos del modelo asilar¹.

Brasil cuenta con cinco tipos de CAPS, que se clasifican según el tamaño y la clientela a la que van a atender². Los CAPS I son unidades diseñadas para municipios de hasta 80.000 habitantes. El CAPS II es exclusivo para los municipios de hasta 200.000 habitantes, y el CAPS III, para los municipios de más de 200.000 habitantes, para los mayores de 18 años. El CAPS II ofrece atención diaria, y el CAPS III, atención diurna y nocturna todos los días de la semana. El CAPS II incluye el CAPS i II, que ofrece atención diaria a niños y adolescentes, y el CAPS ad II y III, para usuarios de alcohol y otras drogas¹.

Las propuestas de este modelo de atención a la salud son: la rehabilitación psicosocial, el fortalecimiento de los lazos familiares y sociales, y la estimulación de la autonomía de los usuarios. Organizan el cuidado a partir de los doce años, con atención individual continua, ofreciendo actividades individuales y de grupo²⁻³. Tienen como objetivo reducir los daños o minimizar los perjuicios individuales y sociales derivados del consumo de drogas y consideran al usuario como protagonista de su tratamiento⁴⁻⁵.

El consumo de alcohol y drogas suele iniciarse en la adolescencia⁶⁻⁷, un periodo en el que las estructuras cerebrales responsables de la percepción del tiempo y el control de los impulsos son todavía inmaduras⁸. La interacción entre un conjunto de variables favorece el inicio y/o la progresión del consumo de drogas entre los adolescentes. Aspectos como la identidad en formación y el ajuste psicosocial en desarrollo, combinados con la fluctuación de los estados de ánimo y la búsqueda de nuevas sensaciones, pueden hacer que los adolescentes sean más susceptibles al consumo recreativo de drogas⁹. La falta de soporte familiar y social, la precariedad económica, el rezago educativo, entre otros aspectos, pueden aumentar la vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas en general^{3,5}.

Considerando las peculiaridades de esta fase del ciclo evolutivo, conocer las principales características que confieren vulnerabilidad al problema es fundamental para basar las acciones preventivas y/o terapéuticas y mejorar o adecuar los servicios de salud que atienden a esta clientela en el país^{2-3,8,10}. Existe consenso sobre la importancia de conocer el perfil de los

adolescentes atendidos en los CAPS en las diferentes regiones del país, para planificar intervenciones adecuadas a la realidad de cada grupo poblacional y entorno cultural³.

En Brasil, hay una relativa escasez de estudios al respecto. Así, este estudio tiene como objetivo investigar las características sociodemográficas, clínicas y conductuales de los adolescentes atendidos en un Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas.

MÉTODO

Este es un estudio documental retrospectivo, de carácter básico y descriptivo. Los datos se recogieron de las historias clínicas de un Centro de Atención Psicosocial de Alcohol y Drogas 24 horas (CAPSad 24 horas), en São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil, en el período de octubre a diciembre de 2019.

En la elección de las historias clínicas se tuvieron en cuenta tres requisitos: edad entre 12 y 19 años en el momento de la atención, que se produjo entre los años 2013 y 2018; contener notas de informes de que el adolescente sufrió perjuicios en alguna área de su vida (salud, social, familiar, profesional, financiera) como consecuencia del uso de alcohol u otras drogas; y, adolescente evaluado por un equipo multiprofesional (Psicología, Trabajo Social, Enfermería y Psiquiatría).

Se seleccionó las informaciones relativas a las características sociodemográficas de los adolescentes, tales como: patrón de actividad física, consumo de sustancias psicoactivas e hipótesis de diagnóstico de trastornos mentales.

Los datos se introdujeron en una hoja de cálculo electrónica y se realizaron estadísticas descriptivas con frecuencias absolutas y cálculo de frecuencias relativas, que se cruzaron por sexo de los participantes. En cuanto a la edad, se realizó un análisis de varianza con un nivel de significación de 0,05.

Este proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto de Biociencias, Lenguas y Ciencias Exactas de la Universidade Estadual Paulista, campus de São José do Rio Preto, con el número de dictamen 2.970.835.

RESULTADOS

De las 1.852 historias clínicas encontradas en el servicio, se consideraron 93, en las que 73 (78,5%) fueron adolescentes de sexo masculino y 20 (21,5%) de sexo femenino. La edad de ingreso en el servicio de salud mental osciló entre los 12 y los 19 años ($M=15,83$; $SD=1,86$), sin diferencias significativas entre sexos. Se produjeron variaciones numéricas según la característica, ya que algunas historias clínicas carecían de informaciones.

En cuanto a la etnia, el 52,2% eran blancos y el 47,6% negros y pardos. El 88,4% se consideraba heterosexual, de los cuales el 21,8% era mujer. Se observó que el 97,7% eran solteros, siendo el 75,9% de sexo masculino. Un 68,8% había interrumpido sus estudios durante la Escuela Primaria I, siendo el 15,5% de sexo femenino y el 53,3% de sexo masculino. Sólo el 25,6% de los adolescentes tenía un trabajo remunerado y el 58,5% no practicaba ningún tipo de deporte (Tabla 1).

Tabla 1. Adolescentes usuarios de atención psicosocial entre 2013 y 2018, según características sociodemográficas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Femenino		Masculino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Edad						
12 a 13	3	3,2	5	5,3	8	8,6
14 a 16	11	11,8	40	43,0	51	54,8
17 a 19	6	6,4	28	30,1	34	36,6
Total	20	21,0	73	78,0	93	100,0
Color						
Blanco	8	9,0	38	43,1	46	52,3
Negro	8	9,0	10	11,3	18	20,5
Pardo	3	3,4	21	23,8	24	27,2
Total	19	21,5	69	78,4	88	100,0
Orientación sexual						
Heterosexual	13	15,1	63	73,3	76	88,3
Homosexual	3	3,5	0	0,0	3	3,5
Bisexual	2	2,3	1	1,2	3	3,5
Transexual	0	-	4	4,7	4	4,7
Total	18	20,9	68	79,1	86	100,0
Estado Civil						
Solo	19	21,8	66	75,9	85	97,7
Casado	1	1,1	1	1,1	2	2,3
Total	20	23,0	67	77,0	87	100,0
Tener religión						
Sí	10	11,2	39	43,8	49	55,1
No	10	11,2	30	33,7	40	44,9
Total	20	22,4	69	77,5	89	100,0
Orientación religiosa						
Evangélico	8	16,3	23	46,9	31	63,32
Católico	2	4,0	10	20,4	12	24,54
Afrobrasileña	-	-	5	10,2	5	10,2
Espiritista	-	-	1	2,0	1	2,0
Total	10	20,4	39	79,5	49	100,0
Nivel de Educación						
Analfabeto	1	1,1	2	2,2	3	3,3
Primaria I	14	15,5	48	53,3	62	68,9
Primaria II	5	5,5	18	20,0	23	25,6
Secundaria	-	-	2	2,2	2	2,2
Total	20	22,2	70	77,7	90	100,0

Predominó la residencia en casa propia (33,7%), seguida de la vivienda alquilada (25,8%), y el 16,9% de los adolescentes de sexo masculino no tenían residencia fija. En el sexo masculino, el 11,2% de los adolescentes ya había pasado por instituciones de acogida de larga estancia. La

mayoría vive en hogares de 3 a 4 personas (52,9%). El grado de parentesco más presente en la residencia fue la madre. El porcentaje de hogares que tenían la presencia paterna fue bajo, representando sólo el 26,4%. El 18,1% de los adolescentes son genitores, el 7,2% del sexo femenino y el 0,8% del sexo masculino (Tabla 2).

Tabla 2. Adolescentes usuarios de atención psicosocial entre 2013 y 2018, según perfil de residencia y composición familiar. São José do Rio Preto - SP, 2019.

Tipo de residencia	Femenino		Masculino		Total	
	f	%	f	%	f	%
Propia	8	9,0	22	24,7	30	33,7
Alquilada	6	6,7	17	19,1	23	25,8
Cedida	3	3,4	7	7,9	10	11,2
Sin residencia fija	-	-	15	16,9	15	16,9
Institucionalizado/a	1	1,1	10	11,2	11	12,4
Total	18	20,2	71	79,8	89	100,0
Número de personas en la residencia						
1 a 2 personas	2	2,9	9	13,2	11	16,2
3 a 4 personas	11	16,2	25	36,8	36	52,9
5 o más personas	6	8,8	15	22,1	21	30,9
Total	19	27,9	49	72,1	68	100,0
Parentesco						
Abuelos y otros familiares	2	11,8	5	11,6	7	11,7
Madre y otros familiares	5	29,4	15	34,9	20	33,3
Madre con padrastro	3	17,6	6	14,0	9	15,0
Madre con padre	3	17,6	10	23,3	12	21,7
Padre y otros familiares	1	5,9	2	4,7	3	5,0
Otras composiciones familiares	3	5,0	5	8,3	8	13,3
Total	17	28,3	43	71,7	60	100,0
Tener hijos						
Sí	6	7,2	9	10,8	15	18,1
No	14	16,9	54	65,1	68	81,9
Total	20	24,1	63	75,9	83	100,0

En cuanto a la edad de inicio del uso, la mayoría experimentó por primera vez algún tipo de sustancia psicoactiva a los 11 o 12 años. El mayor porcentaje se refiere a la marihuana (51,6%), seguido del tabaco (20,4%) y en tercer lugar, el alcohol (19,3%). Hubo registros de consumo de drogas como la cocaína y el crack en porcentajes más bajos. Proporcionalmente, adolescentes de sexo femenino consumen más crack y disolventes. En el sexo masculino predominó el consumo de marihuana, seguido del de tabaco. Ambos sexos declararon haber consumido o haber experimentado con una amplia variedad de sustancias a una edad temprana. El 84,9% de los adolescentes también informó del consumo simultáneo de tres o más drogas (Tabla 3).

Tabla 3. Adolescentes usuarios de atención psicosocial entre 2013 y 2018, según Indicación de policonsumo de sustancias psicoactivas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

Cantidad de drogas	<i>f</i>	%
1 droga	1	1,1
2 drogas	13	14,0
3 o más drogas	79	84,9
Total	93	100,00

Entre las 77 historias clínicas, se encontró una prevalencia de 83,1% de adolescentes que declararon convivir con familiares usuarios de sustancias, con una mayor incidencia en el sexo masculino (59,7%) (Tabla 4).

Tabla 4. Adolescentes usuarios de atención psicosocial entre 2013 y 2018, considerando familiares en el consumo de sustancias psicoactivas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Femenino		Masculino		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sí	18	23,4	46	59,7	64	83,1
No	1	1,3	12	15,6	13	16,9
Total	19	24,7	58	75,3	77	100,0

Entre las 64 historias clínicas, el miembro de la familia usuario más mencionado fue “*sólo el padre*” (32,8%), seguido de “*hermanos*” (20,3%). Entre los sexos, el porcentaje de los que indicaron “*sólo el padre*” es mayor entre los chicos (26,6%) en comparación con las chicas (6,3%) (Tabla 5).

En las motivaciones para el uso de drogas, los factores más citados por los adolescentes fueron la curiosidad (58,3%) y la influencia de los amigos (27,4%).

Tabla 5. Adolescentes usuarios de atención psicosocial entre 2013 y 2018 según grado de parentesco de los familiares en el uso de sustancias psicoactivas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Femenino		Masculino		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Madre y padre	1	1,6	10	15,6	11	17,2
Sólo la madre	5	7,8	4	6,3	9	14,1
Sólo el padre	4	6,3	17	26,6	21	32,8
Hermanas/os	5	7,8	8	12,5	13	20,3
Otros familiares	3	4,7	7	10,9	10	15,6
Total	18	28,1	46	71,9	64	100,0

DISCUSIÓN

Aquí se encontró un predominio de adolescentes de sexo masculino en la franja de edad entre 12 y 19 años, lo que ratifica estudios similares realizados en diferentes regiones de

Brasil^{2,4,8,10-13}. El mayor número de atenciones con adolescentes de sexo masculino refleja una tendencia global. Se estima que en 2015, una de cada tres personas que consumían sustancias psicoactivas pertenecía al sexo femenino; sin embargo, sólo una de cada cinco atendidas en los servicios de tratamiento eran mujeres¹⁰.

El estigma relacionado con el abuso de sustancias entre las mujeres se considera una de las principales barreras para el acceso al tratamiento, dificultando el reconocimiento del problema y la consiguiente búsqueda de ayuda^{4,10,14}. Por otra parte, también es posible que esto se deba a la diferencia observada entre los sexos en cuanto al tipo de droga más utilizada. Aparentemente, el consumo de sustancias relacionadas con las pérdidas sociales es menos frecuente entre adolescentes de sexo femenino en comparación con los de sexo masculino. Este hecho puede favorecer su exclusión del modelo de atención psicosocial, que tiende a centrarse en los clientes que sufren más pérdidas relacionadas con el consumo, como sanciones legales, conflictos familiares y sociales, entre otras⁸.

El nivel de escolaridad es bajo, ya que en el 68,8% de los casos los estudios se interrumpieron en la Escuela Primaria. Este panorama es compatible con estudios similares^{2-3,5,8,12-13}. Un estudio⁸ que también analizó las historias clínicas de los adolescentes detectó el abandono escolar en el 62,9% de los casos. Un estudio² realizado en el estado de Paraná observó que en el 60,03% de los casos, el niño o adolescente estudiaba o había dejado de estudiar en los grados quinto a noveno de las escuelas primarias con un alto índice de fracaso.

Una encuesta¹¹ realizada en la ciudad de Brasilia detectó que el 76% de los adolescentes estaban matriculados en la escuela, aunque el 18% no asistía a ella y el 24% ni siquiera estaba matriculado. La mayoría asistía a la escuela primaria (77%) y ya había tenido más de un fracaso (90,5%). Un estudio¹² realizado con 30 adolescentes usuarios de drogas mostró que el 80% tenía la escuela primaria incompleta y el 43,3% había abandonado la escuela; el 83,3% había repetido el curso alguna vez.

Se supone que el consumo de sustancias psicoactivas interfiere en el rendimiento escolar. Posiblemente, en muchos casos el abandono escolar es una consecuencia del abuso de drogas, lo que lleva a pensar que esta cuestión es un indicador de la necesidad de acciones preventivas^{2-3,8}. Sin embargo, hay otros ángulos de interpretación.

Es necesario tener en cuenta la inadecuación de la escuela para acoger y asistir a estos adolescentes y ayudarles a superar los conflictos⁸. Factores como el estigma asignado a los usuarios de drogas pueden agravar el problema, provocando el rechazo de los demás. Los usuarios de sustancias en general tienden a desarrollar estrategias como el aislamiento social y la confrontación o la evitación de situaciones percibidas como amenazantes. Al parecer, el

abandono escolar también reduce las posibilidades de que el adolescente desarrolle estrategias de afrontamiento saludables y acabe optando por el consumo. Así, la búsqueda de drogas actuaría como un elemento de escape, permitiendo obtener un placer que no se consigue por otros medios⁸.

Tener un bajo nivel educativo y enfrentarse a dificultades escolares se señalan como posibles factores de vulnerabilidad entre los adolescentes y jóvenes adultos, contribuyendo a la perpetuación de un círculo vicioso; ya que dificultan la inserción y permanencia en la escuela y el trabajo; y las relaciones interpersonales aumentan el riesgo de comportamiento antisocial, la progresión del uso y la participación en el tráfico de drogas³. En otro trabajo⁵, el consumo trajo consigo un conjunto de consecuencias: afectó relaciones, provocó el abandono de la escuela y, entonces, nuevos grupos de amigos también usuarios sustituyeron los valores morales y sociales; los sueños se abandonaron a medida que aumentaba la dependencia. El abandono escolar se considera uno de los factores de riesgo para el uso de sustancias; la dificultad para seguir una educación regular puede reflejarse en el abandono de los estudios y, en consecuencia, en la huida hacia las drogas⁵.

Sólo el 55% de las historias clínicas analizadas tenían un registro de creencias religiosas, el 11,2% eran de sexo femenino y el 43% de sexo masculino. El 63,2% del total se considera evangélico y el 24,4% católico. Un estudio similar¹² mostró que, entre 30 adolescentes usuarios, el 43,3% declaró no tener religión; el 3,3% se declaró católico; el 23,3% evangélico; y el 10% espiritista. Otro estudio también mostró que sólo el 54,35% de las historias clínicas tenían información sobre la religión, y de ellas, los niños y adolescentes se declaraban católicos (26,30%), seguidos de los evangélicos (10,66%)².

Un estudio sobre el perfil de niños y adolescentes atendidos en un servicio de urgencias psiquiátricas del interior de São Paulo encontró que la población atendida era predominantemente masculina y se declaraba católica. De estas asistencias, el 24% estaban relacionadas con el abuso de sustancias¹⁵. Las investigaciones sobre la relación entre el uso de drogas en los adolescentes atendidos en el CAPS y la religión son escasas.

El acceso al mercado laboral es difícil para estos adolescentes, ya que sólo el 25,6% de ellos tuvo acceso. Una encuesta⁴ realizada con las historias clínicas de los adolescentes usuarios de sustancias que recibían atención en CAPS, detectó que sólo el 19% de los adolescentes tenía un trabajo. Otro estudio¹² señaló que el 60% de los adolescentes entrevistados eran estudiantes, el 23,4% trabajaban, el 10% declaraban no tener empleo y el 6,7% ni trabajaban ni estudiaban.

Los resultados encontrados aquí permiten suponer que variables como la interrupción de los estudios y la dificultad de inserción en el mercado laboral están presentes en la vida cotidiana de muchos jóvenes, convirtiéndose en un ciclo de desvinculación tanto laboral como de estudios. Una investigación¹⁶ en este campo investigó aspectos de la vida cotidiana de los adolescentes en un CAPSad, desde la perspectiva de los propios adolescentes y verificó que ellos pasan por un proceso de exclusión social y desvinculación en varias esferas de la vida, como la iniciación en el mercado de trabajo y el acceso a la escuela; ven las hospitalizaciones como una forma de tratamiento y perciben el CAPSad como un espacio importante en su vida cotidiana; sin embargo, todavía restringido en las acciones de atención y cuidado; señalando la necesidad de dar voz a los adolescentes en este contexto.

Posiblemente, muchos de estos adolescentes están involucrados con el tráfico de drogas y/o la prostitución como estrategia para generar ingresos y/o para pagar el uso de drogas. Un estudio¹³ demostró que la mayoría de los entrevistados declararon estar involucrados en el tráfico de drogas, viéndolo como una alternativa para adquirir bienes materiales y como una posibilidad de reconocimiento o estatus de poder en el territorio donde vivían. Otro estudio con adolescentes usuarios infractores en situación de semilibertad demostró que, para muchos jóvenes en esta situación, la justificación que se daba para entrar en el tráfico de drogas era que los ingresos diarios de este tipo de actividad son mucho más altos que los que se obtienen con el trabajo legal¹⁷. La participación en actividades ilícitas, especialmente el tráfico, también puede configurarse como una estrategia para obtener sustancias. Incluso cuando el adolescente no usa drogas, el tráfico facilita el acceso, favoreciendo el inicio del uso¹³.

Un estudio realizado por el *Observatório de Favelas* en 2018 escuchó a 150 jóvenes insertos en la red de tráfico de drogas y a 111 adolescentes del *Departamento Geral de Ações Socioeducativas* (DEGASE, Departamento General de Acciones Socioeducativas)¹⁸, y la mayoría entró en este tipo de actividad entre los 13 y 15 años. El estudio también detectó una asociación entre el nivel de estudios y la entrada en el mundo del narcotráfico. La mayoría de los entrevistados habían dejado de estudiar a los 15 o 16 años. Como justificación para dejar la escuela, el 40,4% dijo que fue para ganar dinero para ayudar a la familia o para comprar bienes de consumo. En cuanto a las razones para entrar en la red de tráfico de drogas, la mayoría de los motivos están relacionados con la situación económica. “Ayudar a la familia” ocupa el primer lugar, con el 62,1% de las respuestas, seguido del deseo de “ganar mucho dinero”, que corresponde al 47,5% de las motivaciones¹⁸.

En el presente estudio, se detectó que la mayoría de los adolescentes no tienen acceso a ningún deporte, lo que dificulta la práctica de ejercicios físicos. Hay una escasez de estudios

brasileños con adolescentes usuarios atendidos en el CAPS que contengan datos al respecto. La investigación¹² que investigó esta característica mostró que el 40% de los encuestados dijo que no practicaba deporte. Existe una asociación entre los bajos niveles de actividad física y el abuso de sustancias en los adolescentes de la población general¹⁹⁻²¹. Sin embargo, la cuestión es controvertida²²⁻²³. Otro estudio²³ sugiere que la actividad física por sí sola no representa un factor de protección para el consumo en la adolescencia.

En cuanto al perfil de residencia y la composición familiar, predominan los adolescentes que viven con 3 o 4 personas (52,9%). El grado de parentesco más presente en la residencia fue la madre (68,9%), frente a la presencia del padre (24,6%). El 18,1% de los adolescentes ya son padres, sin embargo, estos datos no sugieren tasas significativas de embarazo en la adolescencia.

Hay una relativa escasez de publicaciones brasileñas que describan el perfil de residencia y la composición familiar de los adolescentes atendidos en CAPS. Una encuesta¹¹ realizada reveló que el 45% de los adolescentes vivían sólo con la madre y el 27% con el padre y la madre. La minoría (12%) vivía sólo con el padre. En una investigación¹³ con adolescentes atendidos en el CAPS-ad se constató que el 50% pertenecían a familias monoparentales de sexo femenino y el 33% estaban institucionalizados. Esta condición fue una variable de riesgo para el consumo de drogas, ya que las familias encabezadas por mujeres se consideran más vulnerables socialmente¹³.

El porcentaje de familias encabezadas por mujeres en el país aumentó del 22,2% al 37,3% entre 2000 y 2010. Las brasileñas empleadas dedican más tiempo a los cuidados domésticos que los hombres desempleados. Más del 80% de los niños tienen a una mujer como cuidadora principal, lo que demuestra la fuerza de la presencia femenina y la ausencia del padre en la crianza de sus hijos²⁴. Datos similares aparecen en las investigaciones del *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada* (IPEA, Instituto de Investigación Económica Aplicada). El número de hogares encabezados por mujeres aumentó del 23% al 40% entre 1995 y 2015. En el 34% de estas familias está presente el cónyuge. La ausencia masculina aumenta el riesgo de vulnerabilidad social, ya que los ingresos medios de las mujeres, especialmente las negras, siguen siendo inferiores a los de los hombres y las mujeres blancas²⁵.

La edad de inicio y el patrón de uso muestran que los adolescentes experimentaron por primera vez con sustancias psicoactivas entre los 11 y los 12 años. En otros estudios similares, se observa el inicio del consumo a una edad temprana entre los adolescentes atendidos en los CAPS del país^{3-4,13}. En la población general se observa la misma tendencia. El inicio del uso de alcohol y tabaco se produce en los primeros años de la adolescencia. Por otra parte, la

experimentación de drogas ilícitas se produce, por término medio, en torno a los 15 años o más²⁶.

En este estudio, la sustancia citada con más frecuencia en las historias clínicas fue la marihuana. Entre los adolescentes atendidos en los CAPS de diferentes estados brasileños, la marihuana tiende a ser la sustancia preferida^{2,4,8,11-13}. La segunda sustancia más frecuente en este estudio fue el tabaco, seguido del alcohol, lo que difiere de otras investigaciones similares. En un estudio¹¹ predominó el uso de marihuana, seguido del de alcohol y tabaco, respectivamente. En otra investigación², la marihuana fue también la sustancia más frecuente, seguida del alcohol, el tabaco y el crack.

En otro estudio⁸, la droga más utilizada por los adolescentes fue la marihuana, seguida del crack, la cocaína, el alcohol y el tabaco, respectivamente. Aunque las sustancias más consumidas por esta población fueron el alcohol, el tabaco y la marihuana, los trastornos por consumo de tabaco no figuraban entre las principales causas de asistencia y los resultantes del consumo de alcohol ocuparon la cuarta posición. Esto sugiere una falta de preocupación por el abuso de sustancias lícitas entre los adolescentes.

Llama la atención la alta prevalencia de policonsumo detectada aquí, ya que el 84,9% de los adolescentes declaran haber consumido simultáneamente tres o más drogas. Estudios similares también muestran altas tasas de policonsumo^{8,10}. Investigadores¹⁰ realizaron una encuesta sobre las causas de atención a niños y adolescentes con trastornos mentales y conductuales debido al uso de sustancias en los CAPS de Brasil, en el período comprendido entre los años 2008 y 2012 y encontraron que el mayor número de atenciones a niños y adolescentes se debió a la presencia de trastornos mentales y conductuales por el uso de múltiples sustancias.

Es esencial que la comunidad científica conozca mejor los aspectos relacionados con el uso y, más concretamente, con el policonsumo de drogas entre los jóvenes. Los criterios para definir estos trastornos se basan en la población adulta, lo que limita su generalización para la población infantil y juvenil^{8,10}.

El Informe Mundial sobre las Drogas señala que está creciendo el flujo de policonsumo de drogas en el mundo, definido como *poly drugs* - cuando una persona usa dos o más drogas/medicamentos en combinación; y la adolescencia temprana (12-14 años) y la adolescencia tardía (15-17 años) son períodos de riesgo, o críticos para el inicio del uso, que puede alcanzar un pico entre los jóvenes de 18-25 años²⁷

Actualmente, el uso simultáneo de diferentes sustancias durante la adolescencia se considera un problema de salud en todo el mundo. Todo indica que existen diferentes tipologías

o patrones de policonsumo en esta etapa de la vida. El patrón A consiste en el consumo combinado de alcohol y tabaco, el patrón B se caracteriza por el consumo de marihuana asociado a alcohol y/o tabaco, y el patrón C se refiere a los adolescentes que consumen marihuana, alcohol, tabaco y al menos otra droga ilegal⁹.

Un conjunto de factores puede favorecer el policonsumo en esta fase de la vida. Variables como ser víctima de maltrato físico y/o psicológico, ser víctima de negligencia, la presencia de cuadros psicopatológicos y tener padres alcohólicos se asocian al problema²⁸. Entre otros factores, la baja percepción de los riesgos para la salud puede aumentar la vulnerabilidad al policonsumo, y el uso temprano de alcohol y marihuana se asocia con mayores déficits neurocognitivos en adolescentes y jóvenes⁹.

Las principales motivaciones de consumo detectadas en este estudio fueron la curiosidad y la influencia de los amigos. Hay una escasez de estudios que describan las razones que favorecieron el inicio y/o la progresión del consumo de drogas, reportadas por los adolescentes atendidos en el CAPS. En un estudio⁵ se mencionaron aspectos como la falta de comunicación con los padres, la curiosidad, la sensación de poder y la influencia de los amigos.

Es importante señalar que en este estudio se encontró un alto porcentaje de “*familiares usuarios*” en las residencias de los adolescentes (83%). En el 62,34% de las historias clínicas analizadas en un CAPS, los adolescentes vivían con familiares que también tenían problemas con el uso/abuso de alcohol y otras drogas². Los datos de una investigación⁸ detectaron que el 56,8% de la muestra encuestada vivía con familiares que consumían algún tipo de sustancia psicoactiva. Resultados de una investigación¹² similar indicaron que el 43,3% de los adolescentes entrevistados informó que algún miembro de la familia había consumido marihuana o cocaína en el último año y el 33,3% informó que algún miembro de la familia había consumido alcohol hasta el punto de causar problemas en casa, en el trabajo o con los amigos.

En datos encontrados en otra investigación¹³, los adolescentes informaron que interfieren en su consumo de drogas: los conflictos familiares, la no convivencia con algunos miembros de la familia y el hecho de tener parientes cercanos que también son usuarios. También en otro estudio⁵, los encuestados dijeron tener familiares usuarios y que, en su percepción, la proximidad a ellos era negativa. La influencia de los familiares puede no ser la causa directa de la iniciación; sin embargo, el uso recreativo de los miembros de la familia puede contribuir a que el joven se sienta inclinado a usar⁵.

Un estudio cualitativo sobre las relaciones familiares, observadas desde la percepción de los padres de adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas asistidos en un CAPS, mostró que los padres tenían dificultades para establecer un diálogo asertivo con sus hijos, desarrollar

su papel jerárquico, así como para establecer límites²⁹. Los padres solían atribuir esa dificultad al comportamiento inadecuado de sus hijos y al enfrentamiento de los adolescentes con sus padres.

El mismo estudio muestra que los padres también eran usuarios de alguna sustancia psicoactiva. Tales situaciones generaron sentimientos ambivalentes y emociones negativas, que los movilizaron en la búsqueda de recursos dentro y fuera de la unidad familiar, para desarrollar su rol jerárquico y establecer límites²⁹. Se asume entonces, que la atención no puede restringirse sólo al adolescente que usa drogas, sino también al sistema familiar, considerando sus aspectos interaccionales, organizativos y comunicacionales²⁹.

CONCLUSIÓN

En esta encuesta predominaron adolescentes de sexo masculino, con escuela primaria incompleta, con una alta tasa de abandono. La sustancia más consumida fue la marihuana y hubo una alta prevalencia de policonsumo. El porcentaje de adolescentes que vivían con familiares que también consumían drogas fue elevado.

No es posible afirmar que algún familiar haya interferido en mayor o menor grado en el uso de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes, ya que se trata de un estudio transversal descriptivo, que no permite inferencias de causalidad. Se señala la necesidad de realizar investigaciones con otro tipo de diseño, para comprobar si la presencia de familiares usuarios es una variable predictora de inicio y/o progresión del uso, específicamente entre esta clientela. Investigaciones de carácter longitudinal, con un tamaño de muestra mayor y que involucren a los adolescentes atendidos en CAPS de varias regiones del país podrían dilucidar cuestiones de esta naturaleza, contribuyendo a la comprensión del tema.

Se recomienda la ampliación del debate entre los profesionales que se ocupan de esta realidad. El presente trabajo buscó estimular este debate y representa una contribución al conocimiento y planificación de acciones dirigidas a la población infantil y juvenil con necesidades relacionadas con el uso de sustancias psicoactivas.

Los resultados de este estudio apuntan a la necesidad de ampliar y cualificar la oferta de atención a los adolescentes con trastornos derivados del uso de sustancias psicoactivas. Es necesario ampliar los estudios en el CAPSi y en el CAPS AD, para comprender las demandas relacionadas con el consumo de drogas por parte de la población juvenil.

También se considera que los resultados pueden retroalimentar el pregrado y postgrado en las áreas de salud, educación, trabajo social y áreas afines. Las informaciones aquí planteadas

pueden contribuir al debate y a la reflexión académica, apoyando la comprensión de esta compleja realidad.

Todavía es necesario evaluar hasta qué punto la implicación con las drogas en esta etapa de la vida puede estar relacionada con problemas en la vida escolar, entre otros aspectos. Es posible que, en muchos casos, el inicio y/o la progresión del uso de sustancias en la adolescencia se entremezcle, de forma compleja e intrincada, con las dificultades de aprendizaje y/o de integración en la enseñanza convencional. Investigaciones de carácter cualitativo, que involucren la perspectiva de los adolescentes atendidos en los CAPS de diferentes regiones del país, podrían apoyar acciones preventivas / terapéuticas integradas, que involucren la articulación entre los sistemas familiar, educativo, sanitario y judicial.

En relación con las limitaciones de este estudio, se destaca el pequeño tamaño de la muestra. Futuros estudios con una población más amplia, que tengan en cuenta las diferencias regionales y culturales, podrían atribuir diferentes explicaciones a los fenómenos encontrados. La muestra extraída de un solo CAPS y la información procedente únicamente de los registros de las historias clínicas son factores que impiden la generalización de los resultados.

REFERENCIAS

1. Azevedo CM, Bonis R. Modelos e práticas institucionalizadas de atenção à saúde psicossocial: revisão bibliográfica. *Revista Científica do Instituto Idea* [Internet]. 2020 [citado en 17 abr 2021]; 9(1):125-34. Disponible en: https://revistaideario.com/pdf/revistas/Revista.Ideario.N16.01_2020.pdf
2. Costacurta R, Toso BR, Frank BR. Perfil de crianças e adolescentes atendidos em centro de atenção psicossocial. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2015 ago [citado en 12 mar 2021]; 9(7):8976-84. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10688/11746>
3. Silva CC, Costa MCO, Carvalho RCD, Amaral MTR, Cruz NLDA, Silva MRD. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. *Ciênc Saud Colet*. [Internet]. 2014 [citado en 12 mar 2021]; 19(3):737-45. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00737.pdf>
4. Araujo NBD, Marcon SR, Silva NG, Oliveira JRTD. Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá/MT. *J Bras Psiquiat*. [Internet]. 2012 [citado en 8 mar 2021]; 61(4):227-33. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FNFrY6nMTzBnJTDGvcBc4Ns/?format=pdf&lang=pt>
5. Leandro MM, Rosas MA, Nóbrega KBG, Albuquerque-Maranhão LC, Epalanga AKPS, Facundes VLD. Características do uso e abuso de drogas da população em tratamento em centro atenção psicossocial infantojuvenil na cidade do Recife. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2020 set/out [citado en 8 mar 2021]; 3(5):12294-314. Disponible em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16521>
6. Reis TG, Oliveira LCM. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2015 mar [citado en 3 feb 2021]; 18(1):13-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010002>
7. Canavez MF, Alves AR, Canavez LS. Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes. *Cadernos UniFOA* [Internet]. 2017 dez [citado en 3 feb 2021]; 5(14):57-63. DOI: <https://doi.org/10.47385/1021rt>

8. Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. *Rev Bioét.* [Internet]. 2015 maio/ago [citado em 28 nov 2020]; 23(2): 311-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422015232070>
9. Del Mar Molero-Jurado M, Del Carmen Pérez-Fuentes M, Gázquez-Linares JJ, Barragán-Martín AB. Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *Atención Familiar* [Internet]. 2017 [citado em 28 nov 2020]; 24(2):56-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.af.2017.02.001>
10. Conceição DS, Andreoli SB, Esperidião MA, Santos DND. Atendimentos de crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, 2008-2012. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2018 [citado em 02 ene 2020]; 27(2):e2017206. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200002>
11. Teixeira BS. DesCAPSulando adolescentes: perfil da população infantojuvenil de um CAPS adi-DF em situação de uso de drogas e saúde mental. [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2013 [citado em 02 ene 2020]. 119p. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/16959>
12. Cavalheiro HDF. Indicadores psicossociais associados ao consumo de álcool e outras drogas por adolescentes [dissertação]. Porto Alegre, RS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017 [citado em 02 ene 2020]. 50p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/182626>
13. Mancilha GB, Colvero LA. Vulnerabilidade social de adolescentes que permaneceram em tratamento em CAPS-AD. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2017 out/dez [citado em 02 ene 2020]; 14(4):41-7. Disponível em <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v14n4a06.pdf>
14. Ait-Daoud N, Blevins D, Khanna S, Sharma S, Holstege CP. Women and addiction. *Psychiatr Clin N Am.* [Internet]. 2017 Jun [citado em 28 dic 2020]; 40(2):285-97. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28477653/>
15. Martins MMM, Souza J, Silva AA. Crianças e adolescentes usuários de substâncias no serviço de emergência psiquiátrica. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2015 jan/fev [citado em 28 dic 2020]; 28:13-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500004>
16. Galhardi CC, Matsukara TS. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras drogas: realidades e desafios. *Cad Saude Pública* [Internet]. 2018 [citado em 28 dic 2020]; 34(3):e00150816 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00150816>
17. Teixeira PS, Campos TE, Martins RA. Consumo de álcool e outras drogas em adolescentes infratores de uma unidade de semiliberdade do interior do Estado de São Paulo. *Colloquium Humanarum* [Internet]. 2017 [citado em 26 dic 2020]; 14(4):15-20. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/2212>
18. Willadino R, Nascimento RC, Silva JS, coordenadores. Novas configurações das redes criminosas após a implantação das UPPS [Internet]. Rio de Janeiro: Observatório de Favelas; 2018. [citado em 02 ene 2020]. 180p. Disponível em: <https://docplayer.com.br/110452383-Novas-configuracoes-das-redes-criminosas-apos-a-implantacao-das-upps-raquel-willadino-rodrigo-costa-do-nascimento-jailson-de-souza-e-silva.html>
19. Balbinot AD, Araujo RB, Alves GSL. Níveis de atividade física e uso de substâncias psicoativas em adolescentes escolares da região metropolitana de Porto Alegre. *Clin Bio Med Res.* [Internet]. 2013 nov [citado em 27 dic 2020]; 33(3/4):205-11. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/39628>
20. Ashdown-Franks G, Sabiston CM, Vancampfort D, Smith L, Firth J, Solmi M, et al. Cannabis use and physical activity among 89,777 adolescents aged 12-15 years from 21 low-and middle-income countries. *Drug Alcohol Depend* [Internet]. 2019 Dec [citado em 28 dic 2020]; 20:107584. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107584>
21. Lievirisci RD. Prevalência e fatores de risco para o estilo de vida sedentário entre escolares brasileiros [dissertação]. São Paulo, SP: Universidade Santo Amaro; 2017 [citado em 02 ene 2020]. 115p. Disponível em: <http://dspace.unisa.br/bitstream/handle/123456789/172/Ricardo%20Destra%20Lievirisci.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Tavares BF, Béria JU, Lima, MSD. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2004 [citado em 28 dic 2020]; 38(6):787-96. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/06.pdf>
23. Pinheiro BO, Andrade ALM, Micheli DD. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida no uso de drogas em adolescentes. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* [Internet].

2016 [citado 22 de nov de 2020]; 12(3):178-87. Disponible en:

<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/120790>

24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Manual do recenseador. CD - 1.09 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado en 25 dic 2019]. 169p. Disponible en:

https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc2601.pdf

25. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. Retrato das desigualdades de gênero e raça [Internet]. Brasília: IPEA; 2011 [citado en 02 dic 2019] Disponible en:

<https://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores.html>

26. Raposo JCS, Costa ACQ, Valença PAM, Zarzar PM, Diniz AS, Colares V, et al. Binge drinking and illicit drug use among adolescent students. Rev Saúde Pública [Internet]. 2017 [citado en 18 feb 2021]; 51:83. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/djRc7Y7bTvNqp3W6xs7K3Fc/?format=pdf&lang=en>

27. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2018. Methodology report: research and trend analysis branch [Internet]. Viena: UNODC; 2018 [citado en 15 nov 2019]. Disponible en:

<https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR-2018-Methodology-web.pdf>

28. Álvarez-Alonso MJ, Jurado-Barbaab R, Martínez-Martínd N, Espín-Jaimed JC, Bolaños-Porreroe C, Ordóñez-Francoe A, et al. El policonsumo de sustancias y el maltrato infantil entre adolescentes. In: Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica. Universidade de Deusto: Servicio de Publicaciones Argitalpen Zerbitzua; 2014. p.97-109

29. Zerbetto SR, Ruiz BO, Galera SAF, Zanetti ACG. As relações familiares com adolescentes usuários de substâncias psicoativas: percepção dos pais. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2018 [citado en 23 nov 2020]; 20:v20a16. Disponible en: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46353>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Giseli Moretti Oliveira y **Regina de Cássia Rondina** participaron en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Elton Faria Bastos** contribuyó a la redacción y revisión. **Raul Aragão Martins** colaboró en la recogida, análisis y revisión de datos.

Como citar este artículo (Vancouver)

Oliveira GM, Bastos EF, Martins RA, Rondina RC. Perfil de adolescentes usuarios de drogas atendidos en un centro de atención psicosocial. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(2):199-214. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

OLIVEIRA, G. M.; BASTOS, E. F.; MARTINS, R. A.; RONDINA, R. C. Perfil de adolescentes usuarios de drogas atendidos en un centro de atención psicosocial. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 2, p. 199-214, 2022. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Oliveira, G.M., Bastos, E.F., Martins, R.A., & RONDINA, R.C. (2022). Perfil de adolescentes usuarios de drogas atendidos en un centro de atención psicosocial. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(2), 199-214. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons