

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

Modelos interpretativos para el abordaje del problema de las drogas en el ámbito educativo uruguayo.

Fernández Romar, Juan Enrique y Estin, Diego.

Cita:

Fernández Romar, Juan Enrique y Estin, Diego (2020). *Modelos interpretativos para el abordaje del problema de las drogas en el ámbito educativo uruguayo. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/19>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/xta>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

MODELOS INTERPRETATIVOS PARA EL ABORDAJE DEL PROBLEMA DE LAS DROGAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO URUGUAYO

Fernández Romar, Juan Enrique; Estin, Diego
Universidad de la República. Facultad de Psicología. Montevideo, Uruguay.

RESUMEN

En el análisis del problema de las drogas nos encontramos con diferentes modelos interpretativos que buscan dar cuenta globalmente del fenómeno diseñando políticas de intervención en línea con esas estrategias hermenéuticas. Estas políticas van desde perspectivas prohibicionistas que se valen de métodos represivos para establecer un régimen de restricción de acceso a ciertas sustancias y de un recorte consecuente de los derechos individuales, hasta la emergencia reciente de un modelo alternativo que basado en una perspectiva de derechos humanos se contrapone al prohibicionismo y respalda un abordaje de reducción de riesgos y daños antes que de reducción de la oferta de sustancias. La enseñanza formal en Uruguay ha sido un campo permanente de expresión de las contradicciones políticas sobre el tema y de las tensiones existentes entre modelos y grupos de interés y opinión. Se presentan a continuación una serie de reflexiones sobre las condiciones de posibilidad de prácticas de prevención de usos problemáticos de drogas en el ámbito educativo así como de las contradicciones discursivas y teóricas que se enfrentan habitualmente al intentar instrumentar prácticas de extensión universitaria sobre el tema en este país. Las ideas desplegadas aquí constituyen una síntesis de las opiniones y reflexiones desplegadas en un taller de evaluación por un equipo universitario de extensión.

Palabras clave

Drogas - Educación - Prevención - Paradigmas

ABSTRACT

INTERPRETIVE MODELS FOR TACKLING THE DRUG PROBLEM IN THE URUGUAYAN EDUCATIONAL ENVIRONMENT

In the analysis of the drug problem we find different interpretive models that seek to account globally for the phenomenon by designing intervention policies in line with these hermeneutical strategies. These policies range from prohibitionist perspectives that use repressive methods to establish a regime of restriction of access to certain substances and a consequent curtailment of individual rights, to the recent emergence of an alternative model that, based on a human rights perspective that stands against prohibitionism and supports a risk and harm reduction approach rather than a reduction in the supply of substances.

Formal education in Uruguay has been a permanent field of expression of the political contradictions on the subject and of the existing tensions between models and interest and opinion groups. A series of reflections on the conditions of possibility of practices for the prevention of problematic drug uses in the educational field are presented here, as well on the discursive and theoretical contradictions that are commonly faced when trying to implement university extension practices related to this subject in our country. The ideas displayed here constitute a synthesis of the opinions and reflections displayed in an evaluation workshop by a university extension team.

Keywords

Drugs - Education - Prevention - Paradigms

Los abordajes científicos y filosóficos del “problema de las drogas” suponen siempre en forma explícita o implícita la posición del investigador en relación a los discursos y las prácticas sociales que involucran el uso de drogas, es decir, a ciertas definiciones sobre este uso que se enuncian con pretensión de *verdad* y que buscan intervenir sobre el mundo social bajo determinados supuestos y con determinados fines. De ahí que sea necesario inspeccionar “...el denominado problema de la droga, viendo cómo éste se ha integrado a diferentes campos institucionales que le han dado una cierta materialidad, una compleja existencia social y una fuerte presencia en la vida cotidiana, convirtiéndose en una de las mayores vedettes de las estrategias de normalización. (Fernández, 2000, p. 95)

Actualmente coexisten dos diferentes *modelos interpretativos* o *paradigmas*, con sus enunciados, supuestos axiológicos, ideológicos y políticos específicos (en forma tanto manifiesta como oculta), y sus correspondientes *estrategias de intervención*. (Silva Forné, 2016). En primer lugar, encontramos una articulación variable de las perspectivas médico-sanitarias y las jurídico-represivas, conjugadas de múltiples formas. Sus orígenes históricos pueden ser rastreados en el ocaso de lo que Antonio Escotado (2008) denominó “el interregno liberal” del siglo XIX; ese período en la historia de Occidente marcado por el triunfo de las revoluciones burguesas sobre el Antiguo Régimen de los absolutismos monárquicos y la consolidación de una ideología liberal que exaltaba al individuo y sus derechos

naturales (a la vida, la libertad y la propiedad) y limitaba la acción de un Estado cuyo principal deber era el ofrecimiento de garantías al goce de tales derechos. En ese contexto, el uso de drogas (y el eventual abuso) era considerado una cuestión propia de la esfera íntima de los individuos, en la que los poderes públicos no debían inmiscuirse.

Esto comienza a cambiar a principios del siglo XX, con Estados Unidos a la vanguardia del abandono del paradigma liberal y la adopción del prohibicionismo como política de drogas (o, al menos, para *algunas* drogas), un movimiento nacional en el que se entrelazan un puritanismo moral de raíz cristiana (principal responsable de la breve prohibición del alcohol) con el racismo y la xenofobia antiinmigratoria, pues detrás de la proscripciones del opio, la cocaína y la marihuana podía adivinarse una persecución a las colectividades china, negra, mexicana, siria o hindú, usuarias habituales de alguna de dichas drogas (Silva Forné, 2016: 27; Vidart, 2014: 186-188). Es entonces que, en rigor, se comienzan a configurar lo que habremos de conceptualizar como modelos interpretativos y, al considerar a *las drogas como problema* se produce la invención del *problema de las drogas*. Esto es una novedad histórica, puesto que, como señala Escohotado (2008),

Tras milenios de uso festivo, terapéutico y sacramental, los vehículos de ebriedad se convirtieron en una destacada empresa científica, que empezó incomodando a la religión y acabó encolerizando al derecho, mientras comprometía a la economía y tentaba al arte. Oportuna o incoherente, la cruzada contra algunos de ellos constituye una operación de tecnología política con funciones sociales complejas, donde lo que se despliega es una determinada física del poder. (p. 25)

En este cambio de época y de paradigmas la corporación médica tuvo un protagonismo indiscutible. Si bien la promulgación de leyes prohibicionistas y su ejecución implicaron por definición, una acción de los aparatos judiciales y represivos de los Estados; las ideas sanitaristas constituyeron la base del primer empuje prohibicionista y las que vehicularán las disposiciones de control social propias de esa política. En el caso uruguayo, desde las primeras décadas del siglo XX la imbricación de la disciplina médica y con el poder estatal fue profunda y clara, estructurando todo el devenir histórico posterior del enfoque nacional sobre drogas. Así cristalizaron los principales postulados del modelo médico-sanitario en el que las drogas fueron reconceptualizadas como agentes patógenos y como una amenaza a la salud de los individuos (siempre en riesgo de caer en la satanizada *drogadicción*) tanto como a la salud pública.

En virtud de su raigambre biologicista y médica este modelo abordó el problema de las drogas a través de la epidemiología, definiendo grupos de riesgo, dilucidando el nivel de penetración de las drogas y diseñando estrategias preventivas y terapéuticas en concordancia. Su foco estuvo puesto en una reducción de la demanda de drogas y su utopía particular: la abstinencia. Por su parte, el modelo jurídico-represivo, marcado por la “gue-

rra contra las drogas” declarada en 1969 por el presidente estadounidense Richard Nixon, identificó a su gran enemigo en el narcotráfico (un actor creado, precisamente, por la prohibición), en cuyo combate no escatimaron ni dinero ni violaciones a los derechos humanos. Si en el modelo médico el usuario de drogas es visto como un enfermo, aquí se lo trata como una víctima o un criminal al que se le aplican penas durísimas y desproporcionadas. En todo caso, el peso de la ley tiene el claro objetivo de disuadir el consumo y sobre todo reducir la oferta de sustancias, al tiempo que obstaculiza las investigaciones científicas sobre drogas ilegales e incluso es capaz de perseguir a quienes disienten con el modelo, bajo la acusación de apología del delito. De todo ello resulta evidente que la Guerra contra las Drogas ha sido un formidable vehículo de disciplinamiento social, lo cual puede echar luz sobre los motivos de la fortaleza y persistencia del prohibicionismo (sin dejar de considerar, claro está, el gran poder de los intereses políticos y económicos beneficiarios de la prohibición, desde los aparatos represivos estatales hasta los narcos). Tanto el modelo médico-sanitario como el jurídico-represivo se basan en supuestos comunes, que constituyen los fundamentos de la política *prohibicionista*: la primacía de supuestos intereses colectivos o transpersonales sobre los derechos individuales; la consideración de los individuos como (potenciales) enfermos o víctimas, de las drogas y de los narcos, con escasa agencia sobre sus decisiones personales; agencia que por el contrario se atribuye en forma cuasi mágica o fetichizada a las sustancias; y el corolario de todo esto: la concepción de un Estado paternalista que recorta la autonomía de los individuos y se arroga el poder de dictarles qué es lo mejor para sus vidas personales y qué deben hacer con sus cuerpos. En tal sentido un liberal radical como Thomas Szasz (1992: 129, 203) llegó al extremo de calificar como “totalitaria” a dicha perspectiva. Al Estado terapéutico se contrapuso en una especie de retorno histórico, un Estado de derecho coherente con la filosofía liberal que le dio nacimiento. Frente al fracaso de la Guerra contra las Drogas (Comisión global de políticas de drogas, 2011) y la interpelación de los modelos del prohibicionismo aparece la alternativa de un modelo basado en los derechos humanos.

En tal sentido, el lugar de la prevención dentro del nuevo modelo aparece complejo y problemático. El propio concepto de prevención proviene del ámbito médico e implica la identificación de algún evento que se presume nocivo frente al cual hay que desplegar una respuesta anticipatoria con el objetivo de “intentar reducir y si es posible eliminar la posibilidad de que tal evento suceda” (Comisión Interinstitucional Nacional de Drogas JND/Anep-Codicen, 2009: 32).

Al hablar de prevención del consumo e incluso del consumo problemático, se establece una asociación entre “las drogas” y “lo nocivo”, que puede ser más o menos explícita o laxa, pero que de una forma u otra termina sobrevolando la cuestión. De allí a los juicios morales propios del prohibicionismo no hay demasiada distancia.

Desde una perspectiva de derechos que pretenda incluir alguna forma de prevención del consumo se plantea entonces un problema para el abordaje del “problema de las drogas”: si el Estado le reconoce a los ciudadanos el derecho a consumir drogas, ¿por qué ese mismo Estado debería desestimular el ejercicio de tal derecho? Esto implica complejas consideraciones y redefiniciones del concepto de Salud Pública en relación con normas jurídicas respetuosas de los derechos individuales (Silva Forné, 2016: 148).

Aunque suene paradójico el modelo de derechos descentra de las drogas el problema, y pone el foco en el individuo como sujeto de derechos y en su contexto social. Al tratarse de un paradigma en plena construcción, discusión y desarrollo, la heterogeneidad de miradas es inevitable, así como la diversidad de experiencias.

Diferentes países han comenzado a explorar caminos alternativos a la prohibición al menos del cannabis, desde la legalización/regulación para todos sus usos (Uruguay, Canadá, varios estados de Estados Unidos), para usos medicinales (varios países más), o bien la tolerancia del autocultivo (Sudáfrica, España).

Si nos detenemos en el caso uruguayo, en el cambio de modelo debemos recordar también campañas y acciones específicamente formuladas a partir de la reducción de riesgos y daños, por ejemplo con la aplicación de dispositivos de atención en fiestas y eventos musicales masivos (carpas de “achique”, puestos de hidratación, testeo de drogas de síntesis para detectar adulteraciones riesgosas). En todos los casos, el denominador común es una recuperación, basada en una filosofía política liberal, de la autonomía y el derecho individual ante lo que se consideran intromisiones ilegítimas o equivocadas de los poderes públicos en la vida privada de las personas.

En el caso uruguayo se han buscado caminos que superen el prohibicionismo tanto desde acciones desde la sociedad civil como del gobierno. Así, la ley N° 19.172 de regulación del cannabis del año 2013 (que legalizó la marihuana), en su artículo 1° declara:

(...) de interés público las acciones tendientes a proteger, promover y mejorar la salud pública de la población mediante una política orientada a minimizar los riesgos y a reducir los daños del uso del cannabis, que promueva la debida información, educación y prevención, sobre las consecuencias y efectos perjudiciales vinculados a su uso así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de los usuarios problemáticos de drogas.

En tal sentido, los fines de la ley son ambiciosos y abarcan diferentes dimensiones de la problemática y una diversidad de posibles líneas de acción, en particular en los campos educativo y sanitario, sobre los que la ley contiene disposiciones específicas.[1]

De su lectura y por lo expuesto anteriormente se puede apreciar una superposición de conceptos y supuestos cuya armonía

es difícil de establecer, lo cual probablemente responde a los numerosos y no siempre coherentemente articulados intereses que incidieron en el contenido final de la ley y que hubo que contemplar de alguna manera para que ésta pudiera ser aprobada. La ley parece mantener una fuerte impronta sanitarista al referirse repetidas veces a la prevención, al centrarse en la salud pública y al dar por sentados perjuicios y daños derivados del uso de drogas. Pero al mismo tiempo, al regular y dar un marco legal de acceso al cannabis, rechaza la prohibición (al menos en lo que respecta a dicha sustancia) y abre la puerta a la perspectiva de derechos que, por otro lado, va más allá de las disposiciones de la ley y abarca lineamientos y acciones surgidos desde organismos como la Junta Nacional de Drogas (JND). Dicho de otra manera, la ley vigente puede servir como fundamento de políticas tanto sanitaristas como de derechos. Esta tensión se expresa, por supuesto, en el ámbito de la enseñanza formal. Dos estrategias de abordaje del tema drogas posibles y presentes en dicho ámbito pueden ser útiles para ejemplificarla. Dentro de los contenidos curriculares de la enseñanza media uruguaya, lo más cercano que hay al abordaje de las drogas como tema lo encontramos en el curso de Biología de 3° de Ciclo Básico, cuyo programa incluye al final de la primera unidad (“Ecología humana y salud”) el apartado “Riesgo de las adicciones. Drogadicción”. De acuerdo al mismo programa, los “objetivos de enseñanza” serían “promover la detección y atención a los indicadores de salud y de enfermedad” y como “logros de aprendizaje” se espera que el alumno desaprobe “conductas que pueden desarrollar adicción”. Estos lineamientos de la currícula oficial sustentan una estrategia sanitarista, que enfatiza la prevención del uso de drogas (especialmente, pero no sólo, ilegales) apelando a la abstinencia como único recurso, una expectativa coherente con el fetiche de la sustancia.

Las herramientas utilizadas en este enfoque preventivo se basan en la difusión general de información parcial y a menudo sesgada, por ejemplo, por medio de campañas publicitarias o mediante programas educativos aplicados en organizaciones de enseñanza formal sin distinción de especificidades culturales o sociales, y con fuerte énfasis en los aspectos más perjudiciales del uso de drogas. El objetivo es accionar sobre el comportamiento de los jóvenes, a través del miedo, para lograr reducir la demanda de drogas.

Esto lo encontramos ilustrado, por ejemplo, en “Educación para la salud” de Antonio Anzalone (2013) uno de los textos recomendados como bibliografía para los alumnos en aquél mismo programa de Biología. Al igual que en éste, las drogas se presentan en relación a la adicción con un abordaje reduccionista al centrarse en los perjuicios potenciales de las sustancias y soslayando cualquier otro enfoque. Al mismo tiempo, se vierten algunos conceptos científicamente cuestionables, como la clasificación de la marihuana como una droga alucinógena y causante de dependencia física.

Tal modelo interpretativo viene enlazado con consideraciones

morales e iconografías que apelan a infundir temor en un estilo digno de los manuales higienistas del Novecientos: “recorremos: el ingreso a la droga puede ser fácil, divertido y placentero al principio. Sin embargo, ello rápidamente desaparece dando lugar a la dependencia que hace la salida muy difícil, a veces incluso en dirección al Hospital Psiquiátrico o al cementerio” (Anzalone, 2013: 144-145).

Nuestro análisis no pretende ser un juicio de valor sobre la estrategia de abordaje en cuestión sino un señalamiento de sus limitaciones y especialmente una crítica sobre su eficacia, puesto que luego de décadas de implementación, las revisiones científicas son bastante categóricas: este modo de entender la prevención ha sido altamente ineficaz (Arco Tirado y Fernández Castillo, 2001; Botvin y Griffin, 2007). Como señalan Nicholson, Duncan, White y Stickle (2013):

La expectativa de que los adolescentes no experimentarán con estados alterados de conciencia es irreal en el mejor de los casos. Defender la abstinencia ha llevado al fracaso inevitable de los programas que lo han convertido en su objetivo principal porque alguna forma de consumo de drogas es casi universal (...). La incapacidad para diferenciar el uso del abuso socava los esfuerzos de prevención. Establece para la prevención la imposible tarea de promover una vida libre de drogas y desalentar un comportamiento de toma de riesgos normal en el desarrollo de los adolescentes.

Las propuestas que buscan superar este modelo se fundamentan en la aceptación de una realidad: las drogas (legales o ilegales) existen, seguirán existiendo y seguirán siendo usadas tanto por adolescentes como por adultos (Romani, 2008). Además, hay diversos tipos de uso, y para la mayoría de los usuarios su relación con las drogas no acarrea consecuencias nocivas, por lo tanto, en respeto a la autonomía individual, no deberían ser objeto de prevención. Ésta debería estar orientada hacia aquellas situaciones donde sí aparecen tales consecuencias, como lo son las de abuso o de dependencia (Rosenbaum, 2016). En tal sentido, un nuevo modelo post-prohibicionista debería estar “basado en la realidad” y la evidencia científica, y debería privilegiar un abordaje desde la reducción de riesgos y daños en sintonía con un enfoque de derechos humanos.

Varias de las experiencias que ha desarrollado la JND para la enseñanza media durante los últimos años van en el sentido de esta estrategia alternativa. En una de las publicaciones que se ocupa de ella encontramos conceptos de referentes como Miguel Silva quien señala que:

(...) partimos de la base de que el problema básico en los consumos problemáticos de drogas no está en la sustancia. Las sustancias ocultan los verdaderos problemas, que se relacionan y se juegan en el tipo de vínculo que establecemos con las cosas, en el lugar que las cosas ocupan en nuestra vida. Hay una evidencia antropológica: las sociedades que tienen vínculos

más significativos entre sus ciudadanos tienen vínculos menos significativos con las cosas (Silva, Meerhof y del Castillo, 2019) Como da cuenta la citada publicación, la JND ha organizado talleres con docentes y alumnos de centros educativos de todo el país, buscando alcanzar la mayor cantidad posible de actores institucionales. También ha producido material didáctico para apoyar la tarea docente que incorpora una visión más amplia y menos moralista del tema drogas, como el cómic “Lo que hay en mi cabeza”, en el cual podemos seguir las vicisitudes de un grupo de amigos adolescentes durante un fin de semana, sin dramatismos y con un énfasis particular en sus vínculos y sus emociones, intercalado narrativamente con información actualizada sobre el efecto y la interacción de sustancias como el alcohol o la marihuana con el cerebro y la mente humana. Esta obra finaliza con un mensaje de la JND que en cierta forma sintetiza la situación en la enseñanza media, señalando que:

(...) promueve actividades que aportan al abordaje desde diferentes ópticas de los problemas relacionados con las drogas en nuestro país. No significa que adhiere al enfoque de cada uno de ellos. Se hace en el entendido que la diversidad de propuestas (con pretensión científica y/o de buenas prácticas verificadas) siempre que se realicen desde el horizonte ético de los derechos humanos, contribuyen significativamente a la singularidad que siempre tiene cada usuario problemático de drogas (Peruzzo y Rodríguez Juele, s.f.: 38)

En tal sentido, podemos afirmar que actualmente coexisten paradigmas y modelos interpretativos diversos para el abordaje del tema drogas en diferentes ámbitos, algo que se hace patente en la enseñanza formal. El probable agotamiento del modelo sanitario tradicional propicia la emergencia de uno alternativo menos reduccionista y basado en derechos. Sin embargo, los dos coexisten no sin tensiones, y las estrategias alternativas adolecen de algunas debilidades, como su falta de sistematización y continuidad, así como de evaluación científica e independiente de sus resultados y eficacia. Por otro lado, el derecho a la libertad de cátedra habilita a los docentes a optar por cualquiera de las estrategias analizadas, igualmente justificables en la diversidad de paradigmas que atraviesa actualmente el problema de las drogas.

NOTA

[1] Su artículo 10° establece que “el Sistema Nacional de Educación Pública “deberá disponer de políticas educativas para la promoción de la salud, la prevención del uso problemático de cannabis desde la perspectiva del desarrollo de habilidades para la vida y en el marco de las políticas de gestión de riesgos y reducción de daños del uso problemático de sustancias psicoactivas. Dichas políticas educativas comprenderán su inclusión curricular en educación primaria, en educación secundaria y en educación técnico-profesional, con el fin de prevenir sobre el daño que produce el consumo de drogas, incluido el cannabis.

La Administración Nacional de Educación Pública resolverá sobre la forma de instrumentar esta disposición. Será obligatoria la inclusión de la disciplina “Prevención del Uso Problemático de Drogas”, en las propuestas programáticas y planes de estudio para educación inicial, primaria, secundaria, y técnico-profesional, formación docente y en la Universidad Tecnológica.”

BIBLIOGRAFÍA

- Anzalone, A. (2013). *Educación para la salud*. Montevideo, Uruguay: Ediciones Ciencias Biológicas.
- Arco Tirado y Fernández Castillo (2001). Por qué los programas de prevención no previenen. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 209-226.
- Botvin, G., & Griffin, K. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*, 19(6), 607-615.
- Comisión Interinstitucional Nacional de Drogas JND/Anep-Codicen (2009). *Los usos de drogas y su abordaje en la Educación*. Montevideo, Uruguay: Dirección Nacional de Impresiones y Publicaciones Oficiales - IMPO
- Comisión global de políticas de drogas (2011). *Guerra a las drogas*. Recuperado de http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2017/10/GCDP_WaronDrugs_ES.pdf
- Das, J., Salam, R., Arshad, A., Finkelstein, Y. y Bhutta, Z. (2016). Interventions for Adolescent Substance Abuse: An Overview of Systematic Reviews. *Journal of Adolescent Health* 59, 61-75.
- Fernández Romar, J. (2000). *Los fármacos malditos. El holograma de las drogas y otros ensayos*. Montevideo, Uruguay: Nordan-Comunidad.
- Junta Nacional de Drogas (2016). *Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas / Período 2016-2020*. Recuperado de <https://www.gub.uy/jnd/sites/jnd/files/2018-05/Estrategia%20JND%202016-2020.pdf>
- Ley 19.172 Marihuana y sus derivados (2013). Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp2596831.htm>
- Nicholson, T., Duncan, D., White, J., y Stickle, F. (2013). Focusing on abuse, not use, in drug education. *Journal of Substance Use*; 18(6): 431-439.
- Peruzzo, N. y Rodríguez Juele, A. (s.f.). *Lo que hay en mi cabeza*. Recuperado de <http://www.bandaseducativas.com/download/2631/>
- Romaní, O. (2008). Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva* 4(3), 301-318.
- Rosenbaum, M. (2016). New Perspectives on Drug Education/Prevention. *Journal of Psychoactive Drugs*, 48(1), 28-30.
- Silva Forné, D. (2016). *Drogas y derecho penal en el Uruguay*. Montevideo, Uruguay: Fundación de Cultura Universitaria.
- Silva, P., Meerhof, D. y del Castillo, L. (2019). *Vos podés*. Recuperado de https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/publicaciones/VosPod%C3%A9s_V11.pdf
- Szasz, T. (1992). *Nuestro derecho a las drogas: en defensa de un mercado libre*. Barcelona, España: Anagrama.