

VIII Jornadas de Investigación en Educación, C.I.F.F. y H., U.N.C.

Título: Adolescentes y consumos: las adicciones como desafío para la educación

Autores: Barrón, Margarita; Bas-Peña, Encarnación; Buonfiglio, Yair

Pertenencia institucional: Escuela de Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Nacional de Córdoba y Departamento de Teoría e Historia de la Educación, Facultad de Educación, Universidad de Murcia (España)

Mesas de trabajo:

5. Aprendizajes y subjetividades. o bien

6. Jóvenes y espacios educativos urbanos

Correos electrónicos: margarita@barron.com.ar, ebas@um.es, yair@mb.unc.edu.ar

Resumen

Los resultados del programa “Conductas de riesgo asociadas a morbimortalidad en la adolescencia” radicado en el Centro de Investigaciones de la Facultad de Filosofía y Humanidades y avalado por la Secretaria de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba revelan a la escuela como factor protector frente al consumo de sustancias adictivas en los jóvenes.

El trabajo de campo incluyó 11.735 encuestas suministradas a adolescentes de la provincia de Córdoba, de ambos sexos, diseñadas según el modelo validado “Youth Risk Behaviour Surveillance”, del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta (EE.UU.) y entrevistas a educadores profesionales y adolescentes.

En esta oportunidad analizamos la evolución del consumo de sustancias adictivas, las bases neuropsicológicas que predisponen a las adicciones en la niñez y adolescencia (Chambers, Taylor & Potenza, 2010) y la eficacia de las acciones de promoción y prevención de conductas adictivas planificadas por instituciones educativas (del Pozo, Ferreras & Pérez, 2008; Bas-Peña, 2000; Barrón, Bas-Peña & Gioacchini, 2012).

Los datos exhiben un incremento en el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína tanto en adolescentes escolarizados como en no escolarizados, aunque resulta significativamente mayor el consumo en estos últimos.

Palabras clave: niños, adolescentes, adicciones, neurocircuitos, educación

Youngsters and substance consumption: Addictions defy education

Summary

The results of the programme “Risk Behaviour Associated with Morbidity and Mortality in Adolescence”, in the Research Center of the Faculty of Philosophy and Humanities at the National University of Cordoba, show the role of school as a protective factor in relation to the consumption of addictive substances.

This fieldwork (1999-2011) involved the survey of 11735 in-school and out-of-school adolescents, both girls and boys, aged between 15 and 19, from Cordoba Province. The survey was based on the “Youth Risk Behaviour Surveillance System” - Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA. We also interviewed teachers, professionals and youngsters.

We have analyzed the evolution of addictive substances consumption, the neuropsychological base correlated with substance abuse in childhood and adolescence (Chambers, Taylor & Potenza, 2010) and the effectiveness of actions in the field of education for the prevention of addictive behaviour (del Pozo, Ferreras & Pérez, 2008, Bas-Peña, 2000; Barrón, Bas-Peña yGiacchini , 2012).

The data collected show a gradual increase in the consumption of alcohol, tobacco, marijuana and cocaine both by in-school and out-of-school adolescents, even though the consumption is significantly higher in the latter.

Key words: children, adolescents, addictions, neurocircuitos, education

Introducción

Las adicciones constituyen un problema creciente debido a los efectos que se derivan del consumo de algunas sustancias, sobre todo en la población joven. En consecuencia, se torna relevante describir cuantitativa y cualitativamente las prácticas vinculadas con dicho fenómeno a fin de articular estrategias de prevención que posibiliten generar, desde las instituciones educativas, cambios en las conductas adictivas de los adolescentes. En esta oportunidad expondremos algunos datos obtenidos con recurso a las encuestas realizadas a jóvenes escolarizados de la ciudad de Córdoba y los compararemos con los que arroja un estudio similar realizado en los Estados Unidos. Además, ofreceremos algunos marcos interpretativos que nos ayudan a situar y comprender la información que provee la estadística.

Intervenciones exitosas ante esta problemática muestran la necesidad de un abordaje complejo y transdisciplinar que contemple aspectos fisiológicos, psicológicos, familiares, educativos, sociales, políticos y legislativos y permitan así, diseñar estrategias integrales que apunten a una mejora en la calidad de vida de los adolescentes.

Marco teórico

Una de las áreas cuyos aportes resultan insoslayables en la comprensión del fenómeno adictivo en los adolescentes es la neuropsicología. Molina Prado (2013) señala que el denominado “circuito de recompensa cerebral” consta de de estructuras relacionadas con el sistema dopaminérgico (DA) límbico. Este circuito se activa en respuesta a estímulos primarios, como la emoción, el placer la comida y el sexo, y tiene una importancia primordial para la supervivencia de la especie.

Las sustancias psicoactivas activan dicho circuito, es decir que el alcohol, los opioides y cannabinoides inhiben las interneuronas GABA del área tegmental ventral, liberando de este modo las neuronas DA en el núcleo accumbens. Este efecto neuroquímico es el sustrato neurobiológico del efecto reforzador positivo de tales drogas.

Los psicoestimulantes bloquean la recaptación de monoaminas (DA) y otras. Las anfetaminas producen, además, liberación de los depósitos en este mismo circuito. Con el consumo prolongado/creciente de las drogas, se produce una regulación baja de dicho circuito y un reclutamiento de los factores de estrés que contribuyen a estados

emocionales negativos, aumentando de este modo la necesidad de un consumo reiterado de la sustancia. Este circuito manda aferencias a la zona cortical prefrontal, que es donde se realizan la mayoría de los procesos cognitivos que nos capacitan para la toma de decisiones y modulación de los actos impulsivos. De acuerdo con la revisión de Chambers y cols. (2003), numerosos hallazgos conducen a la conclusión que durante la adolescencia se produce una preponderancia funcional del sistema dopaminérgico y cambios profundos en el lóbulo frontal que favorecen el desarrollo de funciones como memoria de trabajo, pensamiento abstracto y capacidad para resolver problemas complejos, pero las funciones cognitivas que permiten la inhibición de impulsos todavía no han experimentado un desarrollo completo hasta después de los veinte años. Tal como señala Molina Prado, estos cambios se producen a través de un proceso integrado de sobreproducción y eliminación de sinapsis y receptores (*prunning*). La materia gris prefrontal experimenta un incremento notable hasta la preadolescencia. Entre la adolescencia y la edad adulta joven, la materia gris prefrontal se reduce en volumen; sin embargo, la materia blanca prefrontal aumenta linealmente desde los cuatro hasta los veinte años de edad. Es interesante destacar que la reducción de la materia gris prefrontal observada al final de la adolescencia es selectiva y está guiada por la influencia del ambiente del individuo, lo cual da cuenta de la importancia de los factores contextuales y socioculturales para modelar los procesos neurobiológicos, sobre todo en periodos tempranos del desarrollo. Por eso las sustancias consumidas durante la segunda década de la vida interfieren en el neurodesarrollo y podrían fijar de por vida un estado de vulnerabilidad biológica a las adicciones. Tal posibilidad es coherente con la relación inversa que existe entre la edad de inicio de la adicción y su gravedad y cronicidad posterior. Los resultados de un creciente número de estudios indican que los efectos de sustancias psicoactivas durante la adolescencia tienden a persistir, de modo que condicionan potencialidades de la edad adulta. Este fenómeno sugiere una alteración o detenimiento del neurodesarrollo.

El periodo de tiempo entre la maduración del sistema límbico mesencefálico y de la región prefrontal -que actúa como organizador y responsable del control y la gestión de nuestra conducta que se prolonga durante la adolescencia- también permite comprender las bases de nuevas y crecientes adicciones, relacionadas con los videojuegos, chat, redes sociales, entre otras.

Diagnóstico de situación

El estudio realizado entre 1999 y 2011 provee información abundante y detallada que permite reconstruir hábitos juveniles vinculados con el consumo de sustancias adictivas. La muestra seleccionada abarcó 11.735 adolescentes escolarizados y no escolarizados de ambos sexos, de entre 15 y 19 años, residentes en núcleos urbanos de la provincia de Córdoba (Córdoba, Río Cuarto, Carlos Paz, San Francisco, Río Tercero, San Francisco del Chañar, Mina Clavero y La Carlota), a quienes se administró un encuesta diseñada según el modelo validado “Youth Risk Behaviour Surveillance”, del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta (EE.UU.).

Los resultados de la encuesta revelaron que:

- Al 18.1% de los varones y al 9% de las mujeres le han ofrecido droga en la escuela.
- Al 25,1% de los varones y al 6,7% de las mujeres le han ofrecido droga en los alrededores de la escuela.
- En los boliches, la oferta de droga fue aún mayor: el 25.2% de las mujeres y el 50% de los varones no escolarizadas; y de los escolarizados el 30% de los varones y 15% en las mujeres, afirmaron que allí les han ofrecido drogas en el último mes.
- El 30,7% de los jóvenes encuestados fumó cigarrillos en la escuela.
- 15,1% de los varones y 12% de las mujeres bebió alcohol en horario escolar.
- 10% fumó marihuana en horario escolar.

Sin embargo, un grupo importante de adolescentes negó el consumo de drogas.

- En relación con el tabaco, un 60.6% de las mujeres y 52.9% de los varones no escolarizados y el 61.5 de los varones y el 54% de las mujeres escolarizados declaran no haberlo consumido.
- Un 78.8 % de las mujeres y un 94.1% de los varones no escolarizados no consumió marihuana en el último mes, valor que entre los escolarizados corresponde al 88.4% (en varones) y 90% (en mujeres)
- El 92% de los escolarizados no consumió cocaína en el último mes.

- Nunca consumió esteroides un 93.8% de los varones no escolarizados y 92.5% de los escolarizados.
- No utilizó inhalantes en el último mes el 94% de los varones y el 97% de las mujeres no escolarizadas.

El consumo de alcohol u otras sustancias en relación con la actividad sexual fue reconocido por el 15.6% de las mujeres y el 27.8% de los hombres no escolarizados, así como por el 47,2% de los varones y el 41% de las mujeres escolarizadas, quienes dijeron haber consumido alcohol durante su última relación sexual. En esa situación, consumieron otras drogas psicoactivas el 24,2% de las mujeres y el 23,2% de los varones no escolarizados y el 35,4% de los escolarizados. Esto constituye un llamado de atención, pues el consumo de estas sustancias puede vincularse con el relajamiento de las precauciones y los controles deseables, factor que incrementa el riesgo de embarazos no programados y de transmisión de enfermedades sexuales.

Es prioritario el trabajo en torno al consumo de sustancias adictivas desde edades tempranas, ya que los adolescentes indicaron que sus primeras vinculaciones con el alcohol y el tabaco tuvieron lugar a edades correspondientes a los últimos años de la escuela primaria, tal como lo muestran los siguientes datos:

Escolarizados

- Primer cigarrillo completo: 66.4% antes de 14 años.
- Primer vaso de vino: el 41% antes de los 14 años
- Primer vaso de cerveza completo: el 55.4% de los varones y el 76% de las mujeres antes de los 14 años
- Primer porro de marihuana completo: un 49% antes de los 14 años
- Cocaína en cualquiera de sus formas a los 16 años: 57.1% de los varones y 50% de las mujeres

No escolarizados

- Primer cigarrillo completo: 22.2% varones entre 11 y 13 años y 19.0 % de las mujeres a los 14 años.
- Primer vaso de cerveza completo: 17.6% entre los 13 y los 14 años en varones, y 29.6 % a los 14 años en mujeres.

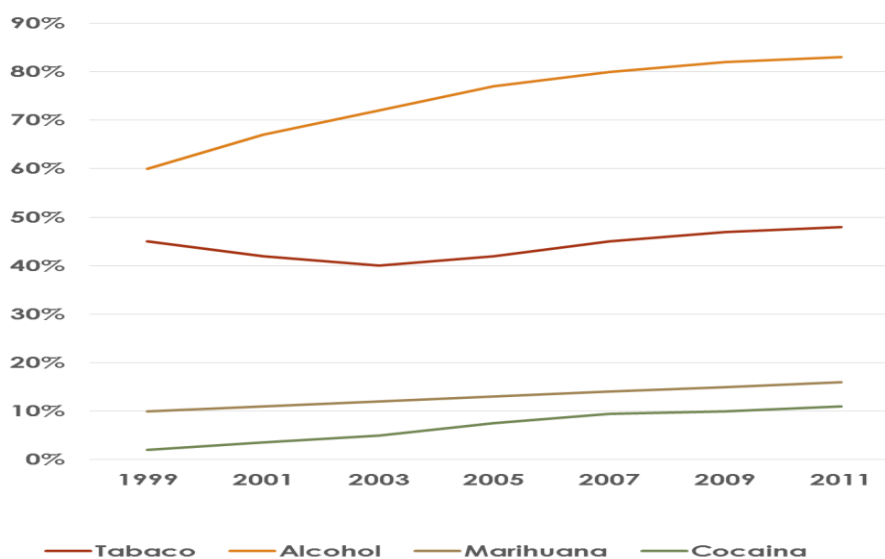
- Primer vaso de vino completo: 21.4% entre los 12 y los 14 años en varones, y 38.1 % a los 15 años en mujeres.
- Primer porro de marihuana completo: 40.0% entre los 16 y 17 años los varones, y 37.5 % a los 15 años las mujeres.
- Cocaína en cualquiera de sus formas a los 16 años; el 57.1% de los varones y el 50 % de las mujeres.

Tabla I: Resultados sobre consumo habitual de sustancias en Provincia de Córdoba

Año	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína
1999	45%	60%	10%	2%
2001	42%	67%	11%	3,50%
2003	40%	72%	12%	5%
2005	42%	77%	13%	7,50%
2007	45%	80%	14%	9,50%
2009	47%	82%	15%	10%
2011	48%	83%	16%	11%

Gráfico I: Tendencias en consumo de sustancias adictivas. Córdoba 1999-2011

Consumo de sustancias adictivas en adolescentes de 15 a 19 años de la Ciudad de Córdoba



En cuanto a la evolución del consumo, es pertinente formular tres aclaraciones. En primer lugar, podría sospecharse una distorsión de respuestas –con el consiguiente error del instrumento para revelar un estado de situación- con incremento o disminución de los datos reales, ya que se trata de una autorrespuesta. Sin embargo, investigaciones realizadas al respecto para evaluar la fiabilidad del instrumento en el C.D.C. (Center for Disease Control and Prevention) de Atlanta, EE.UU., evidenciaron la confiabilidad de los resultados. Otra aclaración importante se relaciona con los adolescentes no escolarizados con quienes hubo mayores dificultades y temores: en muchos casos fue necesario leer y explicar cada consigna, con lo que casi podría decirse que se trabajó con una entrevista estructurada, en la que, quien aceptaba haber consumido, lo hacía cara a cara con los encuestadores-entrevistadores, que eran estudiantes universitarios de menos de veinte años. Por último, en el desarrollo del trabajo de campo fue imprescindible atender a cuestiones relacionadas con los proyectos y las modalidades educativas de las instituciones (entre las cuales había diferencias notables), cuyas propuestas educativas no suscitaban genuino interés a los adolescentes.

Caben igualmente varias reflexiones y temas referidos a la influencia de familia, los pares, los insumos culturales, las presiones sociales, los aspectos legales, las expectativas personales, la falta de horizontes promisorios, el inmediatez y la ausencia de adultos significativos en momentos claves del sujeto en constitución.

Una nueva mirada

Ante la evidencia de poblaciones diferentes, fuertemente signadas por atravesamientos económicosociales, laborales, culturales y afectivos, se trabajó en los barrios de las ciudades encuestadas a fin de construir una suerte de cartografía que incluyera clubes, bares, boliches y otros espacios recreativos frecuentados por los jóvenes. El relevamiento se completó con las iglesias de todos los credos, las escuelas, las instituciones de bien público, las comisarías, los dispensarios y otras organizaciones relevantes para el encuentro y la construcción de lazos sociales. En tal sentido, se procuró identificar las instituciones que trabajan en actividades extraescolares para niños y adolescentes con el objetivo de conocer las acciones que desarrollaban, el nombre del responsable, líder y/o coordinador de cada actividad, los lugares y horarios de funcionamiento, los recursos utilizados y su fuente de obtención. A partir de este relevamiento, se apoyaron y acompañaron iniciativas propuestas por las escuelas y otras instituciones, y se verificó la cantidad de niños que intervenían en las distintas actividades.

Al trabajar con cada comunidad, se buscó fortalecer los aspectos positivos y aumentar los beneficios para el niño o adolescente, procurando empoderar a la comunidad, es decir al colectivo que realmente conocía el medio y tenía en claro cuáles cuestiones eran prioritarias para alejar a los jóvenes de las drogas. Asimismo, se analizaron alternativas para superar aspectos negativos tales como la escasa o nula disponibilidad de elementos, recursos o personal que pudieran sostener el trabajo con los jóvenes. Se planteó la necesidad que la comunidad trabajara en coordinación con las instituciones y profesionales de la misma ciudad o zona como dispensarios, comisarías, médicos y psicólogos dispuestos a aportar su tiempo y saber en pos del bienestar y desarrollo saludable de los niños y adolescentes de cada comunidad.

Los adolescentes hablan del consumo

Los datos revelados por las encuestas fueron corroborados por la información obtenida a partir de los grupos focales y las entrevistas en profundidad. Al conversar con los jóvenes en torno al tema de las sustancias adictivas, se percibía en primer lugar una naturalización del consumo, en segundo lugar una aceptación social en grado no percibido en evaluaciones anteriores y, en ciertos sectores, un tercer factor: la incorporación al circuito de la droga como forma de vida.

Muchos de los miembros de la población asumida en el sondeo, consideraban que el alcohol y el tabaco no eran drogas, aunque reconocían sentir mucho temor ante los compañeros o amigos que se excedían en el consumo y perdían el control. Señalaban que el alcoholismo era una enfermedad que causa repulsión pero que se daba en “otros”, sin relacionarla con el consumo de alcohol que ellos practicaban. No se consideraban particularmente vulnerables y señalaban modelos adultos cercanos que abusaban del alcohol, como así también reconocían influencia de los grupos de pertenencia y la necesidad social de “soltarse” como fundamento de su consumo, a lo que agregaban el placer y en ciertos casos, los problemas personales, familiares o sociales. Hablaban de la influencia de los medios de comunicación y de la búsqueda de nuevas sensaciones. Señalaban que los mensajes supuestamente orientados a la prevención de adicciones eran cuando menos confusos y que en otros casos promovían su uso.

En relación con las drogas ilegales, se manifestaban en un amplio espectro extendido desde el temor y la preocupación hasta una actitud de naturalización. También muchos señalaron el bajo costo económico de esas drogas (aunque también admitían la baja calidad de estas sustancias) y la facilidad para su adquisición. Señalaban que la mayoría sólo “prueba” y son pocos los que hacen un consumo regular de las mismas, a excepción de la marihuana y, en ciertos círculos, la cocaína.

En estos encuentros, numerosos participantes señalaron la importancia de informarse para prevenir porque es un problema social que afecta a los adolescentes. Sugerían actividades “que no aburran” y propusieron variadas opciones como paneles, películas seguidas de debates, teatro, información sobre legislación vigente, videos actualizados “no moralistas”. También añadieron su interés por trabajar en talleres y expresarse en formatos diversos como afiches, graffitis, análisis de letras de canciones o de videoclips, dibujos, rol playing, murgas y actividades deportivas.

El desafío de cogestionar la prevención

Tanto los resultados de la encuestas como de los talleres y grupos focales mostraron que a nivel escuelas y desde las ONG, los clubes de barrio y los centros de salud se podía trabajar con adolescentes escolarizados y no escolarizados. Se hacía necesario analizar los fantasmas y prejuicios sobre las drogas y los nuevos discursos en torno a ellas, más allá de proveer información sobre los tipos de drogas y sus efectos. Fundamentalmente,

era necesario incluir esas sustancias en el espectro más amplio de adicciones características de nuestro tiempo, propiciando la revisión de las propias conductas adictivas y promoviendo acciones creativas para generar tomas de conciencia que lleven a una disminución progresiva del consumo.

De acuerdo con Gregor Burkhart (2012), la literatura académica registra enfoques que no han demostrado ninguna eficacia, tales como actividades exclusivamente informativas sobre los riesgos de las drogas destinadas a los jóvenes o a los padres y madres, pruebas para detectar drogas en las escuelas, o intentos de persuasión que no involucran procesos cognitivos.

Los avances en el conocimiento neuropsicológico dejan claro que las acciones a realizar implican no solo proporcionar información sino, principalmente, generar espacios donde los adolescentes puedan acceder a actividades programadas. Tales acciones les permitirían tomar conciencia de los problemas sociales, enfrentarse a ellos con soluciones alternativas desde distintas perspectivas y fortalecer el ejercicio de la autodeterminación tanto en el pensar como en el sentir y el actuar.

Nuestro lugar de adultos, profesionales, docentes, padres, legisladores, implica entonces construir nuestra capacidad de observación, de escucha y de acompañamiento, sin temores ni prejuicios y con un fuerte sustento en el conocimiento del tema y de los adolescentes. Apuntamos, en suma, a una tarea preventiva que propicie en simultáneo el desarrollo de la prosocialidad, la resiliencia, la autoestima, y el cuidado de sí mismo y de los otros.

Las adicciones a sustancias no son -ni serán- solo un problema de los adolescentes y jóvenes sino de toda la comunidad; de ahí que sea necesario plantear un trabajo con las familias, los centros educativos, las instituciones de salud y de esparcimiento, las autoridades y las fuerzas de seguridad, apuntando a corto plazo a una disminución del consumo, pero procurando también a mediano y a largo plazo modificar (dis)valores actuales tales como el goce inmediato y la erotización del riesgo, la soledad de los hijos de “padres en fuga” (Coronado, 2012), la alta conflictividad que permea el diálogo intergeneracional, la ludopatía como “práctica tóxica y sostenida” (Coletti & Blanca, 2010, p. 8), la autoagresión sostenida que en muchos casos conduce al suicidio y el alcohol como ritual iniciático, como forma de identificación con su grupo de pares, como

demostración de autonomía respecto de los adultos o como signo de entretenimiento y diversión.

Si bien nuestro estudio demuestra que la probabilidad de incurrir en adicciones es mayor entre adolescentes que provienen de ambientes con escasos cuidados parentales, pudimos corroborar que no era este el único factor de aumento de la vulnerabilidad de los jóvenes; en efecto, también en esa situación inciden el consumo temprano, el acceso fácil a sustancias ilícitas y la falta de una mirada atenta de adultos responsables que brinden el apoyo, la orientación a tiempo y las alternativas que alejen de las drogas: no solo se acerca a las drogas “el chico problema”, sino aquel sujeto en el que fallan los dispositivos de transmisión de valores y de fomento de la autoestima que podrían neutralizar el cúmulo de influencias negativas.

No es fácil desnaturalizar las representaciones que obstaculizan la promoción de conductas saludables y resilientes, ni ejercitar la toma de decisión en relación a las representaciones acerca de la salud, ni reflexionar sobre qué se entiende por promoción de la salud, o ejercitar el diálogo en pequeños grupos como el espacio privilegiado para valorizar la palabra. Sin embargo, de todas las experiencias previas -incluidos los fracasos- hemos rescatado la necesidad de reconocimiento de las temáticas y los intereses propios de los adolescentes, el trabajo sostenido en la identificación cotidiana de los factores de riesgo y protección, en la reconstrucción y apropiación de los conceptos de “bienestar” y “calidad de vida”, en la elaboración de propuestas por los mismos adolescentes para intervenir en su grupo de pares y en su institución escolar o comunitaria con el fin de prevenir y/o disminuir factores de riesgo y fortalecer las conductas resilientes como medio para el crecimiento individual y de la comunidad.

Referencias bibliográficas

Barrón, M. (comp) (2005). Inequidad sociocultural, riesgo y resiliencia. Serie Adolescencia Educación y Salud 1. Córdoba (Argentina): Brujas.

----- (comp.) (2010). Adicciones. Nuevos paraísos artificiales. Serie Adolescencia Educación y Salud 4. Córdoba (Argentina): Brujas.

-----, Bas-Peña E. y Gioacchini C. (2012). La Escuela Media para Adultos (CENMA) como promotora de Derechos Humanos y Equidad de Género. XIV Congreso Argentino de Psicología. Los malestares de la época. Salta.

Bas-Peña, E. (2000). Prevención de drogodependencias en secundaria. Integración en las áreas curriculares. Materiales 12-16 años. Madrid: Narcea.

Burkhart, G. (2012) (entrevista). Prevención de drogas en Europa : preocupante brecha entre la ciencia y la realidad práctica. Disponible en:

http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3813.

Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Surveillance Summaries [2003]. MMWR 2006;55 (No. SS-#).

Chambers, R. et al (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: A critical period of addiction vulnerability. Am J Psychiatry. New York. USA

Coletti, M. & Blanca,D. (2010). Ludopatía: entre el aislamiento y el entrelazado subjetivo. En Actualidad Psicológica. Año XXXV, núm. 391. Buenos Aires. (pp. 8-11)

Coronado, M. (2012). Padres en fuga. Escuelas huérfanas. La conflictiva relación de las escuelas con las familias. Buenos Aires: Noveduc.

MIDES y Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay. Detección de consumo de alcohol: Intervención breve para Adolescentes y Jóvenes. Disponible en <http://www.codajic.org/node/720>. Consultado el 09/08/2013

Molina Prado, R. (2013). Consumo de Tabaco, alcohol y drogas. Pediatría Integral; XVII (3): 205-216. Madrid.

Naciones Unidas. Red Mundial de la Juventud (2002). Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes. Una guía de desarrollo y perfeccionamiento. Disponible en www.odccp.org/youthnet

Pozo Iribarría, J, Pérez Gómez, L, Ferreras Oleffe, M. (2008). Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación: perspectivas de su uso para la prevención y el tratamiento. Logroño: Gobierno de La Rioja, Servicio de Drogodependencias.

Unicef (2012). Estado Mundial de la Infancia 2012. Niñas y niños en un mundo urbano. Nueva York. EE.UU.