

Les drogodependències, una visió actualitzada

SANTI AGOST FELIP

Treballador Social, Ajuntament de Vila-Real

Rebut: 11 març 2013 · Acceptat: 22 abril 2013

RESUM

L'opinió pública ha deixat d'estar preocupada pel fenomen de les drogodependències i altres trastorns addictius. El canvi dels patrons de consum i la escassa visibilitat d'algunes situacions relacionades amb el consum de drogues fa que hagi deixat d'estar en l'agenda dels mitjans de comunicació. Però podem constatar que no és que sigui un problema resolt o del passat, sinò més be al contrari, a pesar de totes les campanyes de prevenció que s'han fet fins ara la prevalència del consum no ha disminuït, i el número d'admissions a tractament en els centres d'atenció a les drogodependències tampoc.

Per tot açò cal fer un repàs històric i trobar la clau de les causes de les drogodependències hui en dia, ficant l'accent en l'etapa de l'adolescència.

PARAULES CLAU: Drogodependències, interès, premsa, prevalència, causes, adolescència.

ABSTRACT

Public opinion is not worried about drug dependence and other addictive disorders anymore. The changes in consumption patterns and the lack of visible situations related to drugs consumption have removed this problem from the top of the media's agenda; however, we are able to establish that this is not a settled problem from the past, but quite the opposite. Despite all the prevention campaigns launched so far, the drugs consumption phenomenon prevails as well as the increase of the number of admissions in detoxification clinics for drug addicts.

Therefore, it would be necessary to make a review of the history of drug dependence in order to find the key of the causes thereof nowadays, putting special emphasis on adolescence.

KEY WORDS: Drug dependence, interest, the media, prevalence, causes, adolescence.

CORRESPONDÈNCIA

santiagost2000@yahoo.es

INTRODUCCIÓ

En el temps en que vivim, tan marcat per la crisi i tan necessitats d'informació social, política i econòmica de rabiosa actualitat, on els grans mass media estan controlats per cada vegada menys mans, i son els que imposen els temes d'interès social, cal tenir moments i espais per la reflexió independent i profunda en relació al que passa al nostre voltant, i en el cas dels treballadors socials en més motiu.

Parafrasejant a José Luis Sampedro, en una de les darreres entrevistes que li van fer abans de morir: "¿es que la gent está boja?, no, está manipulada. La opinió pública no és el resultat del pensament reflexiu de la gent. Açò passa per dos raons, una per que no estem educats per pensar, la gent no raona, no pensa (...), l'altra és que el poder existent, que hui és el poder econòmic, domina els mitjans d'informació i inculca a la gent les idees pels mitjans d'informació, le gent hui jutja sobretot pel que veu en televisió o diuen els periòdics, però sobretot per la televisió." (Movimiento visual, Analisis del #15M con José Luis Sampedro).

Comence l'article amb aquesta reivindicació per tal de ficar en aquesta revista un tema que actualment no preocupa, que no està en l'agenda dels mitjans informatius i de divulgació, i que segons les enquestes ja no és un problema important per la gent: les drogodependències i els altres trastorns addictius.

I és que els problemes derivats del consum de drogues van ser a l'estat espanyol un greu problema per a la població en els anys 80 i 90, segons l'enquesta del CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas, Ministerio de la Presidencia) de setembre de 1994, per al 26% dels espanyols era un dels tres problemes més importants, sols superat pel problema de l'atur, per davant del terrorisme, situació econòmica, corrupció, inseguretat ciutadana i un llarg etcètera de problemes socials. Però en l'actualitat sembla que ja no preocupa a quasi ningú, en la enquesta del CIS de gener

de 2013 només és un problema important per al 0,2% de la població espanyola.

En un article del periòdic "El País" del 28 de gener de 2013, Alfonso Ramírez de Arellano, vicepresident de la Fundació Atenea, també ho denuncia: "las drogodependencias ya no interesan" (títol de l'article). En aquest article Alfonso Ramírez fa una defensa del sistema d'atenció i prevenció de les drogodependències, a nivell estatal. Una de les reflexions més interessants que fa és en relació a la bondat del sistema d'atenció a les drogodependències, manifesta que el que tenim és un bon sistema, però tanmateix diu que aquest sistema ja està patint les retallades que s'estan donant de manera generalitzada en els diferents àmbits de l'estat de benestar.

Açò certament ho patim al País Valencià, on la Generalitat Valenciana, que va promoció un sistema d'atenció a les drogodependències amb una forta presència del tercer sector i que funcionava, està provocant amb la caiguda de les subvencions, el canvi en el sistema d'accés al finançament o simplement amb l'incumpliment dels compromisos adquirits amb aquestes entitats, el tancament de molts d'aquests recursos: comunitats terapèutiques, centres de dia, vivendes tutelades, etc, que mai han estat qüestionats, ni han perdut la seva raó de ser.

Podriem dir que la xarxa d'atenció a les drogodependències al País Valencià és millorable en molts aspectes, per exemple en quant a la composició dels equips interdisciplinars de les Unitats de Conductes Adictives de la Conselleria de Sanitat, que com de tots és sabut, no compta en la immensa majoria dels casos amb la figura del/la treballador/a social, el que impossibilita de partida un abordatge biopsicosocial dels pacients. Açò no ocorre en les demés comunitats autònomes, on si està present el/la treballador/a social i els resulta impensable no tenir equips interdisciplinars amb les tres figures principals: metge, psicòleg i treballador social, als equips d'atenció primària de les drogodependències i altres trastorns addictius.

La xarxa d'atenció i prevenció de les drogo-dependències també té altres carències, falta de recursos i com estem constatant, una facilitat per suprimir-los (precarietat del sistema) que otorga, en la meua opinió, massa poder al govern de torn per desfer el camí fet fins ara, en el que s'ha anat construint una xarxa d'atenció a les drogodependències.

El coctel que ens han oferit per a prendre te els següents ingredients:

1. Els mitjans de comunicació, subordinats al poder econòmic (Sampedro), han tret fora de l'agenda d'assumptes d'interès les addiccions.
2. L'opinió pública, manipulada (Sampedro), ja no està preocupada per els problemes derivats del consum de drogues.
3. Greus dificultats econòmiques que ha d'afrontar la Generalitat Valenciana a conseqüència d'una política econòmica equivocada, veure per exemple l'article "los grandes despilfarros de la Comunidad Valenciana" en www.economista.es del 22 de juny de 2012.
4. Necessitat de l'administració autonòmica de fer retallades en les despeses.
5. Vulnerabilitat de la Xarxa d'atenció a les drogodependències.

El resultat és un coctel en el que es suprimixen serveis per un sector de la població molt vulnerable, els drogodependents.

El cas és que, sent que les drogodependències no són un dels problemes més sentits per l'opinió pública com a important, és de fet un problema sociosanitari de primer ordre que no es pot minusvalorar, ja que les conseqüències de la no atenció o de l'atenció deficient d'aquesta problemàtica, podria suposar el desencadenant de nous problemes molt més greus i més cars, com hem vist en altres èpoques en que les addiccions no estaven ateses.

Ben cert és que l'anomenat fenomen de les drogodependències és canviant, i no és igual que en els anys 80 ó 90, però la prevalència

del consum de drogues en la població és molt important i està per dalt del consum que hi havia en eixos anys en que l'alarma social va ser tant important, i que va provocar la necessitat de creació dels diferents centres i serveis d'atenció i prevenció de les drogodependències.

Jo treballo en un Centre de Dia públic, i en 20 anys hem vist com canviava el perfil dels nostres usuaris, però no hem detectat que hage disminuït la demanda d'atenció. En 2012 les drogues que consumien les persones que hem estat atenent han sigut en primer lloc l'alcohol, després la cannabis, la cocaïna i la ludopatía (que no la produeix el consum d'una droga però és igualment un trastorn adictiu atés pels recursos de la xarxa), en canvi en els 90 les drogues a les que eren adictes els nostres usuaris eren alcohol, heroïna i ludopatía, en eixe ordre d'importància.

Segons l'enquesta sobre alcohol i drogues en població general en espanya, Edats 2011-2012, publicada en gener de 2013 per la Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues, la prevalència del consum d'alcohol no ha baixat en els últims anys (Figura 1).

Ha augmentat la prevalència en el consum de cannabis (Figura 2).

El consum de cocaïna en pols ha disminuït des de 2005, on va trobar el pic de consum, però encara és molt superior a 1999 (Figura 3).

En quant a la heroïna diu que el consum està estable en els darrers anys, però si pensem que estem davant un mercat gegantesc, que sempre ha tingut en compte el context sociocultural per oferir unes drogues o unes altres, no seria desgavellat pensar en un increment de la oferta, i per tant del consum, d'opiàcis en estos moments.

Però encara que el consum no siga tant important com el de cocaïna, alcohol o cannabis, el que és cert és que és una població molt necessitada d'atenció encara hui en dia, a falta de dades més recents aporte les

Figura 1. Prevalència del consum d'alcohol

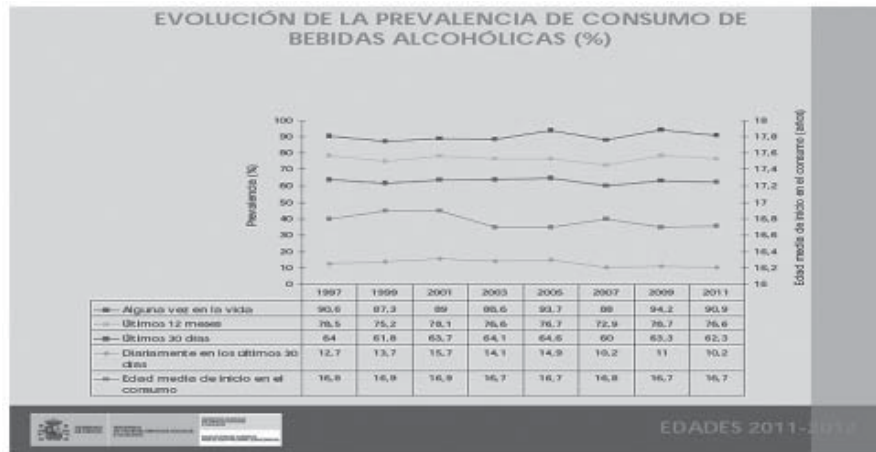


Figura 2. Prevalència en el consum de cannabis

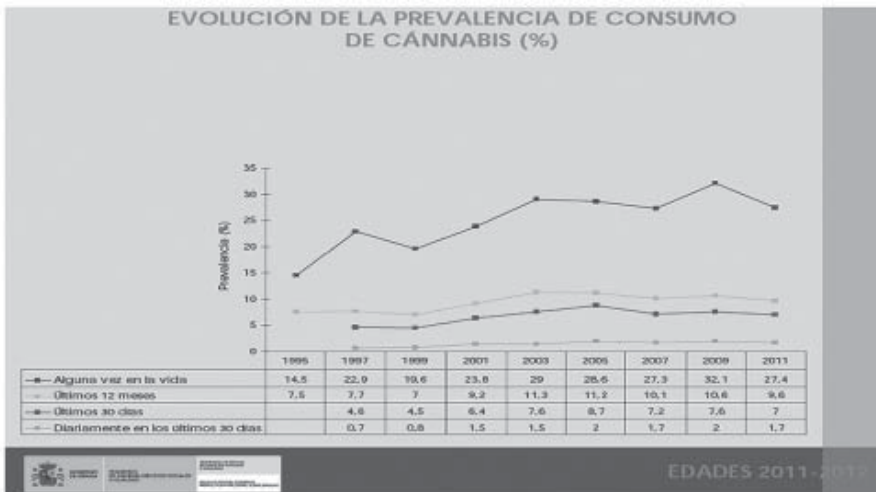
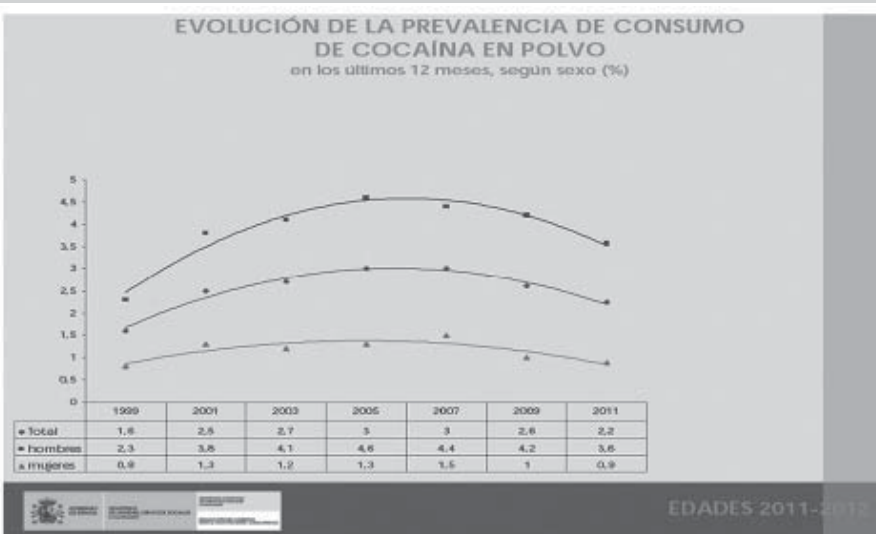


Figura 3. Prevalència en el consum de cocaïna en pols



darreres que ofereix l'Observatori Espanyol de la Droga i la Toxicomania (OEDT), que diuen que les admisions a tractament per abús o dependència d'heroïna en 2009 era de 3.412 pacients que reben el primer tractament més 12.750 pacients que ja havien tingut tractaments previs, **16.162** en total; en 1991 van haver 15.277 primeres admisions i 13.296 amb tractaments previs, **28.573** en total (Figura 4). En comparació, les demandes d'atenció per cocaïna en 2009 van ser de 12.142 pacients que reben el primer tractament més 9107 pacients que ja havien tingut

tractaments previs, **21.249** en total; en 1991 van haver 681 primeres admisions i 262 amb tractaments previs, **943** en total. La diferència de les admisions a tractament entre heroïnòmans i cocainòmans sols és d'un 31%.

Els perfils dels consumidors i les formes de consum han canviat, però la necessitat d'assistència no ha disminuït, per il·lustrar açò un últim indicador evolutiu: des de 1998 a 2009 la demanda d'admisions a tractament sols ha baixat un 3%, insignificant davant la magnitud del fenomen (Figures 5 i 6).

Figura 4. Evolució del nombre de tractats per abús o dependència d'heroïna. Espanya, 1991-2009

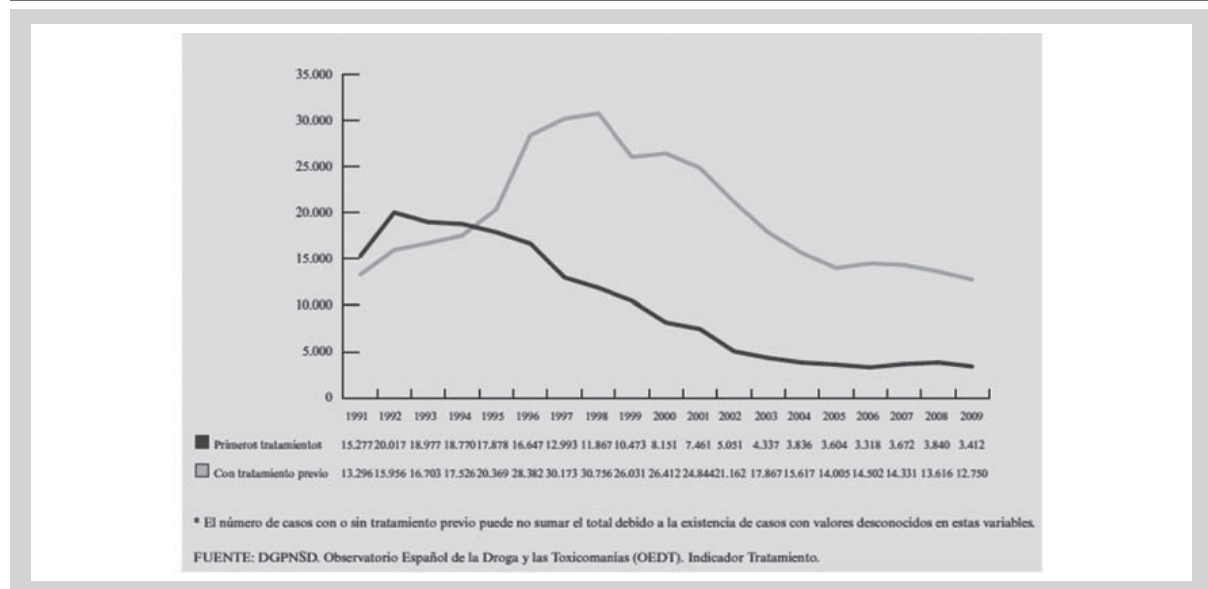
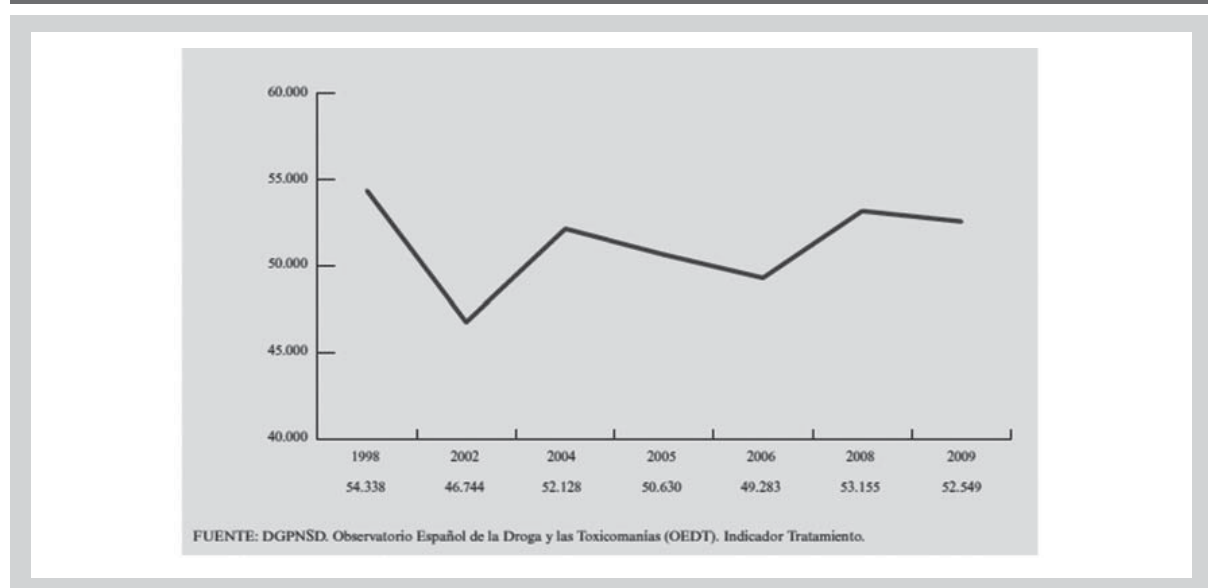


Figura 5. Evolució del nombre d'admisions a tractament. Espanya, 1991-2009



Però el que si ha baixat és la visibilitat del fenomen, el consum de drogues es veu menys per que ha canviat, i ara no genera alarma social (Figura 7).

Feta aquesta reflexió, passem a analitzar per que els joves, i els no tan joves, continuen consumint drogues fins el punt de fer-se mal i generar una addicció. Però abans necessitem fer un xicotet repas per la història de les drogues.

HISTÒRIA DE LES DROGUES

I per què parlar de història? La resposta és clara: les drogues son tan antigues com la humanitat. I des de sempre han hagut motius per consumir-les. Sempre, en quasitotes les cultures, el consum de substàncies psicoactives ha estat lligat al desig del ser humà per modificar el nivell de consciència i l'estat d'ànim, o al de la seva utilització com

Figura 6. Evolució del nombre de tractats per abús o dependència de cocaïna. Espanya, 1991-2009

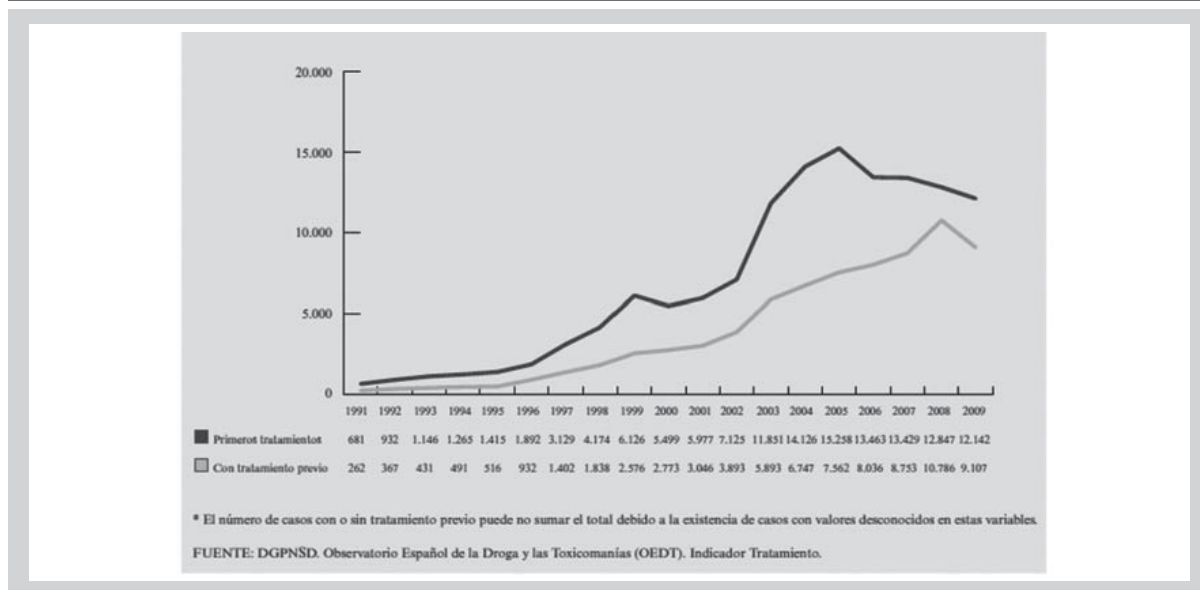
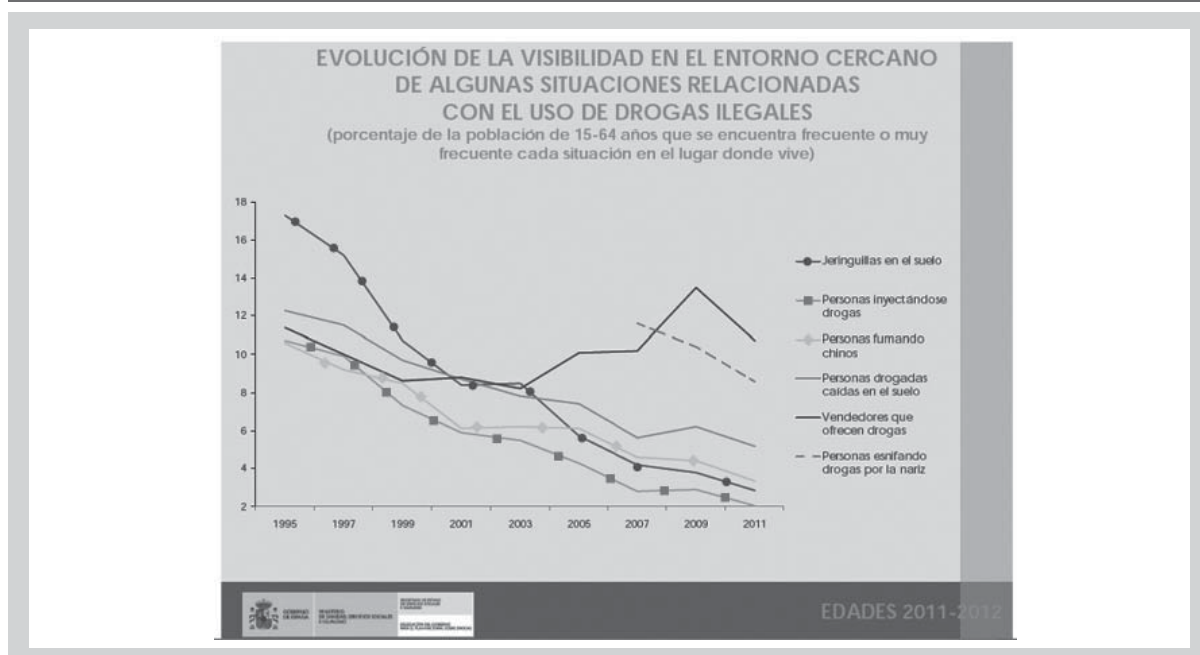


Figura 7. Evolució de la visibilitat en l'entorn proper d'algunes situacions relacionades amb l'ús de drogues il·legals



a medicina intentant pal·liar el sofriment, existint clares referències en la història escrita sobre la seva preparació i utilització. En general, a cada cultura es donava preferència a alguna d'elles, les begudes alcohòliques a certs països mediterranis, mentre que en l'opi al sud-est asiàtic, la cànnabis al nord d'Àfrica o les preparacions de fulla de coca a l'Amèrica andina.

En les cultures primitives, no obstant això, hi ha una limitació i socialització de l'ús d'aquestes substàncies: els seus efectes estaven al servei del sentit que es donava a la seva utilització, quedant restringida, pràcticament, a determinades cerimònies de tipus ritual i religions que fan difícilment catalogable aquest ús de les drogues dins dels criteris actuals d'abús i dependència. (Salazar i Rodríguez, 1994).

A partir del segle XIX són utilitzades de manera reflexiva i ja comença a ser un fenomen social, estenent-se per tots els continents. El caràcter contagiós i l'aspecte epidèmic són evocats per vegada primera cap als anys 1880, precisant-se l'aspecte de fenomen social (Becoña, 1995).

Es cert que les drogodependències no són tant recients com es podria pensar. La primera gran toxicomania moderna va ser la morfinomania. La morfina havia estat descoberta i aïllada al començament del segle XIX. Però els esdeveniments realment decisius en la història de la morfinomania van ser la invenció de la xeringa, i la guerra de 1870 (franco-prusiana), durant la qual la morfina va resultar ser un mitjà inigualable per calmar els dolors dels ferits.

Però no tardaria la morfina a deixar pas a altres dos productes no menys perillosos: l'heroïna i la cocaïna. Podem dir que el salt qualitatiu es produeix quan l'ús de les drogues surt del context sociocultural que li havia estat donat històricament, i passa a usar-se amb finalitats recreatives.

Així mateix una altra característica d'aquest fenomen és el fet que comença a consumir-se individualment, i no sols en grup.

Tot l'anterior està bé saber-ho, però quant realment comença el problema és al final del segle XX, a partir dels anys 60 i 70.

I com es manifesta?

- S'estén i es generalitza el consum de drogues més que res en el món occidental.
- Hi ha distints tipus de consumidors, i noves formes de consum.
- Incorporació de models de consum d'altres cultures. Per exemple el fenomen del consum abusiu d'alcohol en cap de setmana més propi de la cultura anglosaxona. Actualment també està molt estès entre els joves i adolescents l'anomenat *Binge drinking* (definit com el consum de cinc o més begudes estandar en una sola ocasió), o el consum de cànnabis.
- Mercat de grans proporcions, com ja hem mencionat abans.
- El fenomen de les drogodependències és un fenomen canviant, amb predomini de distintes drogues segons el moment històric: lsd i cànnabis en els 60 i 70, heroïna en els 80 i 90, cocaïna en els 90 i 2000, cànnabis, alcohol i cocaïna actualment.

LES CAUSES DE LES DROGODEPENDÈNCIES

No és fàcil determinar les causes per les que una persona o un grup s'adina en el consum de drogues i desencadena una adicció. Es tracta d'un problema de gran complexitat i que no és unidireccional, o siga, que les causes solen ser varies en una persona, i cada persona és diferent de les demés.

No és que ho diga jo, tots els autors i professionals coincidim en que la causa o causes de les drogodependències són ben complexes, hi han varies teories al respecte. L'única cosa que podem afirmar amb certesa és que és un fenomen multifactorial, que es descriu globalment com bio-psico-social.

Per lo tant, amb tanta complexitat que té aquest fenomen, sols podrè fer una aproximació desde el meu punt de vista, que és el d'un treballador social que treballa fa anys en la rehabilitació i reinserció de drogodependents. No soc un investigador, per això tinc que basar-me en la meva experiència, la dels meus companys d'equip i el que hem pogut llegir i reflexionar junts durant aquests anys.

Existeixen tres grans àrees per denominar els factors que van des del cel·lular al social, en les causes de les drogodependències:

1. Constitucional
2. Individual
3. Mediambiental

El constitucional o biològic està relacionat amb l'herència genètica.

Els factors individuals inclouen des dels factors neuroquímics als psicològics passant pel funcionament interpersonal.

Finalment els factors mediambientals relacionen l'etiologia de la dependència amb variables socials o culturals, tals com la família, la influència dels pares i la disponibilitat de les drogues (Salazar i Rodríguez, 1994).

L'expressió de la drogodependència i altres trastorns addictius vindrà mediatitzada per la relació que s'estableixi entre el subjecte, el tipus de droga o conducta determinada i el mig soci-cultural en què s'insereixi.

La clau del problema no és la droga en si, sinó el fet de la dependència, l'addicció o la falta de control sobre la droga o una conducta. Aquesta falta de control és el que deriva en multitud de problemes per als consumidors i per al seu entorn.

El resultat final d'aquest procés de drogodependència i altres trastorns addictius pot culminar en una alteració global en la forma de "estar" de l'individu, ja sigui en la seva esfera orgànica, psíquica o de relació social.

Tampoc hem d'oblidar-nos que existeixen addiccions a drogues o drogodependències i,

o conductes addictives sense cap droga, com pot ser la ludopatía, i que poden ser igual de destructives psicològica y socialment con quansevol altra addicció, però és una mostra més de la diversitat de les addiccions.

L'ADOLESCÈNCIA

Si parlem de les causes de les drogodependències hem de parlar necessàriament de l'adolescència, ja que és la edat on la persona és més vulnerable en relació al inici del consum de drogues i a moltes més coses. De fet l'inici del consum de drogues es dona en l'adolescència en la major part dels casos.

És per això que molts programes de prevenció van dirigits a ells en particular, a retardar la edat d'inici del consum i a la reducció de danys.

L'adolescència és una edat crítica, és la transició entre ser xiquet i ser adult, en eixos anys una persona no és ni una cosa ni l'altra. L'adolescent ha de deixar de ser un xiquet per ser un adult, i enfrontar-se a la vida, però ací apareixen els conflictes intergeneracionals... què han de fer els pares? és una equació complicada i davant la que es té molta por. Per als pares és perillós deixar-los com si ja foren adults, i no ficar-los cap tipus de límit, per que no ho son i poden fer-se molt de mal, també és perillós sobreprotegir-los, com si encara foren xiquets, per que això els impediria créixer i desenvolupar la seva personalitat.

Segons diu Jaume Funes els adolescents fiquen en crisi el mon dels adults, que huí està en crisi permanent, i solen convertir-se en boc expiatori de les incerteses i malestars dels adults. Així mateix Funes senyala que tenim al menys tres raons per ocupar-nos dels adolescents:

- En la seva vida pasen coses, hi han canvis: és el criteri de la oportunitat de l'aprenentatge i de relacionar-nos amb ells.

- Han d'aprendre de la experiència, la seva vida ni és, ni pot ser com la calma d'un estany tranquil.
- No necessiten que els protegem, però si que fem ponts, xarxes, entre ells i els adults, és el criteri de la resiliència.

En açò insisteix Funes i altres autors, en la necessitat d'estar prop dels adolescents per ajudar-los.

Els adolescents han de construir una identitat pròpia, s'han d'anar construint, per exemple decidint sobre el que els agrada menjar, la música, la indumentària, els amics, el pla del diumenge,...

Per una altra banda els pares es formen un ideal del fill, ja abans de néixer i des de la seva concepció de la vida, però la identitat del fill, més que res quant arribe a l'adolescència, és una altra cosa, ha de formarse-la ell mateix i no té per què coincidir amb les expectatives dels pares.

Amb tot açò els adolescents tenen una tasca per davant molt important: separar-se dels pares, emocionalment.

Tant els pares com els fills viuen mal eixa separació, tots tenen por, però cal fer-la. Sabem que això és perillós, però com he dit abans, pitjor és la sobreprotecció, aixina que caldrà madurar. Un dels riscos de la separació és fer-la mal.

Trobem que no totes les separacions son iguals, és cert que el risc d'una separació és que en lloc d'una separació siga una ruptura. Per explicar-me millor ficaré l'exemple de la separació d'una parella, en que la núvia se'n va a Londres, per fer un erasmus, però mantenen la relació, mantenen comunicació a través de les noves tecnologies: es veuen cada dia a l'skype, msn, facebook, telèfon, whatsapp, ell també va a visitar-la algú cap de setmana. Estan separats però estan junts. No ha hagut una ruptura i l'altre està ahí d'alguna manera per recolzar-se. En canvi si quant la núvia se'n va a Londres es trenca la relació hi ha una ruptura afectiva.

Eixa ruptura es pot donar entre pares i fills, si es dona, provoca una soletat insuportable, eixe és el sentiment... el buit, que tot aquell que l'ha sentit el reconeix.

Els adolescents necessiten saber que els pares estan ahí, per quan els faci falta. Fora tenen molts problemes, però els resulta molt atractiu, aixina que han d'eixir. Si els pares no estan on han d'estar (recolzant a l'adolescent des d'una distància, com diu Jaume Funes) quan els xavals eixen al carrer i es troben amb tots eixos problemes, és quan ells es senten sols i buits, eixos problemes els generen molta angoixa i això els fa cada vegada més maldestres i fan les coses cada vegada més malament.

Però ahí estan les drogues, que els lleva l'angoixa. Les drogues son eixe objecte màgic que et dona el que et falta, el que necessites: calma l'angoixa, relaxa, dona seguretat, et treu de l'aborriment. El fumador adult per exemple també troba açò, pensa en el cigarro quan es sent sol, l'encen i ja no està mal. Per l'adolescent és algo pràcticament ineludible si es troba en eixa soletat, amb eixe buit.

A més a més, els adolescents mesuren els riscos, i això ho aprenen dels adults. Ells saben que son les drogues, les coneixen, i veuen als adults com les consumeixen: el tabac, el vi, la cervesa, el carajillo, el cava, les pastilles de la farmàcia, o altres drogues ilegals.... ells ho veuen tot.

Veuen com els adults les consumim, i per què les consumim? Sabem que el tabac mata, i fumem, i el govern ho permet, i recapta impostos, el món dels adults ensenya a consumir drogues als adolescents.

En la meua opinió és una qüestió d'assumir riscos, si ens iniciem en el consum de canabis (per exemple) estem assumint un risc: sabem que és una droga, per lo tant que és psicoactiva, que alterarà la nostra consciència i assumim el risc de que no passe res dolent, sabem que és dolent per la nostra salut, ens fa més vulnerables a determinades malalties, però pensem que d'alguna cosa

hem de morir, que hi ha que disfrutar de la vida, etc. El mateix passa quant una persona consumix qualsevol altra droga.

L'adolescent fa el mateix, però amb més riscos, per una banda el que ja hem mencionat del buit afectiu, açò els fa moltíssim més vulnerables, per una altra la necessitat de donar una imatge a la resta del món de ser gran, un home o una dona, i no xiquets, i fan el que fan els grans.

Però si l'adult no vol pensar en els riscos, per que és desagradable, tampoc vol l'adolescent, que a més a més és més vulnerable als danys derivats del consum de drogues, físicament, psicològicament i socialment.

Quant l'adolescent passa a ser jove, abandona l'adolescència però aquesta etapa juvenil no està exenta de conflictes generacionals, per il·lustra-ho tenim ací dues cites que supose alguns coneixereu, no son cites sobre les drogues però si sobre la joventut, a la que identifiquem tantes vegades amb el consum de drogues:

“Els joves d'avui estimen el luxe, tenen manies i menyspreen l'autoritat. Contesten als seus pares, creuen les cames i tiranitzen als seus mestres.”

O aquesta:

“Els joves avui dia són uns tirans. Contradiuen als seus pares, devoren el seu menjar, i li falten al respecte als seus mestres” (cites atribuïdes a Socrates fa 2400 anys aproximadament).

CONCLUSIONS

Com hem estat veent les drogues son tant antigues com la humanitat, estan, han estat i estaran entre nosaltres, provocant greus danys en persones i col·lectius. Realment el manteniment de la xarxa d'atenció a les drogodependències és una bona inversió, per rentabilitat social i econòmica, ja que els costos de la desatenció serien en tot cas molt superiors.

Els darrers estudis, i indicadors dels entes oficials mostren que hi ha una demanda socio sanitària de recursos de drogodependències, en tota la seva diversitat, i és lògic si tenim en compte que les causes fonamentals de les drogodependències permaneixen actualment en la nostra societat, i que la prevalència del consum de drogues no es pot subestimar, encara que hagi canviat el perfil del consumidor.

BIBLIOGRAFIA

Baròmetre de gener de 2013. Estudi nº 2976. (CIS).

Baròmetre de setembre de 1994. Estudi nº 2115. (CIS).

Ramírez de Arellano, Alfonso. Article en “El País” “Las drogodependencias ya no interesan”. 28 de gener de 2013.

Javier Alfonso Gracia. Article en www.economista.es “Los grandes despilfarros de la Comunidad Valenciana” del 22 de juny de 2012

Enquesta sobre alcohol i drogues en població general a Espanya, Edats 2011-2012. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues. 22 de gener de 2013. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/EDA-DES2011.pdf>

Admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas 1991 – 2009. Observatorio español sobre drogas. Plan Nacional sobre Drogas. <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/seipad/home.htm>

Salazar, I.; Rodríguez, A.; Becoña, E. (1994). “Drogodependencias”. Universidade de Santiago de Compostela.

Becoña, E. (1995). “Drogodependencias VI” Universidade de Santiago de Compostela.

Funes, J. (2010). “9 ideas clave. Educar en la adolescencia”.

Audiovisual

Youtube: Análisis del #15M con Jose Luis Sampedro. (Movimiento Visual)