

Consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 8 y 12 años. Estudio comparativo entre población clínica y no-clínica.

Grigoravicius, Marcelo, Garcia Poulter, Julieta, Pandolfi, Marcela, Iglesias, Andrea, Ponce, Paula, Bradichansky, Laura y Nigro, VaninaGabriela.

Cita:

Grigoravicius, Marcelo, Garcia Poulter, Julieta, Pandolfi, Marcela, Iglesias, Andrea, Ponce, Paula, Bradichansky, Laura y Nigro, VaninaGabriela (2012). *Consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 8 y 12 años. Estudio comparativo entre población clínica y no-clínica. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/287>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/wYT>

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN NIÑOS ENTRE 8 Y 12 AÑOS. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE POBLACIÓN CLÍNICA Y NO-CLÍNICA

Grigoravicius, Marcelo - Garcia Poulter, Julieta - Pandolfi, Marcela - Iglesias, Andrea - Ponce, Paula - Bradichansky, Laura - Nigro, Vanina Gabriela

UBACYT; Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires

Resumen

Se exponen los resultados preliminares de un proyecto de investigación UBACyT (Programación 2010/2012) "Consumo de sustancias psicoactivas y expectativas hacia el alcohol en niños escolarizados entre 8 y 12 años", Director: Marcelo Grigoravicius. Se realiza un estudio comparativo entre dos muestras, una clínica y otra no-clínica de la misma franja etárea. Se indaga acerca del consumo y de las actitudes, valores y creencias que los niños tienen acerca del uso de estas sustancias. La muestra clínica está conformada por 22 niños (14 varones, 8 mujeres) y la no-clínica por 63 niños (19 varones, 44 mujeres). A los fines de dicho estudio se administran: el CORIN (Conductas de riesgo en niños) y un protocolo de datos sociodemográficos.

Conclusiones: se registra la existencia de consumo en ambas poblaciones de niños, siendo la sustancia más consumida el alcohol. No obstante, se observan ciertas contradicciones entre las actitudes de rechazo expresadas manifiestamente y las conductas efectivas de consumo. Asimismo, la gran mayoría de los niños que manifiestan haber consumido alcohol refieren haberlo hecho en reuniones o eventos familiares. No se detecta el consumo de drogas ilegales en ninguna de las dos muestras.

Palabras Clave

sustancias psicoactivas, niños, alcohol

Abstract

CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES IN CHILDREN BETWEEN 8 AND 12 YEARS OLD. COMPARATIVE STUDY BETWEEN A CLINICAL AND A NON-CLINICAL SAMPLE

The paper exposes preliminary results of an investigation project UBACyT (Programming 2010/2012) "Consumption of psychoactive substances and expectancies towards alcohol in school children between 8 and 12 years old", Director: Marcelo Grigoravicius. A comparative study is done between two samples, one clinical and the other one non-clinical, both belonging to the same age. Consumption and attitudes, values and beliefs children have towards the use of these substances are investigated. The clinical sample is composed of 22 children (14 boys, 8 girls) and the non-clinical of 63 (19 boys,

44 girls). For the purposes of this study, the CORIN (Children Risk Behaviour) and a questionnaire of sociodemographic information were administrated.

Conclusions: the existence of consumption in both samples of children is recorded, being alcohol the substance most consumed. Nevertheless, there are certain contradictions between the attitudes that clearly express rejection and the actual consumption behaviour. Also, the vast majority of children who report having consumed alcohol refer having done it in family meetings or events. The use of illegal drugs is not detected in these samples.

Key Words

psychoactive substances, children, alcohol

Introducción

Se presentan los resultados preliminares de un proyecto de investigación UBACyT (programación 2010/2012) sobre el consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años de edad. A los fines del estudio se realiza una comparación entre dos muestras, una clínica y otra no-clínica, pertenecientes a la misma franja etárea[1].

El estudio del consumo de sustancias psicoactivas resulta un tema de gran interés, detectándose un descenso en la edad de inicio a nivel mundial. Según diversos estudios y estadísticas, las bebidas alcohólicas son las sustancias con las que se inicia el consumo (Ellickson, Collins, Hambarsoomians & McCaffrey, 2005; Jie Wu Weiss & Xinguang Chen, 2007; Melchior, Chastang, Goldberg & Fombonne, 2007; Míguez, 2004, 2012; Míguez, Fernández & Mansilla, 2010; Sedronar 2011a, 2011b). En Argentina, las estadísticas oficiales a nivel nacional comienzan a realizarse recién a partir de los 12 años de edad (Sedronar, 2011a). En la provincia de Buenos Aires se realizaron estudios oficiales con niños a partir de los 11 años, pero no han tenido continuidad (SADA, 2007).

Entre las escasas investigaciones que abordan esta problemática en los niños se señala a un equipo de la Universidad Nacional de Córdoba que realiza actualmente indagaciones en niños entre 8 y 12 años. Los resultados indican que el 72% de los niños probó bebidas alcohólicas antes de los 12 años, consumiendo frecuentemente en

el ámbito familiar (Pilatti, Godoy & Brussino, 2010, 2011).

Desde el año 2002 nuestro equipo estudia el consumo de sustancias psicoactivas en niños escolarizados, incluyéndose desde el año 2010 a niños desde los 8 años de edad en base a la detección de un inicio cada vez más temprano en el consumo. En los sucesivos relevamientos se registró, al igual que otras indagaciones, que el alcohol es la sustancia de mayor consumo entre los niños, y que este consumo suele comenzar en el ámbito familiar (Grigoravicius & Ducos López, 2009a, 2009b; Grigoravicius, García Poulter, Pandolfi, Iglesias, Cella, Bradichansky, Nigro & Ponce 2011; Grigoravicius, Pandolfi, García Poulter & Cella, 2011; Slapak & Grigoravicius, 2006, 2007). A continuación se presentan los resultados provisionales del trabajo de campo realizado en 2010.

Metodología

Se trata de un estudio exploratorio. Se utilizó una triangulación de métodos cualitativos y cuantitativos.

Muestras:

Población clínica: La muestra está conformada por niños y niñas entre 8 y 12 años de edad. $n = 22$, 14 varones y 8 mujeres, que fueron admitidos durante los meses de marzo a diciembre del año 2010 (período de atención) en el Servicio de Psicología Clínica de Niños (SPCN), dependiente de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis Escuela Inglesa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, ubicado en un partido del sur del conurbano bonaerense. Ninguno de los niños cuenta con cobertura social, requisito para recibir asistencia en el mencionado Servicio.

Población no-clínica: La muestra está conformada por niños y niñas entre 8 y 12 años que concurren a una escuela pública del sur del conurbano bonaerense durante el año 2010. $n = 63$, 19 varones y 44 mujeres.

En todos los casos se implementó un consentimiento informado por escrito brindado por los adultos responsables de los niños. Debe mencionarse que las muestras son numéricamente pequeñas y no representativas. El presente trabajo se enmarca en la línea de las investigaciones cuya finalidad es contribuir a profundizar el conocimiento científico acerca de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas del desarrollo; en un estudio de estas características, la importancia no está dada por el número de casos estudiados sino porque éstos constituyan la totalidad de la población objetivo.

Instrumentos

CORIN: Conductas de Riesgo en Niños (Míguez, 1998). Fuente: CONICET/Programa de Epidemiología Psiquiátrica. Este instrumento indaga el consumo de sustancias psicoactivas y las actitudes, valores y creencias en niños. Se administra en forma individual a cada uno de los niños de ambas muestras.

Protocolo de datos sociodemográficos. Se trata de un instrumento con ítems para la recolección y sistematización de datos sociodemográficos. Este instrumento se utilizó con ambas muestras de niños.

Resultados

Datos sociodemográficos

En relación a la edad, ambas muestras están constituidas por niños en su mayoría de 10 años (36% -8 casos- en la población clínica y el 35% -22 casos- en la población no-clínica). Respecto del sexo, la población clínica se encuentra compuesta en su mayoría por varones (64%, 14 casos), mientras que la muestra no-clínica está compuesta en un 70% (44 casos) por niñas.

Si bien ambas muestras corresponden a familias de un mismo nivel socioeconómico, se observa la presencia de "problemas laborales a pesar de poseer trabajo" en el 18% (4 casos) de la población clínica, ese porcentaje se duplica en la población no-clínica (40%, 25 casos). Se ha registrado la presencia de trabajo infantil, en el 4% (1 caso) de la población clínica y en el 8% (5 casos) de la población no-clínica.

En cuanto al contexto familiar, se registra que un 68% (15 casos) de los padres de los niños de la población clínica están separados, mientras que en la población no-clínica esta situación se observa en un 24% (15 casos). Similares proporciones se registran en relación a la existencia de situaciones de violencia física o verbal, presentándose en un 68% (15 casos) en la muestra clínica y en un 29% (18 casos) en la no-clínica. Los porcentajes se invierten respecto de las muertes de padres o familiares cercanos; en la población de niños asistidos el porcentaje es de 23% (5 casos), mientras que en la población no-consultante la cantidad de casos asciende al 70% (44 casos).

En relación a los antecedentes familiares de consumo, en las familias de los niños de la población clínica se observa en el 73% de los casos (16 casos), mientras que en las familias de los niños no-consultantes desciende al 24% (15 casos). Cabe destacar que la sustancia de mayor consumo, en ambas muestras, es el alcohol (18% -4 casos- en familias consultantes y 14% -9 casos- en las familias no-consultantes) y el miembro que con mayor frecuencia padece problemas de consumo es el padre (23% en la muestra clínica y 11% en la muestra no-clínica).

Actitudes, valores y creencias

La gran mayoría de los niños de ambas muestras manifiestan una actitud de rechazo hacia el consumo de alcohol, así se expresa el 91% (20 casos) de la muestra clínica y el 97% de la muestra no-clínica (61 casos). Sin embargo, en las dos poblaciones se observa una actitud indiferente ante el beber moderado en el 59% (13 casos) de los niños consultantes y en el 50% (31 casos) de la muestra no-clínica. En la misma dirección, se registra en ambas muestras que más del 30% refieren ser indiferentes ante el consumo abusivo de alcohol por parte de otros muchachos.

En relación al consumo de marihuana el 90% (20 casos) de los niños de la muestra clínica expresaron una actitud de expreso rechazo, alcanzando al 100% (63 casos) de la muestra no-clínica.

Resulta de importancia que ante una posible situación de estrés experimentada por su madre, el 41% (9 casos) de los niños consultantes afirmó que trataría de conseguir "pastillas para los nervios" con el fin de calmarla; la proporción desciende al 19% (12 casos) en los niños no-consultantes.

Al indagar sobre el diálogo familiar acerca del tabaco, el alcohol y sustancias ilegales, se registran diferencias destacables en las muestras comparadas: el 57% (12 casos) de los niños de la población clínica afirmó que sus padres “nunca” les han hablado sobre el tema frente al 36% (23 casos) de la población no-clínica en esa situación.

Al comparar los resultados obtenidos acerca del diálogo familiar sobre HIV-SIDA merece destacarse que el 75% (17 casos) de la muestra clínica y el 54% (34 casos) de la no-clínica asegura que sus padres “nunca” han hablado con ellos acerca del tema.

Consumo de sustancias psicoactivas

Se detectó la presencia de consumo de sustancias psicoactivas en ambas poblaciones de niños, siendo la sustancia más consumida el alcohol. Se observa que el 32% (7 casos) de la población clínica ha consumido alguna vez en su vida mientras que en la población no-clínica este porcentaje desciende al 21% (13 casos). En cuanto al tipo de bebida alcohólica consumida la sidra se encuentra en primer lugar para ambas poblaciones; además en los niños de la población clínica se registra consumo de cerveza y bebidas blancas y en los niños de la población no-clínica el fernet, el vino y la cerveza. Cabe destacar que la gran mayoría de los niños manifiesta haber consumido alcohol en reuniones o eventos familiares como cumpleaños, Navidad, Año Nuevo, entre otros.

Respecto al consumo de tabaco, un único niño en cada muestra manifestó haber consumido esa sustancia en el año de administración del instrumento.

El ofrecimiento de sustancias ilegales se observó en dos casos de la población clínica y en un caso de la población no-clínica. En todos los casos la sustancia ofrecida fue marihuana. El ofrecimiento fue realizado por un vecino, un familiar y un extraño respectivamente. Ningún niño manifestó haber consumido en esa ocasión. Sin embargo el 4% (1 caso) de los niños de la población clínica afirmó haber tenido un compañero/amigo que sí las probó, ascendiendo este porcentaje al 18% (11 casos) entre los niños no-consultantes. La sustancia ilegal más consumida en esa ocasión fue la marihuana.

Niños de ambas muestras que han consumido alcohol alguna vez en la vida

Teniendo en cuenta que el alcohol ha sido la sustancia más consumida por los niños, se consideran las características principales de los niños que han probado esa sustancia en ambas muestras.

El 75% (6 casos) de la población clínica y 69% (9 casos) de la población no-clínica que consumió alcohol alguna vez tienen entre 8 y 10 años. Respecto al consumo de alcohol según sexo, en la población clínica el consumo de alcohol se observa en el 36% (5 casos) de los varones y en el 38% (3 casos) de las niñas. En la población no-clínica la tendencia es de mayor proporción para las mujeres: el 27% (12 casos) del total de las niñas ha consumido alcohol, mientras que lo hizo sólo el 5% (1 caso) del total de los varones.

Es importante destacar que de los niños consultantes que afirman haber bebido, el 25% (2 casos) repitió de grado alguna vez, mientras que entre los niños no-consultantes que bebieron ninguno repitió.

Analizando las características familiares de los niños que bebieron

alcohol, entre la población clínica se observa que el 38% (3 casos) debió afrontar la muerte de algún familiar cercano, ascendiendo este porcentaje en la población no-clínica al 69% (9 casos). Asimismo, se registró que el 88% (7 casos) de la población clínica que bebió tenía a sus padres separados, frente a un 15% (2 casos) de los niños de la población no-clínica que se encontraban en la misma situación. Es importante destacar la gran diferencia encontrada entre ambas muestras en cuanto a situaciones de violencia familiar: mientras que en los niños consultantes que bebieron, el 75% (6 casos) registra situaciones de violencia, en la muestra de niños no-consultantes este porcentaje desciende al 15% (2 casos).

Mientras que en la población clínica el consumo de alcohol por parte de los niños aparece relacionado en un 88% (7 casos) a los antecedentes familiares de consumo, entre los niños de la muestra no-clínica el 61% de los niños que bebieron (8 casos) no registra dichos antecedentes familiares.

Se registra en ambas muestras que el caso que ha fumado tabaco también ha consumido alcohol.

Resulta notable que la totalidad de los niños de la población clínica que han consumido alcohol manifiestan actitudes negativas hacia esta sustancia; asimismo el 92% (12 casos) de la población no-clínica que ha bebido, se expresa de esa manera.

Del total de niños de la población no-clínica que bebieron, el 54% (7 casos) manifestó tener algún amigo o compañero que ha probado sustancias ilegales. Entre las sustancias consumidas por estos, en primer lugar se ubicó la marihuana seguida por “pastillas”, cocaína y “paco”. En cuanto a la población clínica sólo un niño que ha bebido manifiesta tener algún amigo o compañero que ha consumido sustancias ilegales.

Conclusiones

Se registra el consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas de 8 a 12 años, tanto en la población clínica como en la no-clínica. Las sustancias de mayor consumo son las legales, sobre todo el alcohol. Merece destacarse que el consumo de alcohol en los niños se realiza dentro del contexto familiar y en compañía de los adultos responsables.

La comparación de ambas poblaciones en cuanto a los datos sociodemográficos evidencia una mayor presencia de varones en la muestra clínica. Además, en esta población se registran elevados porcentajes de separaciones de los padres, violencia familiar y antecedentes familiares de consumo. Esto podría estar relacionado con la característica clínica de esta muestra ya que los niños que son derivados a la consulta son predominantemente varones con situaciones familiares problemáticas. Por otro lado, en la muestra no-clínica se registran mayores porcentajes de muertes de familiares cercanos a los niños. Si bien existen diferencias entre ambas poblaciones respecto de los antecedentes familiares de consumo, debe destacarse que el familiar con mayores problemas de consumo es el padre, y la sustancia más consumida es el alcohol.

En ambas muestras se observa una contradicción entre las actitudes, valores y creencias, y el consumo efectivo de sustancias psicoactivas. Incluso los niños que ya han bebido alcohol manifiestan una actitud de rechazo hacia su consumo. Asimismo, se evidencia una cierta

tolerancia al consumo moderado de bebidas alcohólicas. A su vez, se registra un fuerte rechazo al consumo de sustancias ilegales como la marihuana.

En relación al uso de psicofármacos, se observan actitudes de aceptación y tolerancia por parte de los niños de ambas muestras, sin embargo, se registra que la población clínica duplica en este sentido a la no-clínica.

Se evidencia una escasez de diálogo familiar acerca del consumo de sustancias. No obstante, los padres de los niños de la población clínica hablan con menor frecuencia aún. Por otra parte debe mencionarse la notable escasez de diálogo familiar sobre la problemática del HIV-SIDA.

Si bien no se registra consumo de sustancias ilegales, se evidencia este consumo en otros niños cercanos a su entorno; en este aspecto la población no-clínica triplica a la población clínica.

Al considerar solo a los niños que han bebido, se destaca que el consumo fue más extendido entre los niños de 8 y 10 años en ambas muestras. En la población clínica se registra un consumo similar en mujeres y varones; mientras que en la población no-clínica el consumo es mayor entre las mujeres.

Al comparar a los niños que tomaron alcohol en ambas muestras se encuentran diferencias: los niños que han bebido en la población clínica presentan mayor repitencia escolar, separaciones de los padres y violencia familiar; en cambio, los que han bebido de la población no-clínica han afrontado en mayor medida muertes de familiares.

Resulta de importancia señalar que los antecedentes familiares de consumo de sustancias se han asociado al consumo de alcohol en los niños sólo en la población clínica, y no así en la población no-clínica.

Para finalizar, debe mencionarse que se trata de resultados preliminares de un proyecto de investigación en curso y que estos resultados deberán ser ampliados en futuras indagaciones. Empero según estos resultados, puede pensarse que no existe un patrón uniforme respecto a las condiciones socioeconómicas y familiares que acompañan al consumo de alcohol en los niños. Más bien, parece que el consumo de alcohol en edades tempranas ocurre en momentos de celebración y festividades de índole familiar, lo cual podría indicar la existencia de una tolerancia familiar hacia el consumo por parte de los niños en esas circunstancias.

[i] Proyecto de investigación UBACyT Código: 20020090300043 (Programación 2010/2012) "Consumo de sustancias psicoactivas y expectativas hacia el alcohol en niños escolarizados entre 8 y 12 años", Director: Marcelo Grigoravicius. Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires.

Bibliografía

Elickson, P., Collins, R., Hambarsoomians, K. & McCaffrey, D. (2005). Does alcohol advertising promote adolescent drinking? Results from a longitudinal assessment. *Addiction*, 100, 235-246.
Grigoravicius, M. & Ducos López, M. (2009a). Consumo de alcohol en niños.

Creencias populares y resultados preliminares. En Trimboli, A.; Fantin, J. C.; Raggi, S.; Fridman, P.; Grande, E. y Bertrán, G. (comps.) *El padecimiento mental. Entre la salud y la enfermedad* (pp. 281-285). Buenos Aires: Asociación Argentina de Salud Mental.

Grigoravicius, M. & Ducos López, M. (2009b). Resultados provisionales de un relevamiento sobre el consumo de alcohol en niños escolarizados. En *Memorias del I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y Quinto encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR "Psicología y Sociedad Contemporánea: Cambios Culturales"*. Vol. 2 (pp. 294-296).

Grigoravicius, M.; García Poulter, J.; Pandolfi, M.; Iglesias, A.; Cella, L.; Bradichansky, L.; Nigro, V. & Ponce, P. (2011). Relevamiento del consumo de sustancias psicoactivas en una población clínica de niños entre 8 y 12 años de edad durante 2010. En *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Séptimo encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR "Interrogantes y Respuestas de la Psicología a las Problemáticas sociales actuales"*. Fac. de Psicología U. B. A. Buenos Aires.

Grigoravicius, M.; Pandolfi, M.; García Poulter, J. & Cella, L. (2011). Consumo de sustancias psicoactivas en una población clínica de niños entre 8 y 12 años. Resultados preliminares. En *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la UNLP "Conocimientos y escenarios actuales"*. Facultad de Psicología U.N.L.P. La Plata, Buenos Aires, 15-17 de noviembre. Tomo IV (pp. 225-230).

Jie Wu Weiss & Xinguang Chen (2007). Enrichment in pre-kindergarten life predicts initiation of cigarette smoking in asian american and hispanic/latino adolescents. *Journal of Child & Family Studies*, 16, 498-507.

Melchior, M., Chastang, J. F., Goldberg, P. & Fombonne, E. (2007). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*, 33, 122-133.

Míguez, H. (1998). Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria. Buenos Aires: Paidós.

Míguez, H. (2004). La alcoholización juvenil en la Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 50 (1), 43-47.

Míguez, H. (2012). Creencias y consumo de sustancias psicoactivas en escolares de la ciudad de Córdoba. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 58(1), 3-10.

Míguez, H., Fernández, R. & Mansilla, J. C. (2010). Primer estudio exploratorio sobre la consulta juvenil en emergencias por uso de sustancias psicoactivas en hospitales de urgencia y de niños de la ciudad de Córdoba. Córdoba: Secretaría de Coordinación en Prevención y Asistencia de las Adicciones.

Pilatti, A., Godoy, J. & Brussino, S. (2010). Construcción y valoración de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol para Niños de Argentina (CEA-N). *Addiciones*. 22(2), 113-124.

Pilatti, A., Godoy, J. & Brussino, S. (2011). Underage drinking: prevalence and risk factors associated with drinking experiences among children. En *Latin American Society for Biomedical Research on Alcoholism Meeting*. San Pablo, Brasil. 31 de marzo y 1 de abril. Poster.

Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y lucha contra el Narcotráfico (2011a). Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2010. Recuperado el 20 de julio de 2011 de <http://www.sedronar.gov.ar>.

Secretaría de Programación para la prevención de la Drogadicción y lucha contra el Narcotráfico (2011b). Estudio nacional sobre consumo en estudiantes de enseñanza media. Informe preliminar 2011. Recuperado el 15 de junio de 2012 de <http://www.sedronar.gov.ar>.

Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2006). Estudio comparativo sobre el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas entre una población clínica y una población no clínica de niños durante 2004. *Memorias de las XIII Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología U.B.A. y Segundo encuentro*

de investigadores en Psicología del Mercosur "Paradigmas, Métodos y Técnicas". Tomo II (pp. 95-97). Facultad de Psicología U.B.A. Buenos Aires.

Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 10 y 12 años: relevamiento serial en población clínica. Memorias de las XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Psicología U.B.A. y Tercer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur. "La investigación en Psicología, su relación con la práctica profesional y la enseñanza" Tomo II (pp. 293-295) Facultad de Psicología U. B. A. Buenos Aires.

Subsecretaría de Atención de las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires. (2007). Sonda epidemiológica sobre conductas de riesgo en niños. Recuperado el 20 de agosto de 2008 <http://www.sada.gba.gov.ar>.