

cdd

boletín
aldizkaria

161

Apirila 2009 abril

Centro de
Documentación de
Drogodependencias
Drogamendekotasunei
buruzko Dokumentazio
Zentrua

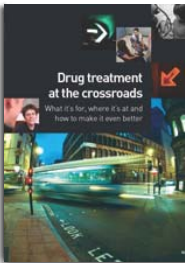
ddz

Boletín documental sobre drogas y drogodependencias
Droga eta drogamendekotasunei buruzko dokumentazio aldizkaria

2 Novedades editoriales · Azken argitalpenak **4** Entrevista · Elkarrizketa: José Carbonell: 'La atención sociosanitaria que reciben los pacientes dependientes a opiáceos es precaria' **6** Investigaciones · Ikerketak: La influencia genética en la adicción a las drogas / "Tengamos la fiesta en paz": percepciones de los jóvenes sobre el consumo del cannabis y de la cocaína / El incremento de los atracones de alcohol empaña las 'buenas notas' del alumnado europeo en consumo de drogas **10** Mesa redonda · Mahai ingurua: ¿Qué ventajas e inconvenientes presentan los locales juveniles para las intervenciones de prevención del consumo y reducción de daños? **11** Baliabideak · Recursos **12** Documentación · Dokumentazioa **16** Convocatorias · Deialdiak

Erresuma Batuko drogamendekotasunen tratamenduak ezbaian

■ BBC ikusentzuneke korporazioak, 2007aren urrian zalantzan jarri zituen Erresuma Batuko droga-tratamenduen agentziak (National Treatment Agency) lortutako emaitzak. Ikusentzuneke kate honek ehuneko hiruan neurtu zituen drogarik gabe bizitzeko aukeran dauden erabiltzaileak tratamenduan haturik izan ostean –metadona tratamenduetan hartutakoak ere ehu-



neko berean sartuaz, tratamenduen politikaren ustezko porrota agerian utziaz. Honen ondorioz, egun Erresuma Batuan tratamenduen eraginak neurtzeko eztabaidak bulztatu zituen Drugscope erakundeak. Txostenak tratamenduen gaiaren inguruan eragindako ahaleginak berrindartu beharra aipatzen du, beti ere zientziaren baitan ematen diren hobetsitako moduak erabiltziaz eta bestelako politika-polarizazioak saihestuaz. Dokumentuak aipatzen duenez, gaiaren ikuspegi holistikoa barneratu beharra dago, erabiltzaileen drogamendekotasunaren gibelean dauden arazoak kontutan hartzetik.

ROBERTS, M. **DRUG TREATMENT AT THE CROSSROADS. WHAT IT'S FOR, WHERE IT'S AT AND HOW TO MAKE IT EVEN BETTER.** LONDRES, DRUGSCOPE, 66 PÁGS., 2009. REF. 173111.

Utilización de nuevas tecnologías para la prevención de drogodependencias

■ La utilización de las nuevas tecnologías de la comunicación para prevenir las drogodependencias resulta aún un campo relativamente novedoso. Sin embargo, desde hace años, el uso de estas herramientas está muy presente en las relaciones sociales, especialmente entre jóvenes y adolescentes, hasta el punto de que, sin sustituir a la comunicación tradicional, han adquirido una

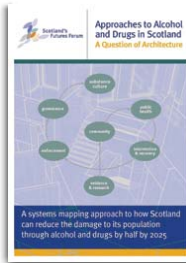


importancia clave en el intercambio de información y, por tanto, en la creación de nuevas actitudes y creencias compartidas. Este volumen recoge las ponencias presentadas en el Seminario Internacional “Aplicación de las nuevas tecnologías a la prevención y asistencia en adicciones”, celebrado en junio 2008 en Logroño, en torno a cuatro ejes: la utilización de las nuevas tecnologías por parte de la juventud, los perfiles de usuarios de información sanitaria en Internet, la calidad de las páginas electrónicas sobre salud y, finalmente, una selección de experiencias concretas de aplicación de las nuevas tecnologías para prevenir adicciones.

DEL POZO, J. ET AL. (COORDS.) **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, 250 PÁGS., 2009. REF. 173282.

Objetivo: reducir a la mitad el consumo de alcohol y otras drogas para 2025

■ Escocia quiere reducir a la mitad el consumo de alcohol y otras drogas para 2025, a través de una metodología participativa y de inclusión en red de todos los agentes sociales involucrados. Así lo recoge este documento, enmarcado dentro del Foro sobre el Futuro de Escocia y surgido de un análisis sistémico que, mediante la consulta a expertos nacionales e internaciona-

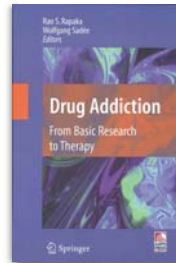


les, ha permitido elaborar un mapa de la situación actual y de las metas fijadas entre 2008 y 2025 para reducir el consumo de sustancias adictivas entre la ciudadanía escocesa. Como resultado de este mapa relacional que engloba los diversos ámbitos involucrados, se ha acordado introducir un importante cambio en las políticas sobre alcohol y otras drogas: si en la actualidad existe una línea de actuación que regula el consumo de alcohol y otra que impide el consumo de sustancias ilegales, se debe tender a un control que integre ambas intervenciones.

APPROACHES TO ALCOHOL AND DRUGS IN SCOTLAND. A QUESTION OF ARCHITECTURE. EDIMBURGO, SCOTLAND'S FUTURES FORUM, 74 PÁGS., 2008. REF. 167759.

Avances en investigación básica sobre adicciones

■ Conocemos muy poco sobre el funcionamiento del cerebro y el modo en que las sustancias químicas pueden alterarlo. Por esta razón, los avances en neurofisiología, farmacología o síntesis química resultan determinantes para comprender mejor las adicciones y diseñar tratamientos más eficaces y con menores efectos secundarios. Esta voluminosa obra se propone, justamente,



tender lazos entre la investigación básica en esas materias y las terapias por drogodependencias, para lo cual recopila un total de 44 artículos firmados por destacados científicos de las áreas citadas. Los trabajos se han agrupado en cinco apartados: generalidades; transportadores, estimulantes y alucinógenos; bioquímica (nicotina, opioides y enlaces químicos similares); opioides; y cannabinoides. Los trabajos cubren una temática muy amplia y, si bien la mayoría se refiere a los mecanismos de la adicción, algunos se centran en fisiopatologías asociadas, como el dolor, la inflamación, la disfunción gastrointestinal o los desórdenes neurodegenerativos.

RAPAKA, R.S. Y SADEE, W. (EDS.) **DRUG ADDICTION. FROM BASIC RESEARCH TO THERAPY.** NEW YORK, SPRINGER, 782 PÁGS., 2008. REF. 173219.

Prevención de consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes en riesgo

■ Este informe del Observatorio Europeo de las Drogas y las Drogodependencias aborda los programas de prevención indicada aplicados a la infancia y adolescencia en situación de riesgo. Tras delimitar el marco conceptual de la prevención indicada, el estudio analiza la influencia de los factores individuales y psicosociales, tanto de protección como de riesgo, en el desarrollo de conductas adictivas.



Seguidamente se presentan estándares para evaluar el riesgo y programas concretos de prevención indicada desarrollados en diferentes países europeos. Tras abordar brevemente los aspectos éticos de la cuestión, el último capítulo desglosa las principales conclusiones y recomendaciones del informe. El estudio denuncia que, debido a la falta de mecanismos de coordinación administrativa, especialmente en el ámbito sociosanitario, los colectivos con mayor riesgo de desarrollar conductas adictivas no suelen ser correctamente identificados y, por tanto, no son objeto de los programas de prevención y tratamiento que precisan.

FEGERT, J. M. ET AL. **PREVENTING LATER SUBSTANCE USE DISORDERS IN AT-RISK CHILDREN AND ADOLESCENTS. A REVIEW OF THE THEORY AND EVIDENCE BASE OF INDICATED PREVENTION.** SERIE: THEMATIC PAPERS. LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 88 PÁGS., 2009. REF. 172543.

La exposición de las mujeres europeas al humo ambiental

■ Aunque el enfoque de género se aplica cada vez más a menudo en los estudios sobre las drogodependencias, no abundan las investigaciones que analizan la situación de las mujeres expuestas al humo de tabaco ambiental. Por ello, la oficina europea de la Red Internacional de Mujeres contra el Tabaco (INWAT-Europa) ha decidido publicar este documento sobre la exposición de las mujeres europeas al humo de tabaco y las consecuencias de este tabaquismo pasivo para la salud de la población femenina.

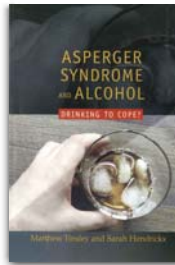


El estudio, que se basa en un análisis de la literatura en esta materia y de los datos aportados por informantes clave, revela que los problemas de salud que afectan a las fumadoras pasivas son prácticamente los mismos que los que sufren los hombres que inhalan el humo de los cigarrillos de otras personas. No obstante, parece que las mujeres están más expuestas al humo de tabaco ambiental que los hombres, tanto en los hogares como en los lugares de trabajo.

AMOS, A. ET AL. **EXPOSING THE EVIDENCE-WOMEN AND SECOND HAND SMOKE IN EUROPE.** BRUSELAS, EUROPEAN NETWORK FOR SMOKING PREVENTION, 47 PÁGS., 2008. REF. 171774.

Síndrome de Asperger y consumo de alcohol

■ Haciendo uso de su experiencia profesional y personal, los autores de este libro, Matthew Tinsley y Sarah Hendrickx proporcionan una perspectiva general de la relación existente entre el síndrome de Asperger y el abuso de alcohol. En él, sus autores ponen de relieve cómo el consumo de alcohol puede actuar, para quienes padecen este síndrome, como un medio para aliviar la ansiedad ante determinadas situaciones sociales y, en general, para hacer frente a la vida diaria.

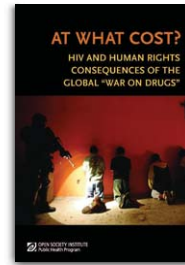


A la larga, sin embargo, señalan, este consumo puede convertirse en dependencia, desencadenar un proceso de autodestrucción y agravar aún más los problemas existentes. Escrito de forma clara y didáctica, *Asperger's Syndrome and Alcohol* está dirigido a todos aquellos profesionales que trabajan con personas con síndrome de Asperger o, en general, con cualquier trastorno del espectro autista, así como a los individuos y familias que afrontan un problema de dependencia ligado al alcohol u otras drogas.

TINSLEY, M. Y HENDRICKX, S. **ASPERGER'S SYNDROME AND ALCOHOL: DRINKING TO COPE?** LONDRES, JESSICA KINGSLEY PUBLISHERS, 143 PÁGS., 2008. REF. 168572.

Ze preziotan? Drogen aurkako borroka eta giza eskubideen urraketa

■ Munduan zehar drogak erabiltzen dituzten pertsonen eta berauekin lan egiten dutenen esperientzietan oinarritzen den lan honek drogaren aurkako borroka giza eskubideen zapalkuntzan eta HIESA-ren hedapenean izan duen eragina aztertzen du. Malasia, Txina, India, Pakistan edo Errusia bezalako herrietan jasotako istorioek argi eta garbi erakusten dute



naizioarteko erakundeek –Nazio Batuek, besteak beste– kalteak murrizteko neurri egin dien jaramonik ezak izan dituen ondorioak. Afrikatik at, munduan GIB-arekin kutsatzen diren hiru pertsonatik bi, injekzio tresneria trukatzegatik kutsatzen dira eta, hala ere, Europa Ekialdea, Asia eta Hego Ameriketako herrialde askotan droga erabiltzaileei ez zaie eskaintzen xiringak trukatzeko programarik edo metadona hartzeko aukerarik. Liburu honen autoreen ustez, bada garaia Nazio Batuek hausnarketa egin dezaten drogen aurrean zero tolerantzia politikak mantentzeak zenbat giza sufrimendu merezi ote duen.

AT WHAT COST? HIV AND HUMAN RIGHTS CONSEQUENCES OF THE GLOBAL "WAR ON DRUGS". NUEVA YORK, OPEN SOCIETY INSTITUTE, 196 PÁGS., 2009. REF. 172688.

José Carbonell

‘La atención sociosanitaria que reciben los pacientes dependientes a opiáceos es precaria’

¿Cuántas personas se calcula que tienen problemas de dependencia a los opiáceos y cuál sería su perfil?

Actualmente, en el marco de la comunidad catalana, que es donde surgió nuestra asociación, hay unos 9.000 pacientes en programas de mantenimiento con metadona –pero habría que señalar que su entorno familiar también se ve afectado por cómo se dispensan esos tratamientos–. ¿Cuántas personas habrá con una dependencia no diagnosticada y sin tratamiento? No tenemos datos. Muchas personas ni siquiera reconocerán esa dependencia, o no la aceptarán como una enfermedad. En España, se calcula que hay alrededor de 90.000 pacientes en tratamiento directo. En Europa, se estiman en alrededor de los 300.000. En suma, son una población importantísima y con problemas específicos. Respecto al perfil, es bastante variado, pero, en términos generales, se podría decir que la mayoría están entre los 25 y los 55 años, sobre todo entre los 35 y los 55. En muchos casos, son personas con bajo nivel económico, que dependen de subsidios de carácter no contributivo o de pagas contributivas pequeñas; en un gran porcentaje, presentan también enfermedades asociadas a su dependencia, producidas por un largo período de consumo.

¿Y cuál sería el perfil de la asociación?

La asociación la formamos 62 personas. La mayoría estamos en tratamiento con opiáceos, incluido parte de la junta directiva y su presidente. Existen socios que no son pacientes, que actúan en calidad de técnicos y asesores, y que apoyan cualquier decisión que venga dada, pero la asociación la llevan pacientes y con la sensibilidad de pacientes.

¿Cómo valoráis la atención que reciben los pacientes dependientes de los opiáceos por parte del sistema sanitario?

La atención es precaria, y paralela en muchos casos a la red del sistema normalizado de salud, lo que crea un estigma añadido. Por eso reivindicamos que se equipare con la de cualquier otra patología: queremos ser tratados como cualquier otro paciente del sistema de salud español. Si estos mismos pacientes lo fueran de otra patología, ya se habrían quejado. ¿Qué ocurre? Que, en muchos casos, por cuestiones de formación cultural o por la propia desestructuración de la persona, la queja no se presenta por escrito, sino verbalmente. En muchos casos, cuando el paciente cree que se han vulnerado sus derechos, se

enfada y se dirige a la persona que lo está atendiendo y se desahoga con ella; le sube la adrenalina y pierde toda la razón. Tenemos que enseñar a canalizar la queja por escrito, de forma que quede constancia y se pueda valorar en un marco diferente al inmediato, que quede recogida la queja. Precisamente, en nuestra asociación una de las cuestiones sobre las que queremos sensibilizar a los pacientes es sobre recurrir a la queja escrita para cambiar las cosas.

¿Hasta qué punto se cuenta con los pacientes en el diseño y gestión de los tratamientos?

En mi opinión, creo que se cuenta muy poco. Y hay un ejemplo claro: en el diseño de los indicadores de calidad no han participado los pacientes. Si uno ve los indicadores, todos están hechos desde la perspectiva del equipo que interviene, de la administración, o del servicio, pero nunca desde la perspectiva del paciente. Mal vamos cuando los mismos pacientes no participamos en esos indicadores que evalúan cómo recibimos el propio servicio. Cada vez se nos permite participar más y vamos acudiendo a encuentros públicos donde podemos dar nuestra opinión. Pero, en general, nuestra opinión cuenta poco, no es vinculante de cara las decisiones finales, a mi modo de ver.

¿Y en el área de investigación?

Hasta donde llego a saber, poco. Seguimos reivindicando la diversificación de tratamientos, porque lo necesitamos. Es una vergüenza que un paciente de Andalucía sea tratado de manera diferente de un paciente del País Vasco, de Cataluña o de Galicia. No puede ser, hay que unificar criterios.

¿Por qué es tan importante la diversificación de tratamientos?

Si uno está resfriado y va al médico, seguro que éste tiene varios fármacos de varios laboratorios con que tratar esa enfermedad. Cuando una persona acude al médico por problemas de dependencia a opiáceos, el facultativo no tiene tratamientos que ofrecerle. Actualmente sólo existe la metadona y la buprenorfina, esta última sólo en casos muy específicos. Para el perfil al que nos enfrentamos –edad de entre 35 y 55 años, normalmente con un largo período de consumo–, tenemos que trabajar con sustancias de impacto, como la acetilmorfina (heroína), que todo el mundo conoce, e intentar normalizar su tratamiento con esa sustancia.

Y así podremos jugar de una manera u otra con cada paciente, porque a uno le irá bien la metadona, a otro la heroína, a otro el tratamiento con buprenorfina y a otro el programa libre de drogas. Debemos ir hacia el tratamiento individualizado en drogodependencias. Si no, fracasaremos y perderemos recursos. El caso de las drogodependencias es paradigmático en este sentido: la individualidad cuenta mucho; cada persona es única, por su situación, por padecer enfermedades paralelas a la dependencia. Por eso tenemos que individualizar el tratamiento y realizarlo dentro siempre de un tratamiento integral y teniendo en cuenta el círculo más próximo al paciente.

Pasando a las políticas de reinserción sociolaboral, ¿cómo se podrían mejorar?

La reinserción sociolaboral es un tema muy importante, puesto que hay muchas personas que, o se encuentran en paro, o no pueden acceder a puestos de trabajo adaptados a su situación. Qué duda cabe que la inserción laboral de este colectivo necesita de un abordaje específico. Necesita que se creen, en muchos casos, cursos de formación donde estas personas puedan recuperar habilidades perdidas durante todos esos años de consumo en los cuales no han ejercido una actividad profesional. Debemos adaptar los puestos de trabajo a las situaciones de las personas, y no viceversa. Tenemos que vivir en una sociedad muy competitiva, y lógicamente el mercado de trabajo está en un reciclaje continuado. Hay que debemos ser un poco, digamos, generosos con este colectivo y, sobre todo, recuperarlos para ellos mismos y para la ciudadanía. Podríamos empezar con una medida que no costaría dinero: cambiar los horarios de dispensación de metadona, que chocan directamente con los horarios laborales. Si las personas van al centro a buscar el tratamiento, no pueden ir a trabajar. Hay que compatibilizar. Esto contribuiría a eliminar el estigma, porque, si tienen un trabajo y dicen “mire, que voy a buscar la metadona”, ya te ponen la etiqueta y, bueno, te lo permitirán una, dos, tres veces, pero, como rutina, en un empleo, es difícil...

Para terminar, ¿qué te parece el grado de movilización social de las personas con dependencia a los opiáceos?

En materia de movilización social, nuestro colectivo tiene obstáculos muy importantes. Primero está el impedimento físico que se encuentran muchas personas. Segundo, los desplazamientos son problemáticos, porque se trata de personas de bajo poder adquisitivo y, adquisitivo, y en muchos casos, desplazarse de un lugar a otro cuesta dinero. Por otro lado, la movilización cada día es más fácil gracias a Internet, que nos permite crear redes, estar en contacto con organizaciones afines de otros países, organizar y participar en conferencias, como la CLAT o las Trobadas [encuentros] anuales de APDO. Nuestra asociación ha creado espacios de trabajo conjuntos con portugueses e italianos, que tienen la misma sensibilidad y que nos exponen la situación en sus países.

Reivindicaciones de los pacientes en tratamiento por dependencia a los opiáceos

Aparte de las que reúnen a consumidores de cannabis, las agrupaciones de usuarios o ex usuarios de drogas ilegales son escasas en nuestro entorno. José Carbonell (Barcelona, 1959) es el presidente de una de ellas, la Asociación de Pacientes Dependientes de Opiáceos (APDO), que tiene su sede en la capital catalana. Surgió en 2006 con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas en tratamiento por dependencia a los opiáceos y de sus familiares. Su principal demanda es que se normalice la asistencia sanitaria a estos pacientes, que hoy día soportan un estigma añadido por tener que acudir a una red paralela de atención. La asociación APDO dispone de servicios de asesoría jurídica y orientación social, así como de un programa de autoapoyo. En opinión de Carbonell, se trata de una iniciativa novedosa, pues los pacientes no sólo prestan soporte psicológico y hacen funciones de acompañamiento, sino que también se encargan de coordinar el grupo. Esta tarea corre a cargo de dos pacientes que ejercen de agentes de salud o usuarios expertos, los cuales son supervisados por un educador social que también es paciente. Mediante esta fórmula, el presidente de la asociación cree que se consigue “tratar los problemas horizontalmente y que la persona pueda abrirse sin ninguna reserva”, de manera que se alcanza una empatía difícil de lograr en la relación terapeuta-paciente, debido a la diferencia de roles. Además, APDO organiza unos encuentros anuales (Trobadas), en los que se discuten temas que preocupan especialmente a este colectivo.

La influencia genética en la adicción a las drogas

Según este metanálisis, los hallazgos en genética realizados mediante estudios con familias, gemelos e hijos/as adoptivos/as proporcionan evidencias de que la dependencia del alcohol, la nicotina, el cannabis u otras drogas ilícitas está influenciada por factores hereditarios.

AGRAWAL, A. Y LYNSKEY, M. T.
ARE THERE GENETIC INFLUENCES ON ADDICTION: EVIDENCE FROM FAMILY, ADOPTION AND TWIN STUDIES. *ADDICTION*, VOL. 103, Nº 7, 12 PÁGS., 2008.

Gracias a los rápidos progresos en tecnología y la reducción de su coste, es muy probable que los esfuerzos por comprender la genética se aceleren en un futuro cercano. Identificar los genes específicos que incrementan el riesgo de la adicción a sustancias promete no sólo ayudar a determinar las causas de estas conductas, y avanzar así en su tratamiento, sino también conocer mejor el modo en que la genética y el entorno favorecen esas conductas. Este artículo revisa la literatura existente sobre el tema y constata una influencia entre moderada (30%) y alta (70%) de la genética en la adicción a las sustancias psicoactivas, según el influjo ejercido por otros factores fundamentales, como las características culturales, la edad o el sexo, sin olvidar los riesgos implícitos en el entorno.

Los estudios con familias aquí analizados concluyen que el alcoholismo y la dependencia o el abuso de sustancias ilícitas son debidos, en gran medida, a factores hereditarios, pero no pueden distinguir si esta herencia se debe a la genética o al entorno. Por ello, los estudios realizados sobre la adopción, aunque menos comunes, son más útiles para conocer los riesgos que comporta el entorno, pues se centran en la correlación entre, por un lado, las características de los padres adoptivos y los biológicos y, por otro, la conducta de los descendientes adoptados. Los resultados de estas investigaciones muestran, por encima de todo, una fuerte conexión entre el uso de sustancias por parte de los padres biológicos y el riesgo de adicción de su descendencia, por lo que establecen una vez más que la influencia genética es un factor etiológico fundamental para el estudio de la adicción.

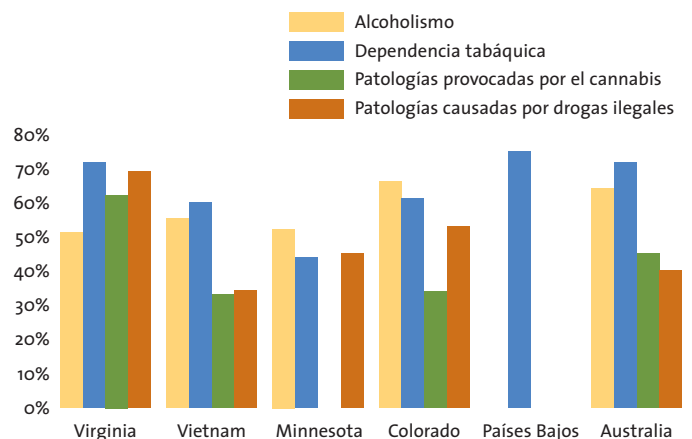
Las investigaciones clásicas con gemelos son particularmente abundantes y tienen numerosas ventajas sobre los estudios descritos más arriba: proporcionan mayor cantidad de información, ya que los gemelos tienen los mismos genes y se desarrollan en un mismo entorno, y sirven también para estimar la influencia genética y del entorno en la adicción. En este contexto, la heredabilidad, o proporción del fenotipo

que se puede atribuir a factores genéticos, es igual en los pares de gemelos monocigóticos (genéticamente idénticos), mientras que los dicigóticos (mellizos) la comparten en un 50%. Comparar unos y otros puede ayudar a distinguir las atribuciones del entorno y de la genética. A modo de ejemplo, en el gráfico adjunto se reflejan algunos de los datos más significativos de los estudios revisados en este artículo.

Como explican los autores de este trabajo, para saber hasta qué punto la herencia genética determina la transmisión de las conductas adictivas, se revisa si los factores genéticos impulsan al individuo a exponerse a la sustancia en la fase experimental o de inicio del consumo, si intervienen en los primeros estadios de la adicción o si lo hacen en fases posteriores. De la misma manera, también se intenta averiguar si existen influencias específicas para cada sustancia psicoactiva.

El artículo concluye reafirmando que existen pruebas convincentes de que la genética incide en la dependencia a las drogas. Está descartado que un único gen sea causante de ésta; más bien se cree que múltiples genes que actúan de manera modesta, pero acumulativa e influyéndose mutuamente, pueden aumentar el riesgo de dependencia a sustancias psicoactivas. El avance científico en la identificación de estos genes será, en opinión de los autores de este trabajo, de gran ayuda para comprender el papel del entorno e inestimable para la prevención de las patologías adictivas.

Heredabilidad de los problemas derivados del consumo de drogas, según diferentes estudios con gemelos (% de la varianza explicada por la genética)



“Tengamos la fiesta en paz”: percepciones de los jóvenes sobre el consumo del cannabis y de la cocaína

Esta investigación ahonda desde una perspectiva cualitativa en los discursos que jóvenes de Castilla-La Mancha articulan en torno a dos de las sustancias ilegales más consumidas por la juventud actual: el cannabis y la cocaína.



CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA
LAS DROGAS ILEGALES ENTRE LOS JÓVENES DE CASTILLA-LA MANCHA: DISCURSOS DESDE LOS CONSUMOS DE CANNABIS Y COCAÍNA. TOLEDO, FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA, 133 PÁGS., 2008,

La interacción entre la población joven y las drogas ha evolucionado desde un consumo de tipo marginalizado, representado por la heroína, a uno lúdico, articulado en torno a sustancias que los jóvenes integran en las noches de diversión. Pero, ¿qué interpretación realizan los actores sociales sobre estos consumos? ¿Cuáles son las motivaciones y expectativas que les acercan al consumo de estas sustancias? ¿Cómo afrontan los riesgos que conlleva convertirse en consumidores habituales? A éstas y a otras cuestiones trata de responder esta investigación realizada en Castilla-La Mancha y que, a partir de una metodología cualitativa basada en grupos de discusión, analiza los discursos y dinámicas sociales que los propios jóvenes elaboran acerca del consumo de cannabis y de cocaína.

Antes de incidir en la especificidad de estas dos sustancias, la investigación identifica los parámetros generales –y bien conocidos– que caracterizan el consumo de las drogas entre la juventud actual. El primer rasgo distintivo es la absoluta “normalización” del consumo de drogas como parte indisoluble del ocio juvenil. Los jóvenes contemporáneos viven una época en la que el ocio ocupa un lugar central de sus vidas y éste se presenta como un espacio en el que las drogas aparecen inevitablemente. Este aspecto se combina con la minimización de los riesgos inmediatos y la anulación casi total de aquellos que el consumo habitual de drogas supone a largo plazo. Lo importante para estos jóvenes reside en dominar las estrategias que permiten evitar las consecuencias negativas de tipo inmediato y prolongar la noche sin sobresaltos, “tener la fiesta en paz”. La disyuntiva ya no radica entre consumir o no consumir, sino entre consumir “bien” y consumir “mal”, entendiendo esto último como consumir en contextos no adecuados, es decir, durante el tiempo de estudio o de trabajo, o bien, hacerlo en el espacio de ocio nocturno, pero de una forma que obligue a interrumpir la diversión.

La percepción social del consumo de cannabis ha evolucionado en los últimos años hasta asumirse como “normal” y “generalizado”, lo que,

en la práctica, lo equipara a los consumos de drogas legales, como el alcohol y el tabaco. Aunque sus consumidores admiten que, a veces, el cannabis supone un primer paso hacia el consumo de otras sustancias más peligrosas, como la cocaína, en general consideran positivo su consumo, ya que a menudo procede del autocultivo, por lo que carece de aditivos y se elimina el riesgo de posibles adulteraciones. Además, de acuerdo con esta investigación, los consumidores defienden que refuerza los lazos grupales (aunque se considera lícito el consumo individual y entre semana), tiene un efecto tranquilizador (frente a la agresividad que se presupone a la cocaína y a las drogas de diseño) y conforma una “cultura” específica (aunque luego los integrantes de dicha “cultura” son incapaces de precisar los valores que la definen). Los únicos límites que sus consumidores se autoimponen tienen que ver con el trabajo y el estudio, ámbitos en los que el consumo se considera desaconsejable, dada la descentración que provoca. Fuera de ese marco espaciotemporal, la responsabilidad de poner el límite ante riesgos inmediatos recae en cada individuo. En este sentido, los autores de la investigación insisten en que los problemas a largo plazo son obviados.

La cocaína, en cambio, mantiene como único espacio de consumo “aceptable” el ocio nocturno. Es una sustancia que los jóvenes dicen consumir por sus propiedades energizantes. Su consumo tiene un cariz utilitarista, en el sentido de que no son las sensaciones intrínsecas que provoca la cocaína las que la convierte en una sustancia tan atractiva, sino que permite “aguantar más”, llegar hasta el final de la noche y rebajar los efectos más molestos del alcohol. No obstante, sus consumidores son conscientes de su carácter prohibido y tratan de que el acto de consumo se realice de forma discreta y que las personas muy jóvenes no estén presentes. También intentan evitar su consumo cuando sus efectos empiezan a provocarles comportamientos agresivos y violentos.

En suma, aunque el informe corresponde a palabras y argumentos esgrimidos por chicos y chicas de Castilla-La Mancha, el discurso de estos jóvenes no parece configurar de un discurso territorial diferenciado, y sí mostrar una forma de acercarse a las drogas presente también entre la juventud española y la del resto de países occidentales.

El incremento de los atracones de alcohol empaña las 'buenas notas' del alumnado europeo en consumo de drogas

La cuarta edición de la encuesta ESPAD, recién publicada, muestra algunas tendencias positivas en el uso de drogas por parte de las y los adolescentes escolarizados en Europa. Así, han descendido la prevalencia del consumo de alcohol en el último año, de tabaco en el último mes y de medicamentos no prescritos a lo largo de la vida, mientras que el consumo de cannabis parece haberse estancado. No obstante, el estudio revela que han aumentado los atracones de alcohol y que las chicas han alcanzado a los chicos tanto en esta práctica como en el consumo de tabaco.



THE 2007 ESPAD REPORT. SUBSTANCE USE AMONG STUDENTS IN 35 EUROPEAN COUNTRIES. ESTOCOLMO, SWEDISH COUNCIL FOR INFORMATION ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS, 409 PÁG., 2009.

La adolescencia constituye una edad clave para el estudio de las drogodependencias, pues es entonces cuando suele producirse el primer acercamiento al consumo de sustancias adictivas. Durante esos años, resulta fundamental transmitir a las chicas y chicos información veraz y comprensible sobre esta práctica, de manera que puedan evitar su empleo o, al menos, reducir los daños ocasionados por un uso abusivo. En este contexto, las encuestas epidemiológicas resultan esenciales para conocer el consumo y las percepciones de las y los adolescentes y, así, poder diseñar, implementar y evaluar estrategias de intervención dirigidas específicamente a este grupo etéreo.

Precisamente, el pasado marzo se publicaba el último informe de la European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), la más importante encuesta escolar paneuropea sobre consumo de drogas. Un breve repaso a las principales cifras de la investigación justifica el interés del estudio: en la edición de 2007 de la encuesta, cuyos datos son analizados en este trabajo, han participado más de 100.000 alumnos de 15-16 años, residentes en 35 países (entre los que, por incomprensible que parezca, no se encuentra España). Salvo en los casos de Alemania y Bélgica, la muestra es representativa a escala estatal y, al utilizar una metodología estandarizada y un cuestionario común, hace posible comparar los resultados obtenidos en diferentes países. Otra característica distintiva de la encuesta es que se viene realizando desde 1995, lo cual permite a los investigadores inferir tendencias para la mayor parte de los Estados que toman parte en ella.

El voluminoso informe (400 páginas si se cuenta el pormenorizado anexo, que incluye comentarios metodológicos por países, tablas comparativas y el formulario utilizado) comienza con un sumario de los resultados más destacables y una detallada exposición de la metodología empleada. Le sigue el análisis de los datos de 2007, un resumen de las principales variables por países y un estudio de los cambios regis-

trados entre 1995 y 2007. Los capítulos finales responden a módulos optativos de la encuesta. El primero, que recopila información de diecisiete países, explora los problemas derivados del consumo de cannabis aplicando una herramienta de cribado (*screening*) validada en Francia. En cuanto al segundo, en el que tomaron parte dieciocho países, profundiza en las peculiaridades psicológicas y comportamentales de los adolescentes encuestados y su relación con el consumo de drogas. Como novedades de esta cuarta oleada, merece la pena señalar la incorporación de nuevos territorios a la lista de lugares donde se lleva a cabo (Mónaco y Armenia, un *land* alemán –que se une a los seis que ya participaban– y el conjunto de la Federación Rusa –hasta entonces sólo lo hacía su capital–), aunque también se han registrado algunas bajas (la región francófona de Bélgica, Groenlandia y las seis ciudades turcas que participaron en 2003). También es la primera vez que se trabaja con una base de datos centralizada.

La representatividad, fiabilidad, validez y comparabilidad de las encuestas sobre consumo de drogas determinan su eficacia como instrumentos para conocer la realidad e intervenir sobre ella. Las encuestas escolares plantean cuestiones singulares a este respecto, pues el grado de escolarización y de absentismo, al igual que la falta de colaboración de los centros educativos, pueden desvirtuar los resultados. Lo mismo cabe decir de factores relativos a los sujetos encuestados, como la inteligibilidad de los enunciados, su ajuste a las diferentes lenguas y culturas, o la sinceridad y objetividad en las respuestas. Habida cuenta de la magnitud del proyecto ESPAD, no es extraño que en el informe se expongan con detenimiento todos los pormenores metodológicos de la encuesta. Si bien no se detectan problemas significativos, debe subrayarse que la representatividad de los datos varía de unos territorios a otros y resulta algo incierta particularmente en el caso de Dinamarca, cuyos datos no resultan comparables con el resto. De la misma manera –y como cabía esperar en un trabajo de estas características–, los autores advierten de que las cifras del estudio pueden reflejar un consumo inferior al real, y piden precaución a la hora de interpretar diferencias pequeñas entre los resultados de unos países y otros.

Tabaco

Pasando a los datos epidemiológicos, el estudio aborda el consumo de tabaco, alcohol, drogas ilegales y otras sustancias (fármacos no prescritos e inhalantes), centrándose especialmente en el tabaco, el alcohol y el cannabis. Respecto al primero, los resultados obtenidos ponen de manifiesto que el 58% de la muestra ha fumado cigarrillos en alguna ocasión y el 29% lo ha hecho en el último mes. En este caso, las tasas de prevalencia más elevadas se dan en Austria, Bulgaria, República

Checa y Letonia, y coinciden con una percepción de disponibilidad y una precocidad del inicio mayores (el 7% confiesa que fumaba diariamente antes de los 14 años). Analizando el período 1995-2007, el estudio identifica un descenso medio de 7% del consumo durante el último mes y constata que el 4% de diferencia entre el consumo de chicas y chicos registrado en 2003 ha desaparecido a escala europea, si bien se mantiene a escala nacional. Por ejemplo, en Armenia los chicos superan a las chicas en 16 puntos, mientras que en Mónaco ellas se colocan 19 puntos por encima de ellos.

Alcohol

La sustancia adictiva que registra mayores índices de consumo entre la adolescencia europea es el alcohol. Según la ESPAD, el 90% lo ha probado en alguna ocasión, y, aunque ese porcentaje varía de unos Estados a otros, en todos al menos dos tercios han bebido alguna vez. Por su parte, el consumo durante el último año asciende al 82%, y el del último mes, al 61%. Estas cifras se han mantenido prácticamente inalteradas desde 1995, salvo por una ligera bajada del consumo durante el último mes, sobre todo entre los chicos. Las mayores prevalencias se dan en Austria y Dinamarca (80%), y las menores, en Islandia (31%) y Armenia (35%). Por sexo, las tasas de prevalencia de chicas y chicos son similares, aunque las mayores frecuencias y cantidades corresponden casi siempre a los varones. La bebida preferida es la cerveza (40% en el último día de consumo), seguida de los licores (30%) y el vino (13%).

La cantidad de alcohol ingerida durante el último día de consumo es, en general, menor en los países donde se bebe con más frecuencia (Grecia) y viceversa (Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia), si bien Austria y Dinamarca presentan cifras altas tanto en frecuencia de consumo como en cantidad consumida. La intoxicación etílica es un fenómeno habitual: la mitad de los adolescentes se han emborrachado al menos una vez en la vida, el 39% lo ha hecho el último año y el 18%, el último mes. Atendiendo a los datos agregados, no hay diferencias entre chicas y chicos en cuanto a frecuencia de borracheras, pero sí cuando el análisis desciende a escala estatal. Normalmente los países con más intoxicaciones durante el último año son los que tienen más intoxicaciones el último mes, pero no sucede lo mismo con los atracones (beber más de cuatro bebidas en una sola sesión). Los datos para esta variable muestran que el 43% del alumnado optó por esta modalidad de consumo durante el último mes, más los chicos (47%) que las chicas (39%). De acuerdo con la encuesta, la ingesta masiva durante el último mes ha sufrido un incremento generalizado desde 1995 (sobre todo entre las chicas); por países, la mayor subida se ha producido en Portugal, donde este fenómeno se ha doblado (del 25% a 56%).

Drogas ilegales

En cuanto al consumo de sustancias ilegales, el 19% ha probado el cannabis en alguna ocasión y alrededor del 7%, alguna otra sustancia prohibida, cifras que difieren considerablemente entre países. En términos diacrónicos, los autores del estudio observan que en 2007, se ha frenado la tendencia al alza del consumo de todas las drogas ilegales registrada entre 1995 y 2003. Por su importancia, el informe dedica más atención al cannabis, cuyo consumo el último año se coloca en el 14%, y el último mes, en el 7%. Se trata de un consumo más frecuente entre los chicos y, salvo en la República Checa, donde es utilizado por uno de cada seis adolescentes, predomina en la Europa occidental frente a la oriental. Además, el módulo de cribado incluido en la encuesta ha permitido a los autores del estudio cuantificar en un 14% los usuarios de cannabis durante el último año que pueden padecer problemas a causa de ese hábito, y en un 2% los consumidores de alto riesgo.

Consumo de algunas sustancias adictivas por parte de los adolescentes europeos. ESPAD, 2007 (%)

	A	B	C	D
Austria	45	56	17	11
Bulgaria	40	45	22	9
Chequia	41	48	45	9
Estonia	29	42	26	9
Finlandia	30	45	8	3
Francia	30	36	31	11
Grecia	22	26	6	5
Hungría	33	42	13	7
Irlanda	23	47	20	10
Italia	37	27	23	9
Letonia	41	45	18	11
Lituania	34	43	18	7
Países Bajos	30	36	28	7
Noruega	19	40	6	3
Polonia	21	31	16	7
Portugal	19	26	13	6
Rumania	25	26	4	3
Eslovaquia	37	50	32	9
Eslovenia	29	43	22	8
Suecia	21	37	7	4
Suiza	29	41	33	7
Reino Unido	22	57	29	9
Media	29	39	19	7
Tendencia (2003-2007)	↓	↑	↓	↓

A. Consumo de cigarrillos (en el último mes). B. Consumo de alcohol (intoxicaciones por esta causa en el último año). C. Consumo de cannabis (a lo largo de la vida). D. Consumo de otras drogas ilegales (a lo largo de la vida).

¿Qué ventajas e inconvenientes presentan los locales juveniles para las intervenciones de prevención del consumo y reducción de daños?

- En numerosos municipios, las cuadrillas de jóvenes se reúnen en pequeños locales autogestionados (conocidos también como ‘lonjas’ o ‘bajeras’) para disfrutar de su tiempo libre. Entre las muchas actividades que allí realizan, figura el consumo de drogas legales (alcohol, tabaco) e ilegales (cannabis, principalmente).
- La respuesta de los ayuntamientos ante este fenómeno ha sido muy variada. Se han realizado censos para conocer mejor estos locales. Se han aprobado normativas específicas y cauces para regularizar su situación jurídico-legal, con el fin de garantizar la seguridad ciudadana y la convivencia vecinal. Algunos municipios, incluso, subvencionan el alquiler a las cuadrillas que cumplen ciertos requisitos¹.
- En materia de drogodependencias, algunas localidades se han planteado intervenciones especialmente dirigidas quienes utilizan estos espacios, invitándolos a charlas en otros lugares, o impartiendo sesiones informativas en los mismos locales².

La experiencia del proyecto “Jóvenes y lonjas. Lugares comunes” del Área de Drogodependencias del Ayuntamiento de Portugalete confirma que dichos locales suponen un espacio privilegiado de intervención que presenta numerosas ventajas: permite minimizar los riesgos derivados del consumo de drogas y otras prácticas de riesgo mediante la entrega de material informativo, la realización de talleres de prevención y reducción de riesgos y el asesoramiento grupal e individual; otorga un lugar destacado a las intervenciones dirigidas al fomento de la responsabilización; supone llegar a unos jóvenes difícilmente accesibles mediante otros proyectos; posibilita el establecimiento de un vínculo que facilita posteriores intervenciones; y aporta información sobre las pautas del consumo actual de drogas de la juventud del municipio con el fin de adecuar las intervenciones. Dichos locales “han demostrado ser una oportunidad para trasladar a diversos colectivos juveniles ciertos contenidos educativos de máximo interés en una etapa evolutiva decisiva”³, sin correlacionar los consumos “con el hecho de tener o no tener una lonja [...] [, pues] lo que determina ese consumo son las características evolutivas y madurativas del individuo”⁴. Como inconvenientes, es preciso señalar los riesgos que puede suponer la opacidad de las lonjas de aquellos grupos que no han establecido requisitos mínimos de uso, lo que dificulta que se pueda incidir en la toma de decisiones y, por consiguiente, en la responsabilidad de los y las jóvenes.

Marta Azkarretazabal
Ayuntamiento de Portugalete (Bizkaia)

Lkaro es un programa que se desarrolla en las bajeras de Pamplona y su comarca. Trata de acercar información, adaptada a los distintos grupos, para iniciar procesos de reflexión conjuntos que permitan unas relaciones más equilibradas con nuestro entorno, las personas que nos rodean y con las sustancias. Intenta motivar a las personas para que adquieran hábitos más saludables y consumos de menor riesgo. Las bajeras no son espacios donde reine el caos, sino donde rigen normas propias. Allí se relacionan fuera del control adulto, de un modo más libre, algo muy positivo cuando lo que queremos hacer es hablar con la gente joven de un tema tabú. Las dificultades de intervención en estos espacios están relacionadas con los modos de vida y la forma de ser de las personas socias de estos locales: tiempos y disponibilidad, citas anuladas, olvidos en los comunicados al grupo, días en los que no frecuentan las bajeras y el limitado horario en que se encuentran allí. A pesar de ello, hemos abierto una vía de trabajo que hace posible un gran número de nuevas intervenciones en un contexto privado de difícil acceso, pero que agrupa a una población muy específica, que entendemos como de potenciales consumidores, con grandes necesidades informativas y educativas. La estrategia comunicativa y el modelo educativo no coercitivo de Hegoak nos han permitido crear una relación adecuada para conseguir los objetivos del programa, que puede, además, ser empleada para trabajar otros temas de interés para las personas jóvenes.

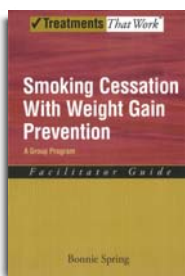
Diego Dúo Martínez
Asociación Hegoak

¹ Fuentes: Aldaz, Arantza, “Los locales de jóvenes se legalizan”, *El Diario Vasco*, 29-III-09, págs. 2-3.

² Entrevistas informales con técnicos y educadores del ámbito de las drogodependencias.

³ Laespada Martínez, M. T. y cols. *Las lonjas: ¿una participación ciudadana efectiva? La experiencia de Portugalete*. Bilbao, Instituto Deusto de Drogodependencias, 2008, pág. 104.

⁴ *Ibidem*, pág. 54.



Programa para dejar de fumar sin engordar

■ Las terapias de modificación de conducta se han mostrado eficaces para el tratamiento del tabaquismo en el caso de las personas que precisan de un refuerzo al tratamiento farmacológico. Cuando estas terapias de modificación de conducta se combinan con información sobre hábitos saludables, permiten además abandonar el hábito tabáquico sin ganar peso. Es el caso del programa en que se basa esta guía, premiado por la American Cancer Society y becado por el National Institutes of Health. El programa, de dieciséis semanas de duración, ha sido diseñado para conseguir que las personas consigan abandonar el hábito tabáquico sin que ello conlleve un aumento excesivo de peso. En la primera fase, se trabaja con las personas participantes mediante terapia de modificación de conducta y autoayuda, y se fijan objetivos individualizados destinados a reducir el consumo de cigarrillos hasta su completa desaparición. Durante la segunda fase, se introducen un plan de ejercicio físico y un programa de alimentación adecuados. A lo largo de todo el programa de desintoxicación, la persona usuaria adquiere habilidades para hacer frente con éxito a las situaciones de alto riesgo y estrategias preventivas orientadas a evitar la recaída. El material se compone de dos volúmenes, uno destinado a los profesionales y el otro a las personas consumidoras de tabaco en tratamiento.

TÍTULO: SMOKING CESSATION WITH WEIGHT GAIN PREVENTION. A GROUP PROGRAM WORKBOOK
AUTOR: SPRING, B.
EDITOR: OXFORD UNIVERSITY PRESS
PÁGINAS: 180
AÑO DE PUBLICACIÓN: 2008



Psikologia klinikoaren gida

■ Drogei buruzko Espainiako Planaren babesean, Socidrogalcohol drogamedekotasunak aztertzeko erakundeak azken aroan kaleraturiko gida klinikoaren sailaren baitan, psikologiaren mailan ematen diren tratamendu egoien berrikuntzak jasotzen dituen bilduma osatu du gida honetan. Drogamedekotasunen tratamenduetan oinarritako ardatzean dira psikologia tratamenduak, farmakologiarekin bat. Dokumentu honetan jasotakoak, AEBtako drogamedekotasunen ikerketarako erakundeak (National Institute on Drug Abuse) onarturiko hamahiru printzipioetan eta eguneko ebidentzietan jasotako paradigmatik hartzen ditu tratamenduen ebaluaziorako xede gisara. Aipaturiko NIDA erakundeak finkaturiko printzipio horietatik, bi dira garrantzirik jasoena dutenak. Alde batetik, tratamenduan hartutakoak dituen beharrak ikuspegi zabaletik hartu behar dira kontuan, drogamedekotasunaren gaiarekin lotura zuzenik ez dutenak sarritan. Bestetik, etenik gabeko ebaluatzearen bidez, erabiltzailearen baitan ematen diren aldaketak aintzatzotzat hartu behar ditu tratamenduak, trebeziak indartzearen eta zailtasunak gainditzearen bidez. Gida honek jasotakoak, gomendiotzat hartu beharrekoak dira, baina beti ere egiaztatutakoak eta kontsentsu bidez onartutako ikuspegiak jaso dituzte, ebidentzia mailak eta gomendioen sailkatzearen bidez antolatuturik.

TÍTULO: GUÍA CLÍNICA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN ADICCIONES
EDITOR: SOCIDROGALCOHOL
PÁGINAS: 156
AÑO DE PUBLICACIÓN: 2008



Guía para crear servicios de prevención

■ Durante los últimos años, el Plan de Galicia sobre Drogas ha realizado un gran esfuerzo para incrementar la calidad de los servicios preventivos. Como parte de este trabajo, se han publicado tres documentos que pretenden ayudar a sistematizar y homogeneizar el trabajo preventivo. Entre estas publicaciones, figuran la cartera de servicios en materia de prevención, los instrumentos de soporte y apoyo a la gestión de estos servicios y, por último, la guía técnica para la implementación. Estos tres documentos facilitan todas las herramientas que necesitan los técnicos de drogodependencias para aplicar las medidas previstas por el plan en materia de prevención. No obstante, se trata de documentos muy completos, por lo que se convierten en lectura recomendable incluso para profesionales activos fuera de este ámbito geográfico. Resulta interesante, sobre todo, la guía técnica para la implementación de la cartera de servicios de prevención. En ella se describen las fases por las que debe pasar el proceso de planificación de los programas de prevención, desde el análisis de las necesidades hasta la evaluación de los servicios, y todas las recomendaciones al respecto se basan en el conocimiento científico disponible. Entre las intervenciones preventivas, se dedica especial atención al desarrollo de estrategias de información y sensibilización, y a los cursos de formación de mediadores sociales como agentes de prevención.

TÍTULO: PROCESOS PREVENTIVOS Y CARTERA DE SERVICIOS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DEL PLAN DE GALICIA SOBRE DROGAS.
EDITOR: CONSELLERÍA DE SANIDADE DE LA XUNTA DE GALICIA
PÁGINAS: 234
AÑO DE PUBLICACIÓN: 2008



www.unodc.org/treatment/

■ Ésta es la sede virtual de Treatnet, una red internacional compuesta por veinte centros de atención a las drogodependencias. El fin principal de este proyecto, impulsado por la Oficina sobre Drogas y Crimen de las Naciones Unidas, es el intercambio de experiencias y buenas prácticas en materia de tratamiento y rehabilitación.

www.datcap.com

■ En esta página se ofrece la descarga gratuita del programa DATCAP (Drug Abuse Treatment Cost Analysis Program), un instrumento para la evaluación económica de servicios sociales y sanitarios dirigidos a las personas drogodependientes. Todos los cuestionarios de DATCAP han sido traducidos al castellano, pero quien desee utilizarlos debe adaptarlos al servicio cuyo coste pretenda analizar.

www.tavad.com/juego-adiccion-virtual.htm/

■ Este videojuego en forma de una carrera de motos, en la que se puede elegir a correr “con cocaína” o “sin droga”, permite a los adolescentes hacerse una idea de lo que supone la adicción a la cocaína. Quienes compiten ‘drogados’ arrancan rápido, pero, con el tiempo, experimentan una pérdida de control que les impedirá ganar.

www.ias.org.uk/buildingcapacity/

■ Building Capacity Project es el título de un proyecto que tiene por objetivo fomentar la coordinación entre los Estados y las entidades supraestatales que intervienen en el proceso de implementación de la política de alcohol en la Unión Europea. Gran parte de los materiales de su sede electrónica provienen en este momento, de su proyecto predecesor Bridging the Gap, algo que irá cambiando a medida que Building Capacity Project vaya adquiriendo entidad.

Tratamiento

Kokaina edo alkoholaren menpekotasuna duten emakumeei ez ohiko begirada

GÓMEZ, J.
MUJERES DEPENDIENTES DE ALCOHOL O COCAÍNA: UN ESTUDIO COMPARATIVO DESDE UNA PERSPECTIVA CUALITATIVA. *ADICCIONES*, 20 BOL., 3 ZENB., 237-244 ORR., 2008. ERREF. 171546.

Drogen kontsumoaren edo menpekotasunaren gaia aztertzen dituzten ikerlanak anitzak diren arren emakumeei dagozkien kontsumoen azterlanak ez dira maiz ikusten, gehienetan drogen kontsumitzaileen ehuneko txikiena emakumezkoaren profilak ordezkatzean ikerkuntzaren joera nagusiak talde osoari, hau da, gizonezkoen taldeari erreparatzen diolako. Halere, gizartean emakumezkoen parte hartzea handiagotuz joan den heinean, era berean, sustantzien kontsumoak emakumezkoaren taldean gero eta gehiago zabaltzen ari dira Valentzian egindako ikerketa honetan, kualitatiboak diren metodologiaren medio alkohola edo kokaina kontsumitzen duten sei emakumeez osatutako bi talde alderatu dituzte bost ikerlariak, zeinean, alkohola edo kokaina kontsumitzaile hauen portaeren analisi konparatiboa garatu duten. Kontsumoaren hasieraren zergatia, bilakaera, gaixotasuna, estigma soziala edo tratamendua, laguntza eta babesari buruzko iritziak, besteak beste, aurki ditzakegu ondorioen emaitzen laburpen honetan. Datuetatik, emakume alkoholikoek aurreranzko dependentziaren bilakaera erakusten duten bitartean, emakume kokainadunek askoz azkarrago bereganatzen ohi dute euren mendekotasuna, azken hauek orokorrean, euren gizonezko bikote edo lagunaren eskutik kokaina kontsumora heldu zirela aipatzen dutelarik. Alkoholodunek gaixotasuna alkoholaren mendekotasunarekin uztartzeko arazorik ez dutenean kokainadunek askoz gutxiago egiten dute uztarketa hori eta lehenengoen –kokainadunek egiten duten ez bezala– gaixo direla onartzen dute nagusiki. Estigma soziala pairatzearen errealitatea ageriagoa da alkoholodunen artean kokainadunetan baino, hauek –ohikoa denez– ez baitute uste bazterketarik pairatzen dutenik alkoholodunek sufritzen duten moduan. Tratamenduari erreparatu, azkenik, bikotearen hutsunea nabaria da eta euren familiaren emakumeen partetik laguntza eta babesa nagusiak dituzte mendekotasunetik atera ahal izateko.

Reducción de daños

Los vendedores de éxtasis como agentes de reducción de daños

JACINTO, C. ET AL.
MAXIMISING THE HIGHS AND MINIMISING THE LOWS: HARM REDUCTION GUIDANCE WITHIN ECSTASY DISTRIBUTION NETWORKS. *THE INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY*, VOL. 19, Nº 5, 393-400 PÁGS., 2008. REF. 171305.

El análisis de las prácticas de consumo de drogas puede resultar muy valioso para el diseño y la puesta en marcha de estrategias de reducción de daños. Así, sabemos que la experiencia de los pares resulta central en el aprendizaje del manejo de las sustancias y también que los usuarios adoptan de manera espontánea estrategias para disminuir sus efectos negativos. El estudio cualitativo que da pie a este artículo abunda en el modo en que los usuarios de éxtasis (MDMA o 3,4-metilendioximetanfetamina) construyen y comparten sus conocimientos sobre esta sustancia y en el potencial de los vendedores de esta droga como eventuales agentes de prevención de daños.

La investigación, desarrollada en la bahía de San Francisco entre 2003 y 2006, se basa en entrevistas detalladas a 120 personas que traficaban con cantidades pequeñas o medianas de éxtasis. La mayoría de ellas compaginaban venta y consumo (98%) y proveían de droga a sus amistades (entre un 78% y un 88%, según los espacios de venta); en ocasiones, además, consumían con sus clientes. La etnografía realizada evidencia el uso de diferentes técnicas para potenciar el *cuelgue* o disminuir las consecuencias nefastas del consumo, e incluso de algunas que perseguían ambos objetivos simultáneamente. Pero lo más interesante del estudio es que los vendedores de éxtasis desempeñaban funciones adicionales al mero suministro de la droga. La mayoría de ellos reconocían haber aprendido de otros usuarios y se mostraban deseosos de transmitir las prácticas que consideraban ideales para disfrutar al máximo limitando los efectos perniciosos. Es más, un 16% asumía el rol de mejorar la experiencia de nuevos usuarios, ofrecerles apoyo, vigilar los efectos físicos y psicológicos de la sustancia y proporcionarles asistencia en caso de peligro. Debido a que los temas aquí tratados aparecieron tardíamente en la investigación y resultaban secundarios respecto a su núcleo, las

conclusiones del estudio deben tomarse con cautela. Aun y todo, las autoras creen que los traficantes de éxtasis podrían jugar un papel destacado en la difusión de recomendaciones científicas para reducir riesgos y proponen que se investigue si ciertas prácticas incrementan el placer que provoca esta sustancia al tiempo que disminuyen sus efectos nefastos.

Tratamiento

La eficacia de los tratamientos para personas drogodependientes en la Unión Europea

QUALITY OF TREATMENT SERVICES IN EUROPE. *DRUG TREATMENT SITUATION AND EXCHANGE OF GOOD PRACTICE*. HAMBURGO, CENTRE FOR INTERDISCIPLINARY ADDICTION RESEARCH, 476 PÁGS., 2008. REF. 169309.

Los ensayos clínicos para evaluar diferentes opciones de tratamiento del consumo de drogas ilegales provienen, en su mayoría, de los Estados Unidos, con lo que resulta difícil encontrar estudios que analicen la cuestión desde una perspectiva europea. Ésta es una de las principales conclusiones de este informe elaborado por investigadores de la universidad de Hamburgo para analizar los tratamientos disponibles para personas con problemas de dependencia a drogas ilegales en Europa y los sistemas existentes para la difusión de buenas prácticas en este ámbito. El informe revisa la literatura más reciente sobre la eficacia de los distintos tipos de intervenciones –farmacológicas y psicosociales– y señala la utilidad de cada una de ellas en relación a las diferentes sustancias y tipologías de consumidores. Por otra parte, realiza un inventario exhaustivo de las opciones de tratamiento existentes en cada uno de los países de la Unión Europea y examina la cobertura que se alcanza en cada una de ellas. Finalmente, analiza los sistemas desarrollados en cada país para fomentar la divulgación de la evidencia científica y su aplicación en la práctica profesional (por ejemplo, las revisiones de la literatura o el desarrollo de procedimientos consensuados para la adopción de nuevos protocolos). A este respecto, los autores concluyen que, en el ámbito de la intervención con personas drogodependientes, los sistemas para compartir conocimientos y buenas prácticas se encuentran muy poco desarrollados si se comparan con otros ámbitos de la sanidad, por lo que

consideran necesario mejorar este aspecto y realizan algunas recomendaciones para conseguirlo.

Acción contra las drogodependencias

¿Disminuye el consumo juvenil de drogas con la presencia de equipos de vigilantes callejeros?

BRATT, C.
GUARDIANS TO COUNTER ADOLESCENT DRUG USE? LIMITATIONS OF A ROUTINE ACTIVITIES APPROACH. *YOUTH AND SOCIETY*, VOL. 39, Nº 3, PÁGS. 385-405, 2008. REF. 173527.

Este artículo analiza los efectos de una medida para luchar contra el consumo callejero de drogas entre adolescentes: la creación de equipos formados por trabajadores sociales y voluntarios –normalmente padres– que recorren los pueblos y las ciudades durante las noches los fines de semana. Para evaluar los efectos de la introducción de equipos de este tipo en la ciudad de Drammen (Noruega), se realizaron dos encuestas a aproximadamente 1.500 jóvenes de entre 13 y 15 años. La primera se llevó a cabo en 1999, antes poner en marcha esta iniciativa, y la segunda en 2003, después de implantarla. Los resultados de la investigación demuestran que el consumo de alcohol y de la mayoría de las drogas ilegales se redujo de forma notable en la ciudad durante estos cuatro años. No obstante, el estudio no relaciona este hecho con la introducción de los equipos de vigilancia. Hay otro resultado de la investigación que resulta aún más preocupante: que la presencia de estos equipos contribuye a marginalizar a los usuarios de drogas ilegales. A esta conclusión llega el autor del artículo después de analizar los hábitos de los adolescentes que consumen cannabis con frecuencia. Una vez implantados los equipos de adultos, no se registró ninguna reducción en el consumo de cannabis entre los jóvenes de la localidad, pero sí un cambio en las costumbres de los usuarios habituales de esta droga respecto a sus relaciones sociales con otros jóvenes. En efecto, los grandes consumidores de cannabis visitaban los lugares de reunión juvenil (es decir, las zonas que estaban vigiladas por los equipos) con menor frecuencia en 2003 que en 1999, un hecho que, según el estudio, es atribuible a la labor de los vigilantes callejeros. Esta alteración de costumbres supone, en la práctica, una pérdida de contacto entre los jóvenes consumidores y no

consumidores que, en opinión del autor, podría llevar los adolescentes usuarios de drogas ilegales a aumentar su consumo de estas sustancias.

Diagnóstico

Exposición fetal al alcohol: análisis coste-eficacia de un programa de detección en recién nacidos

HOPKINS, R. B. ET AL.
UNIVERSAL OR TARGETED SCREENING FOR FETAL ALCOHOL EXPOSURE: A COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS. *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL AND DRUGS*, VOL. 69, Nº 4, PÁGS. 510-519, 2008. REF. 172166.

La exposición prenatal al alcohol constituye una de las principales causas evitables de daño cerebral infantil. Cuando esta exposición al alcohol deriva en un trastorno alcohólico fetal, conlleva multitud de alteraciones físicas, cognitivas y emocionales. Este informe tiene como objetivo comparar los costes de aplicar test de detección de exposición al alcohol en el meconio de los recién nacidos, frente a los beneficios a largo plazo que conllevaría implantar los correspondientes programas de detección e intervención tempranos. Se plantean dos hipótesis, atendiendo a dos posibles poblaciones diana: a) todos los niños nacidos en la provincia canadiense de Ontario; y b) únicamente aquellos recién nacidos con algún hermano o hermana mayor con un diagnóstico de trastorno alcohólico fetal previo. Para el cálculo del coste-eficacia, el estudio parte de dos estimaciones. Por un lado, el coste de la enfermedad a lo largo de la vida se calcula en más de 800.000 euros por paciente. Por otro, una intervención temprana conlleva, entre otros beneficios, una mejora de las capacidades cognitivas y de la calidad de vida que se concreta en un aumento de los ingresos en la vida adulta estimado en 16.671 euros anuales. El coste del test de detección de presencia de alcohol en el meconio, por su parte, es de 95 euros. Con estos datos, los investigadores concluyen que tanto un programa de detección universal como uno de tipo más selectivo resultan económicamente beneficiosos, habida cuenta del ahorro que utilizar cualquiera de ellos implica para el conjunto de la sociedad a lo largo de la vida de los niños y niñas afectados.

Experimentación

Consideraciones éticas de los ensayos clínicos para probar tratamientos contra el tabaquismo

HUGHES, J. R.
ETHICAL CONCERNS ABOUT NON-ACTIVE CONDITIONS IN SMOKING CESSATION TRIALS AND METHODS TO DECREASE SUCH CONCERNS. *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, VOL. 100, Nº 3, PÁGS. 187-193, 2009. REF. 173396.

Un dilema ético que se plantea en el campo de la investigación sobre tratamientos de drogodependencias es la asignación aleatoria de determinado número de personas al grupo de control –es decir, el que no recibe tratamiento– en ensayos clínicos de doble ciego, especialmente cuando no ser tratado entraña riesgos para la salud de la persona y existen tratamientos con resultados positivos probados, como en el caso de la adicción al tabaco. En estas circunstancias, el daño más evidente de la asignación a un grupo de control en un ensayo para probar la efectividad de un programa de cesación sería que la persona se desmotivara respecto a su deseo de intentar abandonar el hábito en el futuro. En este artículo se analiza la cuestión teniendo en cuenta que los tratamientos para abandonar el hábito tabáquico son muy numerosos, al igual que las investigaciones de carácter experimental para probar su eficacia. Los autores del artículo exploran posibles métodos para reducir el posible daño causado por la asignación al grupo de no tratamiento en un estudio experimental. En primer lugar, se debería clarificar este asunto en el documento de autorización que firma el paciente, de manera que ninguna persona se viera obligada a permanecer en el estudio a pesar de saber que no se está beneficiando del tratamiento. En segundo lugar, habría que considerar la posibilidad de escoger a las y los participantes entre aquellas personas que no han tenido éxito en los tratamientos convencionales, puesto que no se les estaría privando de beneficio alguno por participar en el ensayo. En tercer lugar, se podría proceder a comparar los resultados de diferentes tratamientos, en lugar de comparar la eficacia de un tratamiento frente a ninguno. Por último, cabría la posibilidad de prever la participación en un tratamiento alternativo, con resultados probados, para aquellas personas que hubiesen abandonado el estudio o hubiesen formado parte del grupo de control.

Tratamiento

Osasun-sistemaren erabilerak eta gaixotasunak ordezkate tratamenduetan

BELL, J. ET AL BUTLER, B. HEALTH CARE UTILIZATION AND MORBIDITY ASSOCIATED WITH METHADONE AND BUPRENORPHINE TREATMENT. *HEROIN ADDICTION AND RELATED CLINICAL PROBLEMS*, 10 BOL., 2 ZENB., 21-26 ORR., 2008. ERREF. 172882.

Opioazeoen mendekotasuna dutenen artean, heriotza-tasak modu oso nabarian hazten dira kolektibo honen datuak biztanleria orokorrekin alderatu ezker. Gehienetan gaidosiak izaten dira heriotzen erantzule, GIB birusaren infekzioei lotutakoaren aurretik. 1990 urtearen aurretik bideratutako azterlanen meta-analisi batean jasotakoagatik, xiringen bidez heroina kontsumitzaile izan eta GIB birusik ez zutenen tartetik, 13,2 aldietan hazten omen ziren biztanleria osoarekin alderaturiko estandarizatutako heriotza-ratioak. Heroina erabiltzaileek dituzten osasun-arriskuak eta gaitzak neurtu nahi izan dituzte Australian buruturiko azterlan honetan, metadonaren eta buprenorfinaren tratamenduek duten eragina ezagutzeko. Egileek 5,52 biderretan hazten den heriotza-tasa atzeman dute metadona eta buprenorfina tratamenduetan hartutako artetik, nahiz eta tratamenduetan hartutako hauen artean sarri ematen diren programa-uzteak kontutan hartu beharrekotzat eman. Honez gain, egileek diotenez, alkoholaren eta tabakoaren erabilerak gaitzen hazkuntzan eragin zuzena dute. Ordezko bi farmako hauen osasunari loturiko kalteak urriak direla aipatzen dute egileek, eta izatekotan, metadonarekin harremanatzen dituzte balizko kasuak. Tratamenduan hartutakoek, zerbitzuen erabilera-ratio jasoenetakoak dituzte, populazioaren ehuneko bostaren baitan sartu daitezkeenak. Opiazeotatik urrutzerakoan somatizazioak modu nabarian hazten omen dira eta kontsultarik gehienak, farmakoekin eta larrimin-psikologikoekin harremana izaten dute. Medikuen kanpo-kontsulten erabilerak gutxitu eta gastua beheratzeko, sintoma psikologikoak tratamendu-saio hauetan bertan bideratzeko iradokizuna luzatzen dute egileek.

Factores de riesgo

La publicidad de bebidas alcohólicas aumenta el consumo juvenil

SCIENCE GROUP OF THE EUROPEAN ALCOHOL AND HEALTH FORUM
DOES MARKETING COMMUNICATION IMPACT ON THE VOLUME AND PATTERNS OF CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES, ESPECIALLY BY YOUNG PEOPLE? A REVIEW OF LONGITUDINAL STUDIES. BRUSELAS, EUROPEAN ALCOHOL AND HEALTH FORUM, 51 PÁGS., 2009. REF. 173092.

Los países de la Unión Europea permiten en la actualidad la publicidad de bebidas alcohólicas. No obstante, hay quienes cuestionan la normativa vigente, sobre todo, por el efecto que estos anuncios puedan tener sobre el consumo de alcohol entre la juventud. Por ello, el Foro Europeo de Alcohol y Salud (European Alcohol and Health Forum), una entidad creada dentro del marco de la estrategia europea para reducir los daños ocasionados por el alcohol, ha decidido impulsar una investigación sobre la evidencia científica respecto a los efectos de la publicidad de alcohol sobre el consumo juvenil. Dicho trabajo, cuyos resultados se presentan en esta publicación, analiza trece estudios longitudinales realizados entre personas de 10 a 21 años en Alemania, Bélgica, Nueva Zelanda y EEUU, que conforman una muestra total de 38.000 personas.

Resulta difícil medir el impacto de las campañas publicitarias, señalan los autores del análisis comparativo, puesto que los efectos de los anuncios difícilmente se diferencian de los de otros factores, tales como la presión ejercida por los compañeros o la opinión pública en general. Pero a pesar de la existencia de dificultades metodológicas, este informe afirma que las investigaciones analizadas aportan evidencias convincentes de la existencia de una relación entre la publicidad y el consumo juvenil de alcohol. Los autores también sugieren que la influencia de la industria de alcohol sobre los hábitos de consumo de los jóvenes seguramente es mayor de lo que revela este análisis. Ello se debe a que las trece investigaciones incluidas en el análisis se limitan a estudiar el impacto de campañas publicitarias concretas, cuando en realidad habría que contemplar la totalidad de las estrategias de marketing, incluyendo aspectos como la fijación de precios y la selección de pun-

tos de venta, técnicas utilizadas por las empresas de bebidas alcohólicas para alcanzar a los potenciales consumidores.

Efectos

El consumo de inhalables provocó 49 muertes en el Reino Unido el año pasado

FIELD-SMITH, M. E. ET AL. TRENDS IN DEATH ASSOCIATED WITH ABUSE OF VOLATILE SUBSTANCES 1971-2006. SERIE: REPORTS, Nº 21. LONDRES, ST GEORGE'S UNIVERSITY OF LONDON, 57 PÁGS., 2008. REF. 169788.

Aunque minoritario, los inhalables (gases emanados de combustibles, aerosoles, pegamentos o productos disolventes) también son utilizados para alterar la conciencia, y su uso se circunscribe principalmente a un consumo experimental durante la primera adolescencia o un consumo más intenso y prolongado entre grupos sociales muy marginalizados o asociado a suicidios. Según la encuesta escolar ESPAD correspondiente a 2007 (véase la reseña completa en la sección de estudios de este mismo boletín), la prevalencia del consumo de inhalables entre las y los adolescentes europeos se sitúa en el 9% a lo largo de la vida, el 5% en el último año y el 2% el último mes. Por países, en Chipre, Malta o Eslovenia la prevalencia ronda el 16%, mientras que en Bulgaria, Lituania o España se aproxima al 3%.

Esta baja prevalencia puede explicar, hasta cierto punto, la escasez de investigaciones que se publican en torno a este tema. Una de las más interesantes, por su carácter longitudinal, es el informe que cada año recoge las muertes asociadas a esta práctica en el Reino Unido, único país de la Unión Europea que, junto con España, recopila información estadística al respecto. De acuerdo con las cifras de la última edición del estudio, en 2006 allí hubo 49 defunciones vinculadas al uso de sustancias volátiles (sea por pruebas toxicológicas o evidencias circunstanciales), lo que confirma la tendencia a la baja iniciada en 1992 y eleva a 2.247 las contabilizadas desde 1971. La edad media de los fallecidos fue de 18 años, con un rango intercuartil de 15 a 24 años, y en 2006 se observa un claro aumento de

casos entre las personas mayores de 29 años. Un cuarto de ellas eran mujeres, una proporción se ha ido incrementando desde 1983. La mayoría de defunciones (70%) se relacionaron con el consumo de butano (incluido el que contienen los aerosoles). Además, de las 49 muertes, diez se consideraron suicidios.

Factores de riesgo

El volumen de venta de alcohol como indicador de riesgo de sufrir una agresión

RAY, J. G. ET AL.
ALCOHOL SALES AND RISK OF SERIOUS ASSAULT. *PLoS MEDICINE*, VOL. 5, Nº 5, PÁGS. 725-731, 2008. REF. 169526.

El consumo de alcohol constituye un factor de riesgo de cara a padecer agresiones violentas. Varias investigaciones han confirmado la relación entre el consumo de alcohol y los episodios de violencia, pero se limitan normalmente a los datos de algún centro sanitario concreto y, por tanto, no se vinculan a otros factores externos. Este estudio analiza la asociación entre la cantidad de alcohol vendida en Ontario (Canadá) y el riesgo de ser víctima de un episodio o accidente violento que requiera hospitalización. El estudio se basa en los datos de 3.212 personas mayores de 13 años –con un media de edad de 32 años– hospitalizadas por agresiones violentas en esa ciudad durante un período de 32 meses. Se comparó este dato con el volumen de alcohol vendido la víspera del incidente en el entorno más cercano a la vivienda de la víctima y con relación a los siete días anteriores. Los datos permiten concluir que el riesgo de sufrir una agresión violenta sube conforme aumenta la venta de alcohol en el entorno cercano de la víctima. Este riesgo es un 13% mayor por cada mil litros de alcohol que se vende en las proximidades, lo que equivaldría a duplicar las ventas ordinarias. La investigación muestra que, en aquellos días en los que la venta de alcohol alcanzó sus mayores cuotas, el número de agresiones violentas que requirieron hospitalización se elevó un 41%. El estudio evidencia además que este riesgo es especialmente elevado en el caso de los hombres, las personas con una edad comprendida entre 13 y 20 años y quienes residen en la ciudad.

Mujer

Las mujeres como consumidoras de drogas: una perspectiva internacional

VVAA
INTERNATIONAL PERSPECTIVES ON WOMEN'S SUBSTANCE USE. *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, VOL. 43, Nº 8-9, PÁGS 973-1313., 2008. REF. 168774.

Si bien durante mucho tiempo el consumo de drogas se ha considerado un asunto principalmente masculino, las mujeres no han sido ajenas a esta práctica. En consonancia con esta realidad, la investigación sobre drogodependencias ha ido incorporando a las consumidoras como tema de análisis. Los sucesivos estudios han mostrado las diferencias y similitudes entre mujeres y hombres en el uso de sustancias psicoactivas, los significados que le atribuyen y los efectos fisiológicos que provocan, al tiempo que han constatado la diversidad existente dentro de “las mujeres” como categoría analítica.

Este número especial de la revista *Substance Use and Misuse* propone un acercamiento internacional e interdisciplinar al uso y abuso que las mujeres hacen de las drogas y los problemas que de ello se derivan. Los textos de la primera sección se centran en los condicionamientos culturales del consumo femenino de drogas, como la edad, el rol social, la orientación sexual y la etnicidad, y aborda también aspectos relativos al tratamiento y la prevención. La segunda sección, por su parte, agrupa estudios sobre las relaciones entre el consumo de drogas y factores como la violencia y la victimización, el trabajo, la desigualdad de género y la prostitución. Además, incluye dos artículos sobre tabaco, una reseña y un comentario final sobre algunas cuestiones críticas aún pendientes. Este último texto invita a reflexionar sobre las dificultades que, al menos desde una perspectiva estadounidense, encuentran las mujeres con alguna toxicomanía para recibir tratamiento adecuado: el coste que los tratamientos suponen para las pacientes, la escasez de programas adaptados a las necesidades femeninas, y los prejuicios y actitudes sociales ante este colectivo.

Factores de riesgo y protección

Familiaren estructures eta drogen kontsumitzeak AEBetan

WAGNER, K. D. ETA BESTE BATZUK
VARIATION IN FAMILY STRUCTURE AMONG URBAN ADOLESCENTS AND ITS EFFECTS ON DRUG USE. *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 43 BOL., 7 ZENB., 936-951 ORR., 2008. EREF. 168687.

Joandako 2004ean, Ameriketako Estatu Batuetan galdeketa batean jaso zuten, 12 eta 17 urteen tarteko gaztetxoek herenak noizbait alkohola edo legez kanpoko gairen bat kontsumitu izana onartu zuen –laginaren %30ak. AEBetan eragindako etnien arabera droga-kontsumitzeen datuek, latinoamerikarren eta bertako zurien kontsumitzeak nabarrian alderatzen dituzte (%11,1 eta % 10,2) afroamerikarrek eta asiarrak gazteekin parekatu ezkerok (% 9,3 eta % 6a). Familiaren estructures ikuspegiz hartzera, bikoteak osaturiko ohiko familia hartu izan da kontuan. Familiaren estructuresaren inguruan 1990 urtean bideraturiko drogen kontsumitzeen ebaluatzeko batean nabarmendu zuten, edozein gai (tabakoa, cannabis edota alkohola) kontsumitzeko arriskuak 1,5 eta 2,7 alditan bidertzekoak dira guraso bakarra dutenen artean. Azterlan honetan, latinoamerikarrek familiarekin dituzten lotura hertsia aintzakotzat hartu eta familiarekin osatutako drogen kontsumitzeekin dituen harremanak aztertu dituzte. Azterlanerako osaturiko 255 neska-mutiletatik erdiak noizbait gairen bat kontsumitu izana onartu zuen. Lagin osotik, 215 amarekin bizi ziren (% 84) eta 175 beren aitarekin (% 69). Azterlanak anai zaharrenek eragina kontutan hartzen du kontsumitzeetan baina ohiko familiarekin estructures ez dutenen artean –azterlanaren hipotesia nagusia, arrisku gehiagorik ez dute atzeman bildutako datuek–. Azterlanak izandako zailtasunez gain, latinoamerikarrek diren seme-alaben akulturazio prozesua kontutan hartu beharra azpimarratzen dute egileek, hipotesia ezeztatzeko oinarritzat.

Convocatorias · Deialdiak

- **XI Jornadas Nacionales de Patología Dual**
Madrid, 28 a 30 de mayo. Organiza: Asociación Española de Patología Dual. **Más información:** Tel.: 913 61 26 00. www.patologiadual.es
jornadas@patologiadual.es
- **XIX Curso de Especialización en Drogodependencias: "Avances en adicción a la cocaína"**
Alicante, 29 y 30 de mayo. Organiza: Instituto de Investigación de Drogodependencias. **Más información:** Tel.: 965 91 93 19. inid@umh.es
- **Taller de formación de formadores en entrevista motivacional y fórum de formadores en entrevista motivacional**
Sitges (Barcelona), 1 a 6 de junio. Organiza: Grupo Español de Trabajo en Entrevista Motivacional y Motivational Interviewing Network of Trainers. **Más información:** Tel.: 93 201 75 71. www.getem.org
getemo8@gmail.com
- **12th EFTC European Conference on Rehabilitation and Drug Policy**
La Haya (Países Bajos), 2 a 5 de junio. Organiza: European Federation of Therapeutic Communities. **Más información:** www.eftc-bepartofthesolution.eu
- **35th Alcohol Epidemiology Symposium**
Copenhague, 2 a 6 de junio. Organiza: Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol. **Más información:** www.org.org/kbs/
- **Congreso "Hablemos de drogas. Familias y jóvenes, juntos por la prevención"**
Barcelona, 3 a 5 de junio. Organiza: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y Obra Social de la Fundación La Caixa. **Más información:** Tel.: 902 10 85 50. www.congresohablemosdedrogas.es
- **12th Congress of the European Society for Biomedical Research on Alcoholism**
Tampere (Finlandia), 7 a 10 de junio. Organiza: European Society for Biomedical Research on Alcoholism. **Más información:** Tel.: +358 3 233 0400. research.med.helsinki.fi/esbra2009/esbra@tavicon.fi
- **Curso "Intervención terapéutica con población inmigrante abusadora o consumidora de sustancias psicoactivas"**
Madrid, 9 a 12 de junio. Organiza: Instituto de Formación y Tratamiento en Terapia de Pareja, Terapia Familiar Sistémica, Alcoholismo y otras Drogodependencias (ITAD). **Más información:** Tel.: 91 429 94 00. www.itadsistemica.com
itad20@msn.com
- **V Conferencia Latina sobre Reducción de Riesgos (CLAT 5): "Globalización, reducción de riesgos y derechos humanos"**
Oporto (Portugal), 1 a 4 de julio. Organiza: APDES y Grup Igia. **Más información:** www.clat5.org
info@clat5.org
- **Curso de verano "Actualización en la psicofarmacología de las dependencias y patología dual"**
Alcalá de Henares (Madrid), 2 y 3 de julio. Organiza: Universidad de Alcalá. **Más información:** Tel.: 91 885 41 57. www.uah.es
[cursos.extension@uah.es](mailto: cursos.extension@uah.es)
- **Curso de verano "Aspectos legales del botellón"**
Oviedo, 6 a 10 de julio. Organiza: Universidad de Oviedo. **Más información:** directo.uniovi.es
- **Curso de verano "Fumar: ¿un problema individual o social?"**
Barcelona, 13 a 17 de julio. Organiza: Universitat de Barcelona. **Más información:** Tel.: 934 03 58 80. www.ub.edu/juliols/
juliols@ub.edu
- **Curso de verano "Dopaje y ayudas ergogénicas en el deporte: la salud en riesgo"**
Oviedo, 27 a 31 de julio. Organiza: Universidad de Oviedo. **Más información:** directo.uniovi.es
- **European Society for Social Drug Research (ESSD) Summer School**
Amsterdam, 7 a 23 de agosto. Organiza: European Society for Social Drug Research (ESSD). **Más información:** www.essd-research.eu
- **52nd International ICAA conference "Shaping the future – A multisectorial challenge"**
Estoril (Portugal), 11 a 16 de septiembre. Organiza: International Council on Alcohol and Addictions. **Más información:** www.icaa.ch
secretariat@icaa.ch

Cursos promovidos por la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco

- **Adolescentes, drogas y legislación de menores: medidas judiciales**
Bilbao, 21 y 22 de mayo. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. www.deusto.es
- **Bases para entender las acciones del cannabis**
Bilbao, 4 y 5 de junio. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. www.deusto.es
- **Modelos alternativos de abordaje a la dependencia nicotino-tabáquica**
Bilbao, 18 y 19 de junio. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. www.deusto.es
- **Diagnóstico y tratamiento de la trimorbilidad: drogodependencias con trastorno por déficit de atención en el adulto y trastorno límite de personalidad**
Bilbao, 2 de julio. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. www.deusto.es