

# cdd

boletín  
aldizkaria

# 185

Centro de  
Documentación de  
Drogodependencias  
Drogamendekotasunei  
buruzko Dokumentazio  
Zentrua

septiembre/octubre 2011 iraila/urria

# ddz

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

Joseba Zabala: 'Las leyes de tabaco están funcionando porque son de sentido común, no establecen diferencias entre hosteleros y son aplicables sin grandes gastos de vigilancia e inspección' **6 Investigaciones · Ikerketak:** Azalpetik hartutako naltrexona eta enpleguaren bidez tratamenduan mantentzeak / La edad, el uso de preservativos y el número de parejas sexuales, factores de riesgo principales para contraer una ETS / La juventud europea, cada vez más partidaria de flexibilizar la legislación sobre el consumo de cannabis / El consumo intensivo de cocaína sin exclusión social, un fenómeno invisible para los servicios sociosanitarios **12 Baliabideak · Recursos** **14 Documentación · Dokumentazioa** **20 Convocatorias · Deialdiak**

Revisión de los conocimientos sobre ludopatía

■ Este libro colectivo ha sido coordinado por la Fundación Gaudium, en colaboración con Enrique Echeburúa, Elisardo Becoña y Francisco Javier Labrador, tres expertos en psicología clínica que han contribuido a la obra con varios textos. El documento se estructura en torno a cinco apartados, dedicándose el primero de ellos a la epidemiología de la ludopatía y las características

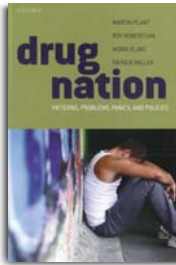


de la población de jugadores patológicos. En la segunda parte del libro, se analiza la comorbilidad del juego con otras patologías, como las drogodependencias y otros problemas psiquiátricos. Las alternativas terapéuticas para tratar el juego patológico son analizadas en la tercera parte del documento, y ese tema se aborda también en el cuarto apartado, pero ya desde el punto de vista de las asociaciones que trabajan para erradicar la ludopatía. La última parte del libro se dedica a revisar las tendencias recientes y los nuevos desarrollos en el ámbito de la ludopatía.

ECHEBURÚA, E. ET AL. (COORDS.)  
**EL JUEGO PATOLÓGICO. AVANCES EN LA CLÍNICA Y EN EL TRATAMIENTO.** SERIE: PSICOLOGÍA. MADRID, EDICIONES PIRÁMIDE, 396 PÁGS., 2010. REF. 197042.

Erresuma Batuko drogen egoeraren argazkia

■ Erresuma Batuko aditu batzuen elkarlanaz eginiko liburu honetan, osasun eta gizarte-gaien ikuspegiak hartu dituzte, modu errazean, Erresuma Batuko drogen inguruko gaiak eta egoerak aztertzeko. Hala ere, gidaliburu gisara ere hartu daiteke argitalpena, eta, adibidez, jasotzen ditu drogen kontsumoen joeren inguruko informazioa; edota, azken urteotan, Erresuma



Batuan izandako drogen inguruko eztabaida nabarmen azterketa osatu dute egileek. Eztabaida horien inguruan kritikako ageri dira egileak, eta baztertu nahi izan dituzte ikuspegi polarizatzaileenak. Batik bat, oso kritikoak dira drogen gaiak justiziarekin izandako harremanean, eta komunikabideak salatzaren dituzte hedatutako mezu izugarriengatik. Azken batean, hizpide hartutako gaien egoera aurkezten dute hausnarketa piztearren; eta saiatzen dira, zenbait mito eraitsiz, proposamen eraginkor eta probetan oinarritutako diskurtsoa eta esku-hartzeen defentsan.

PLANT, M. ETA BESTE BATZUK  
**DRUG NATION. PATTERNS, PROBLEMS, PANICS, AND POLICIES.** NEW YORK, OXFORD UNIVERSITY PRESS, 241 OR., 2011. ERREF.: 190537.

Protección social en casos de alcoholismo: propuestas para el Reino Unido

■ Sólo en Inglaterra, alrededor de 160.000 personas en edad laboral sufrían en 2008 dependencia del alcohol y cobraban alguna prestación social. Este informe estudia la experiencia de las personas con alcoholismo en el ámbito del empleo, el desempleo y las ayudas sociales en el Reino Unido. La metodología aplicada combina el análisis documental con entrevistas.



tas. Los resultados subrayan que la rehabilitación es fundamental para incorporarse al mercado laboral y abandonar las prestaciones sociales, por lo sería muy útil una ayuda específica que facilitar ese tránsito. El estudio también reclama que las prestaciones no se condicionen a la terapia, puesto que no hay evidencias que vinculen el cobro de ayudas sociales con el agravamiento del alcoholismo. Finalmente, se recomienda el uso de profesionales de referencia, el diseño de itinerarios para la incorporación progresiva al mundo laboral, así como el refuerzo de la cooperación entre los servicios que ofrecen apoyo a estas personas.

BAULD, L. ET AL.  
**ALCOHOL MISUSERS' EXPERIENCES OF EMPLOYMENT AND THE BENEFIT SYSTEM.** SERIE: RESEARCH REPORT, Nº 718. LONDRES, DEPARTMENT FOR WORK AND PENSIONS, 153 PÁGS., 2010. REF. 189878.

Los beneficios de las comunidades terapéuticas

■ El objetivo de este manual es presentar la comunidad terapéutica como una metodología adecuada para la gestión, la intervención asistencial y el cuidado de personas en centros residenciales dirigidos a un variado perfil de trastornos y problemas de comportamiento. Está orientado principalmente a profesionales que trabajan en dispositivos residenciales. Algunos



países del norte de Europa están viviendo una creciente implantación de comunidades terapéuticas de carácter gratuito, que los autores abogan por implantar también en España, donde la crisis del modelo de internamiento continúa vigente. La obra, editada por la Fundación Atenea y dirigida por Domingo Comas, se compone de doce capítulos firmados por profesionales con experiencia avalada en este tema. Entre otras, tratan cuestiones como el trabajo en equipo, la coordinación entre las redes generales y los centros residenciales, las relaciones afectivas en el marco de las comunidades terapéuticas y la representación de las familias.

COMAS, D. (DIR.)  
**LA METODOLOGÍA DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA.** MADRID, FUNDACIÓN ATENEA GRUPO GID, 392 PÁGS., 2010. REF. 195355.

**La exposición de los niños y niñas al humo del tabaco en el hogar**

■ Dos millones de niños británicos viven en hogares en los que se fuma habitualmente. Este hecho se encuentra en el origen de un gran número de patologías infantiles y genera un gasto sanitario de más de 23 millones de libras anuales. Este informe del Real Colegio de Médicos del Reino Unido analiza los efectos de la exposición al humo en los niños y establece reco-

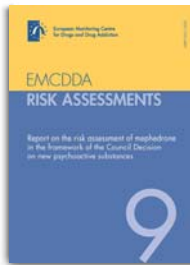


mendaciones para la puesta en marcha de las medidas de protección necesarias. Reducir la prevalencia del tabaquismo entre los progenitores constituye el enfoque más efectivo. Para ello, el Colegio de Médicos aboga por los tratamientos de desintoxicación personalizados, el aumento del precio del tabaco o los programas centrados en jóvenes adultos. El informe recomienda especialmente realizar campañas mediáticas orientadas a promover los hogares libres de humo, así como extender la normativa antitabaco a los espacios públicos frecuentados por niños, y a todo tipo de vehículos, medidas que cuentan con un apoyo social cada vez mayor.

TOBACCO ADVISORY GROUP  
**PASSIVE SMOKING AND CHILDREN.** LONDRES, ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, 197 PÁGS., 2010. REF. 193483.

**Riesgos del consumo de mefedrona**

■ La elaboración, la distribución y el consumo de sustancias psicoactivas implica riesgos que deben tenerse en cuenta. Para identificarlos y justificar científicamente los eventuales controles, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) realiza de manera sistemática evaluaciones de los riesgos asociados a nuevas sustan-

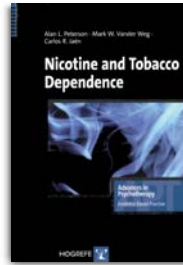


cias. Este informe, en concreto, versa sobre la mefedrona, una anfetamina sintética derivada de la catinona, que es una sustancia presente en las hojas de khat (*Catha edulis*). Su consumo se ha detectado en varios países europeos, pero la novedad y su baja prevalencia explican que la toxicidad de esta droga apenas esté documentada, más allá de algunos testimonios de personas que la han probado. Sus efectos estimulantes parecen similares a los del MDMA (éxtasis), pero su corta duración recuerda a la cocaína y propicia el consumo de varias dosis en un periodo breve de tiempo. Tras valorar la información disponible, todavía muy deficiente, el observatorio sopesa las ventajas y desventajas de fiscalizar esta sustancia.

OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS  
**REPORT ON THE RISK ASSESSMENT OF MEPHEDRONE IN THE FRAMEWORK OF THE COUNCIL DECISION ON NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.** LISBOA, OEDT, 193 PÁGS., 2011. REF. 194833.

**Tabakoaren mendekotasuna eta eguneratutako tratamenduak**

■ Kalkulu batzuen arabera, 100 milioi erretzaile hil omen dira XX. mendean tabakoa erretzearen eraginez. Argitalpen honetan, tabakoa erretzeari uzteko azalpenak eta estrategiak bildu dituzte. Betiere psikologia oinarri hartuz, gidaliburu gisakoa osatu dute psikologo eta osasun-alorreko bestelako lanbide-etako esku-hartze eraginkorrenen baliabide izateko. Erretzaile-ohiek

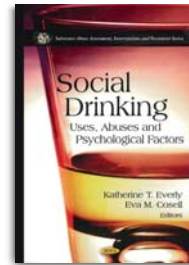


tabakoari uzteko laguntza eskatu izan omen dute, hamarretik zortzi edo bederatzik kasuetan. Izan ere, behintzat, azterlan batzuen arabera, harritzekoak omen dira epe luzean %30etik gorako abstinentzia-tasak lortzea. Egileen iritziz, erretzaileek tabakoari dioten mendekotasuna parekatu behar omen da bestelako buru-osasuneko nahasura kroniko edo osasun-alorreko gaitz edota eritasunen maila berean. Honako gaiak hartu dituzte kontuan: tabakoaren mendentasunarekiko terminologia, diagnostikorako irizpideak, epidemiologia, erikortasun bateratuak eta bestelako hainbat gai aztertzen dituzte, Ameriketako psikologia klinikoari jarraikiz, argitalpen labur honetan.

PETERSON, A. L. ETA BESTE BATZUK  
**NICOTINE AND TOBACCO DEPENDENCE.** SERIEA: ADVANCES IN PSYCHOTHERAPY-EVIDENCE-BASED PRACTICE, 21. ZENB. GÖTTINGEN, HOGREFE PUBLISHING, 76 OR., 2011. EREF: 190685.

**Revisión de la literatura sobre el consumo social de alcohol**

■ En muchas culturas, beber alcohol es un elemento indisolublemente ligado a las relaciones sociales y al disfrute del tiempo de ocio. Sin embargo, esta práctica cotidiana puede derivar en consumos abusivos y problemas serios de dependencia. Este libro presenta una interesante revisión de la literatura más reciente a escala internacional sobre el consumo de alcohol con



carácter social. Los diferentes capítulos del documento han sido escritos por expertos de reconocido prestigio en la materia y abordan temas como las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas durante el embarazo –síndrome alcohólico fetal–, la influencia del consumo social de alcohol en los patrones juveniles de consumo, los atracones de alcohol (*binge drinking*) por parte de los jóvenes, los problemas de malos tratos a mujeres asociados al consumo de esta droga legal y las posibles estrategias de protección frente a ella con las que cuenta la juventud.

EVERLY, K. T. Y COSELL, E. M. (EDS.)  
**SOCIAL DRINKING. USES, ABUSES AND PSYCHOLOGICAL FACTORS.** SUBSTANCE ABUSE ASSESSMENT, INTERVENTIONS AND TREATMENT SERIES. NUEVA YORK, NOVA SCIENCE PUBLISHERS, 340 PÁGS., 2010. REF. 186490.

# Joseba Zabala:

## ‘Las leyes de tabaco están funcionando porque son de sentido común, no establecen diferencias entre hosteleros y son aplicables sin grandes gastos de vigilancia e inspección’

**Ha pasado más de medio año desde la entrada en vigor de la Ley Anti-tabaco. ¿Qué balance cabe hacer del cumplimiento que ha tenido en este tiempo?**

Hasta enero de 2011, teníamos una Ley de Drogodependencias en el País Vasco que se incumplía sistemáticamente en cuanto a tabaco. Sabíamos que la regulación del humo en la hostelería resultaría clave, y así ha sido, porque ha generado una corriente de respeto y de concienciación que ha arrastrado a otros ámbitos. Que la ley se está cumpliendo salta a la vista, pero no es por casualidad. Las leyes de tabaco estatal y vasca están funcionando porque cumplen tres ideas básicas que siempre hemos defendido. En primer lugar, ser comprensible, pues es de sentido común que, para fumar, hay que salir a la calle. En segundo, ser igualitaria, porque no establece diferencias entre hosteleros, que es lo que intentaba la industria del tabaco con las salas para fumadores. Y en tercer lugar, sobre todo, ser aplicable sin grandes gastos de vigilancia e inspección. Prueba de ello es que, a fecha de hoy, en el País Vasco el número de denuncias es bajo y la ley se está cumpliendo sin haberse impuesto una sola sanción. Es para sentirse orgulloso de un país donde un cambio de estilo de vida tan sustancial como es el logro de una hostelería sin humo se realiza de un día para otro, y con la aceptación y el respeto de fumadores y no fumadores, y la colaboración de los hosteleros.

**La patronal hostelera se mostró muy preocupada por las eventuales consecuencias económicas de la ley en bares y restaurantes. ¿En qué medida estaba justificado ese miedo? ¿Cómo valoras la actitud de ese colectivo durante estos meses?**

La narcoindustria del tabaco auspicia a patronales hosteleras a lo largo de todo el mundo, y España no es una excepción. La Federación Española de Hostelería (FEHR) actúa al dictado de la estrategia de la tabaquera que la patrocina, cuyo objetivo no es otro que cargarse cualquier intento de regulación del tabaco desde la salud pública y la sociedad civil. Sus augurios de ruina, de paro y de cataclismo en el sector no se han cumplido. Los hosteleros vascos, que están peleando, como todos, para salir adelante en esta crisis, han hecho una apuesta por la salud y por la calidad que siempre les ha caracterizado. Es admirable su lección de profesionalidad.

**La prohibición de fumar en txokos o sociedades gastronómicas ha generado una viva polémica. ¿Qué criterios deben o deberían aplicarse en ellos?**

Los mismos que define la Ley 42/2010 en su disposición adicional novena, cuando habla de los clubes privados de fumadores: que sean espacios privados donde no se compre ni se venda nada, que no exista ánimo de lucro y que dentro no haya ni menores de edad ni currantes. Nuestros txokos y sociedades tendrán que decidir en su asamblea si, además de espacios privados gastronómicos, quieren ser un club privado de fumadores. Pero deben saber que, si así lo deciden, se acabaron la BBC, las bodas, los bautizos y las comuniones. Estoy seguro que, en esta disyuntiva entre ser o no un club de fumadores, la gran mayoría optarán por ser txokos sin humo. En una sociedad vasca que apuesta por los espacios sin humo, los txokos y las sociedades no pueden quedar como reductos insalubres e insolidarios. Comprendo perfectamente a los hosteleros vascos cuando protestan por esta competencia desleal.

**¿Hay alguna estimación sobre la incidencia de la nueva ley en el abandono del tabaquismo? ¿Hasta qué punto las personas que quieren dejar de fumar encuentran los apoyos que necesitan para ello? ¿Qué mejoras cabría introducir en este sentido?**

Es pronto para disponer de datos sobre abandono del tabaco. Sabemos que, tras una nueva ley, siempre aumenta la demanda de tratamiento, que vuelve a estabilizarse con el paso de los meses. Hay suficiente evidencia empírica sobre la influencia positiva en la cesación de las políticas de espacios sin humo. Éstas animan y motivan tanto a que los adultos lo dejen, como a que los chavales no empiecen a fumar. Pero es necesario que esta tendencia se amplifique con una oferta terapéutica incentivadora. Ésta debe de ser financiada participadamente entre la Administración y el propio fumador, que tiene que poner de su parte, pues lo regalado nunca es suficientemente valorado y, en consecuencia, pierde efectividad. Si hablamos de financiación, tenemos que hablar obligadamente de fármacos, pero también de terapias psicológicas y combinadas.

**¿Cuáles deberían ser los próximos pasos de las políticas de salud pública en materia de tabaquismo? ¿Quedan espacios en los que las personas no fumadoras todavía corran riesgos por el humo ambiental?**

Además de la financiación y de la planificación asistencial de la que te hablaba, hay dos frentes que van a tener una gran importancia a corto plazo en la lucha por desnormalizar el fumar. Uno son los dos grandes litigios internacionales que la industria tabaquera mantiene contra Australia y Uruguay en su intento de evitar el llamado *plain pack*, o paquete neutro de tabaco, que esos Gobiernos han establecido para limitar la capacidad publicitaria de esas marcas. El pulso con las multinacionales tabaqueras no es sólo de esos países, es una lucha global; en esto coincido con la OMS. En enero de 2012, todos los paquetes de tabaco en Australia serán de color caquí y sin logotipo de marca. El otro frente es más cercano a nosotros, el fútbol. La nueva Ley Vasca de Tabaco, en su artículo 23e, establece de forma pionera que, en los espectáculos deportivos al aire libre, sólo se pueda fumar en zonas habilitadas. Eso supone que los clubes titulares del estadio tendrán que definirlos. En Cataluña, la asamblea de compromisarios del FC Barcelona ha decidido recientemente que el Nou Camp sea un espacio libre de humo, como ya son todos los estadios de la Premier League inglesa desde 2007. Estoy seguro que no habrá que esperar demasiado para que Anoeta, Mendizorroza y San Mamés también lo sean.

**Los frontones de pelota centraron también los debates anteriores a la ley. ¿Cuál es la situación en estos lugares a día de hoy?**

Hubo adivinos que advertían que, si quitáramos en humo de los frontones, desaparecería la pelota vasca. Un reciente estudio de la Sociedad Vasconavarra de Prevención del Tabaquismo demuestra que la concentración de humo ambiental en los frontones ha descendido veinte veces respecto de los valores previos a la ley, observándose concentraciones de micropartículas PM de 2,5 micras similares a los de las canchas de la liga ACB de baloncesto. No olvidéis que, en los frontones, los mayores fumaban puros, pero los jóvenes cannabis. El cambio también salta a la vista, no sólo del público de la pelota, sino de los pelotaris, que así lo han reconocido.

**Precisamente, el consumo de cannabis ha descendido, pero se sitúa entre los mayores de Europa. ¿Crees que la sociedad es consciente de los efectos perjudiciales de esta sustancia, o todavía es necesario ahondar en esa sensibilización?**

Las encuestas hablan de ligeros descensos porcentuales en el consumo, pero la realidad de la calle es otra. El País Vasco está a la cabeza de España y, según el informe del Observatorio Europeo de las Drogas 2010, España lidera el consumo de cannabis en Europa, tanto en jóvenes como en adultos; duplica, incluso triplica, las cifras de prevalencia de países tan emblemáticos como Holanda. El acceso al cannabis para un menor de edad en el País Vasco es mucho más fácil que allí. Si a eso le añades que un cigarro liado es tres veces más barato que un cigarrillo, y que el precio medio del paquete de tabaco en España es de 3,33 euros frente a los 8,47 euros que cuesta en Irlanda, podemos concluir que el binomio tabaco-cannabis está claramente promocionado.

## Sanciones y pedagogía para frenar el consumo entre menores

El doctor Joseba Zabala (Basauri, 1957) es médico de salud pública y técnico de drogodependencias del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Especializado en tabaquismo, asesoró en la redacción de la Ley vasca del Tabaco, ha investigado sobre el consumo de esta sustancia en los frontones y espacios públicos, participa habitualmente en los medios de comunicación defendiendo el derecho a un aire libre de humo. Otro tema que le preocupa es el de los consumos entre la población menor de edad. “Se equivocan quienes piensan que únicamente con campañas y programas educativos desnormalizaremos el consumo de alcohol, tabaco y cannabis entre nuestros escolares”, declara convencido, y añade que “los estudios sobre eficacia de las diferentes políticas preventivas demuestran que una buena norma es más eficaz que un buen consejo”. Zabala argumenta que “la gente entiende las leyes bien hechas y las cumple, porque las percibe razonables. Partiendo del hecho de que la situación actual en el tema de los menores de edad es insostenible, ya es momento de repensar normativamente tanto las drogas legales como las ilegales, abordando sin miedo todos los aspectos de su regulación: el control de la publicidad, la venta y el consumo, las posibilidades terapéuticas y, por supuesto, la acción normativa sobre los menores de edad, para que su contacto inevitable con las drogas sea lo más tardío posible y en las mejores condiciones para decidir”. Aun así, se muestra partidario de que los ayuntamientos lleven a cabo intervenciones educativas y normativas con los menores infractores, pues “trabajar educativamente con los menores infractores no sólo es una buena estrategia, sino una inversión de futuro”.

# Azalpetik hartutako naltrexona eta enpleguaren bidez tratamenduan mantentzeak

Naltrexona opioaren deribatuen mendekotasuna tratatzeko erabilitako sendagaia da; sarritan, ordea, ez dute hartu nahi izaten botika hori drogamenekotasuna dutenek. Azterlan honetan, enplegurako zentroak hartu dituzte, azalaren azpiko naltrexona tratamenduaz gain, tratamenduan epe luzean irauteko baliabide lagungarri izan ote daitezkeen aztertzeko. Deliberamenduetan baikor agertu arren, aldibereko kokaina kontsumoak atzeman dituzte esperimantu honetako erabiltzaileen kasu batzuetan, eta kontsumo horrek naltrexonaren eragina gutxitzen ote duenaren susmoa dute egileek.

EVERLY, J. J. ETA BESTE BATZUK  
EMPLOYMENT BASED REINFORCEMENT OF ADHERENCE TO DEPOT NALTREXONE IN UNEMPLOYED OPIOID DEPENDENT ADULTS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. *ADDICTION*, 1.309-1.318 OR., 2011. ERREF.: 196252.

Opioaren deribatuen drogamenekotasuna gaixo kronikotzat hartu daiteke, eta gaia kontsumitzeari uzten diotenen ere tratamenduan jarraitu behar izaten dute urte askoan, berriz gaia kontsumitu ostean. Metadona agonista da, hau da, antzeko eragina izaten du gaiak garunaren hartzaillean. Hala ere, oso erregulatua dago metadonaren antzeko eragin horiengatik edo, eta aukeratzat hartzen dira, naltrexonaren antzeko, gai antagonista –efektua ezabazten dute– gaur eguneko hainbat opioaren deribatuen mendekotasunak artatzeko tratamenduetan. Naltrexonak blokeatu egiten ditu opioaren deribatuen eraginak, garuneko neuronetako hartzailak itxiz, eta opioaren deribatuen eragin subjektiboak eta fisiologikoak desagertzen ditu sendagai honek. Gainera, mendekotasunik ez omen du sortzen gai horrek, eta, antagonista izanda, ez dago gehiegizko kontsumo edota abusurik gertatzerik. Sendagai horren onurak hainbesterakoak izan arren, opioaren deribatuen erabiltzaileek errefusatu egiten dute naltrexona. Izan ere, egunero hartu beharra izaten dute, gehienetan ahotik hartzeko pastilla moduan, eta hainbat zailtasun izaten dute tratamendu horietan jendea epe luzean mantentzeko.

Egunero ahotik hartzeko prozeduraren ordez, garatu egin dute azalaren azpian sartzeko aldi baterako dosia. Naltrexona modu honetan hartzerakoan, aste batzuetarako blokeatzen ditu opioaren edozein deribatuen kontsumoen eraginak. Aitzitik, jokabideak aldarazteko tratamendu psikologikak lagungarri ezik, beharrezkotzat jotzen dituzte, betiere, tratamenduan epe luzean jarraitu izateko. Hala ere, oraindik ez omen dakite nola sustatu tratamendurik egokiena. Izan ere, erabat onuragarria iruditzen arren, ez dira sekula sustatu izan, epe luzeko aroan, sendagai hori hartzeko programak. Azterlan honetako egileen iritziz, lantokietako testuinguruak berezko baliabideak omen dituzte, eta egokia izan daiteke naltrexona epe luzean hartu eta sendagaiaren eragina indartzeko laneko testuinguru horietan. Azken urteotan egindako saio batzuen arabera, drogamenekotasunen bat duten pertsona helduek laneko testuinguruan jokabidearen hobetzeak nabarmendu dituzte.

Azterlan honetan, ebaluatu nahi izan dute azalpetik hartutako naltrexona dosiaren eragina epe luzean, eta enpleguaren bidezko laguntzak tratamenduan jarraitzeko baliabide gisara hartu dituzte. Opioaren deribatuen mendekotasuna garatutako langabetuak bilatu dituzte, eta guztira 35 pertsona hautatu dituzte azterlana osatzeko. Hiru astean behin hartu dute azalpetik naltrexona gaiaren dosia, eta, guztira, hogeita sei asterako diseinatu dute saioa. Bi talde osatu dituzte. Batean, naltrexona azalpetik hartzea derrigorrezkoa dute lantokira joan eta diru-saririk gehiena lortu ahal izateko. Bigarren taldeak, aldiz, naltrexonaren azalpetiko dosia hartu gabe ere, lan egiteko aukera izan du.

Azterlan honetan jasotako emaitzen arabera, heren batek onartu ditu azalaren azpiko naltrexona-dosia guztiak hartzea; baina beste heren batek uko egin dio dosi bat bera hartzei. Lan egiteko dosia hartu beharreko partaideen bi herenek onartu dituzte azalpetik sartu beharreko emandako dosi denak. Talde horretan jaso dira emaitzarik hoberenak, eta, azterlanaren egileen arabera, eraginkorrak izan omen daitezke enplegua oinarri hartutako naltrexona sendagaiaren eragina indartzeko epe luzean. Jasotako gertu-laginetan, kokainaren kontsumoa atzeman dute kasu batzuetan, eta horrek naltrexonaren eragina zalantzan jarri omen dezake. Oro har, azterlanean jasotako datuen arabera, bultzatu egin behar dira antzeko programak, eta lan egiteko dosia hartearen betebeharra baliabide gerta omen daiteke epe luzean.

## Drogak usteko pizgarriak erabiltzen dituzten terapien inguruko bibliografia

- AUDRAIN, J. ETA BESTE BATZUK  
DECLINING ALTERNATIVE REINFORCERS LINK DEPRESSION TO YOUNG ADULT SMOKING. *ADDICTION*, 106 BOL., 1. ZENB., 178-187 OR., 2011. ERREF.: 191744.
- GARCÍA-FERNÁNDEZ, G. ETA BESTE BATZUK  
INDIVIDUAL CHARACTERISTICS AND RESPONSE TO CONTINGENCY MANAGEMENT TREATMENT FOR COCAINE ADDICTION. *PSICOTHEMA*, 23. BOL., 1. ZENB., 114-118 OR., 2011. ERREF.: 191879.
- GRAY, K. M. ETA BESTE BATZUK  
BUPROPION SR AND CONTINGENCY MANAGEMENT FOR ADOLESCENT SMOKING CESSATION. *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 40. BOL., 1. ZENB., 77-86 OR., 2011. ERREF.: 191985.
- BRIDE, B. E. ETA BESTE BATZUK  
ORGANIZATIONAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE USE OF CONTINGENCY MANAGEMENT IN PUBLICLY FUNDED SUBSTANCE ABUSE TREATMENT CENTERS. *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 40. BOL., 1. ZENB., 87-94 OR., 2011. ERREF.: 191987.
- DEFULIO, A. ETA SILVERMAN, K.  
EMPLOYMENT BASED ABSTINENCE REINFORCEMENT AS A MAINTENANCE INTERVENTION FOR THE TREATMENT OF COCAINE DEPENDENCE: POST INTERVENTION OUTCOMES. *ADDICTION*, 106 BOL., 5 ZENB., 960-969 OR., 2011. ERREF.: 195371.

# La edad, el uso de preservativos y el número de parejas sexuales, factores de riesgo principales para contraer una ETS

Un estudio irlandés combina los datos sobre las enfermedades de transmisión sexual con información demográfica sobre las personas atendidas en centros de salud, para poder determinar cuáles son los factores de riesgo principales para contraer una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Asimismo, da respuesta a algunas de las ideas preconcebidas en este tema, como que las personas con más parejas sexuales o quienes tienen relaciones homosexuales están más expuestos a contraer este tipo de enfermedades.

SHIELY, F. ET AL.  
INCREASED SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION INCIDENCE IN A LOW RISK POPULATION: IDENTIFYING THE RISK FACTORS. EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, VOL. 20, N° 2, PÁGS. 207-212, 2010. REF. 186910.

Entre 1994 y 2006, la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) —excepto el VIH— en Irlanda creció más del 300%. A diferencia del Reino Unido, Irlanda no cuenta con una estrategia nacional de salud sexual, y los datos que ofrece el Centro de Vigilancia y Protección de la Salud (HPSC) del país no incluyen información demográfica, ni referencias a factores de riesgo, a contraceptivos o a conductas sexuales, lo que impide identificar pautas para evitar futuras infecciones. De ahí que el presente estudio se haya centrado en combinar datos clínicos sobre las ETS entre 1999 y 2006, con fichas de pacientes, que proporcionan información demográfica y comportamental. Su principal objetivo es determinar los factores de riesgo asociados al diagnóstico de infecciones de transmisión sexual en una población en la que la incidencia de las ETS está creciendo a gran velocidad.

Los datos para el estudio se obtuvieron a partir de los registros de 15.293 pacientes que visitaron por primera vez alguno de los tres centros de cribado de ETS de la región, todos ellos ubicados en el medio urbano, pero que proporcionan atención tanto a la población urbana como a la rural, dado que son los únicos servicios especializados en ETS de cada zona. Los resultados indican que de los 15.293 pacientes que acudieron a estas clínicas entre enero de 1999 y diciembre de 2006, a 6.929 (45%) se les diagnosticó alguna enfermedad de transmisión sexual. La inclusión de datos demográficos y de factores de riesgo ha permitido también obtener resultados sobre estas cuestiones, y se confirma la importancia de tres factores de riesgo principales para el diagnóstico de una ETS: la edad, el uso de condones y el número de parejas sexuales. Entre las mujeres, según el estudio, tener múltiples parejas —en comparación con tener una sola o no tener ninguna— no está relacionado con el diagnóstico de la ETS, probablemente porque las mujeres que mantienen encuentros sexuales con más personas conocen los riesgos de la transmisión en ETS, y es más probable que se protejan. Entre los hombres, mientras que tener dos parejas sexuales

en los últimos doce meses eleva el riesgo de contraer una ETS frente a quienes han tenido sólo una o ninguna en el mismo periodo, tener tres o más parejas se asocia con un riesgo más bajo.

Con respecto a la edad, la juventud se considera un importante factor de riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual. Este estudio ha encontrado significativas diferencias a este respecto entre hombres y mujeres: los primeros tienen un mayor riesgo de contraer una ETS entre los 20 y los 24 años, mientras que las segundas son más proclives a ello cuando tienen menos de 20 años. Los distintos patrones sugieren, por tanto, que se planteen intervenciones adecuadas a las edades más problemáticas. La educación sexual en la escuela sigue siendo imprescindible, pero debería continuar en la universidad, donde especialmente los hombres siguen siendo muy vulnerables a las enfermedades de transmisión sexual.

El uso de condones también es un tema destacado en este estudio, puesto que las tasas de utilización consistente (en todas sus relaciones sexuales) son extremadamente bajas. Los autores proponen dos posibles razones que justifiquen este dato. En primer lugar, el coste prohibitivo de los condones en Irlanda, mucho mayor que el del resto de Europa, lo cual puede afectar de forma especial a la población más joven y a los colectivos con bajos ingresos. Igualmente, la falta de planificación y de comprensión de los riesgos pueden explicar el reducido empleo de los preservativos entre la población de menor edad. Por último, son interesantes las conclusiones con respecto a las relaciones homosexuales. Muchas de las campañas de promoción de la salud sexual del país se han dirigido al colectivo homosexual, y parece que han sido de utilidad, puesto que los resultados del estudio indican que presentan un menor riesgo de contraer ETS que las personas que tienen relaciones heterosexuales.

## Factores de riesgo para el diagnóstico de una ETS, por sexo

	Hombre	Mujer
Edad (años)	20-24	> 20
Orientación sexual	Heterosexual	Heterosexual
Situación marital	Soltero	Soltera
Parejas sexuales (últimos doce meses)	2	0-1
Uso de condón	Nunca	A veces
Consumo de tabaco	Sí	Sí
Consumo de alcohol	Sí	Sí

# La juventud europea, cada vez más partidaria de flexibilizar la legislación sobre el consumo de cannabis

Este Eurobarómetro sobre las actitudes de la juventud europea ante las drogas revela que las opiniones a favor de la prohibición del cannabis pierden fuerza, mientras que más de un tercio de las y los jóvenes están a favor de su regularización. Asimismo, casi seis de cada diez afirman que es fácil o muy fácil conseguir cannabis, y un 44% cree que su consumo ocasional perjudica poco o nada la salud.



DIRECCIÓN GENERAL DE COMUNICACIÓN  
**YOUTH ATTITUDES ON DRUGS. ANALYTICAL REPORT. SERIE: FLASH**  
 EUROBAROMETER, Nº 330. BRUSELAS, COMISIÓN EUROPEA,  
 124 PÁGS., 2011. REF. 196552.



Este es el cuarto de los informes con los que el Eurobarómetro viene estudiando, desde 2002, las actitudes frente a las drogas de la juventud en la Unión Europea. Es fruto de una encuesta telefónica realizada a 12.000 jóvenes de entre 15 a 24 años seleccionados aleatoriamente, e indaga sobre cuestiones como la disponibilidad percibida de las drogas, las consecuencias derivadas del consumo de estas sustancias, los riesgos que su consumo ocasional y regular tienen para la salud, las fuentes de información sobre las drogas, las actitudes respecto a la prohibición o regularización de distintas sustancias, y, por último, las opiniones respecto a la eficacia de las políticas en materia de drogas. En esta ocasión, a las preguntas sobre el tabaco, el alcohol, el cannabis, la cocaína y el éxtasis, se le han sumado otras relativas a las ‘nuevas sustancias de síntesis’ o *legal highs*, es decir, aquellas que imitan los efectos de las drogas ilegales, pero cuya venta no está regulada.

Los datos del informe muestran que los jóvenes europeos consideran el cannabis como la droga ilegal más disponible, pues el 57% afirma que es fácil o muy fácil conseguirla en un plazo de 24 horas. En cambio, no acceden con tanta facilidad a otro tipo de sustancias, como la cocaína o el éxtasis, que sólo dicen poder obtener rápidamente el 22% y el 13% de la muestra, respectivamente. Existen diferencias de acceso según los países, con españoles, italianos y daneses como los que más fácilmente declaran poder conseguir sustancias psicoactivas ilegales. Por el contrario, la juventud chipriota, griega y finesa son las que señalan mayor dificultad en conseguirlas. En cuanto a las drogas legales, la mayoría de los jóvenes europeos afirman que es muy fácil obtener alcohol (82%) o tabaco (81%).

Un 5% de los jóvenes encuestados reconocen haber consumido ‘nuevas sustancias de síntesis’. De ellos, más de la mitad señalan que se las dieron amistades; un 37%, que se las ofrecieron en fiestas o pubs; un 33%,

que las compraron en tiendas especializadas; y tan sólo el 7%, que las compró en Internet. En este sentido, los jóvenes europeos no sólo confían en sus amistades a la hora de probar nuevas drogas, sino que el 37% se fía de aquéllas cuando se trata de obtener información sobre efectos y riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas. Otras fuentes de confianza son los padres (28%), los profesionales de la salud (28%) y las personas expertas en drogodependencias (20%). A pesar de que estas fuentes de información cada vez son más empleadas por las personas jóvenes, Internet sigue siendo la principal fuente de referencia (64%).

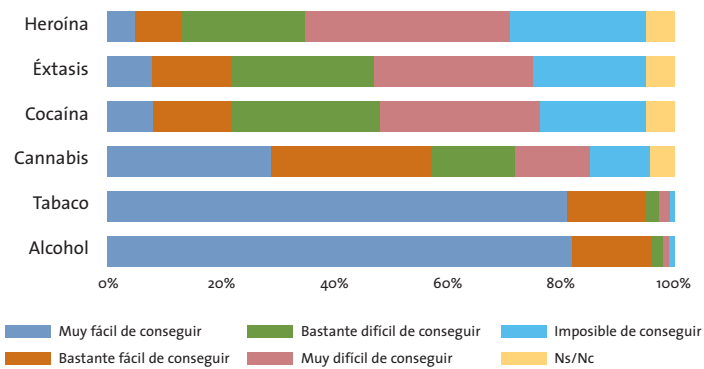
El informe constata que la opinión de las y los jóvenes europeos respecto al riesgo que supone para la salud el consumo de drogas varía según la frecuencia de los consumos. Así, la práctica totalidad entiende que el uso regular de cocaína y éxtasis supone un riesgo elevado para la salud. Esta opinión cambia totalmente si nos referimos al consumo ocasional, que consideran un riesgo grave el 66% y el 59% de las personas encuestadas, respectivamente. Respecto al cannabis, el 91% de los jóvenes reconocen que su uso regular tiene consecuencias graves o moderadas en la salud, y un 67% cree que es un riesgo importante. En cuanto al consumo ocasional, un 30% de los y las jóvenes creen que el riesgo es bajo, y un 14%, inexistente. En esta afirmación sobre la ausencia de riesgo, destacan el grupo de jóvenes de la República Checa, Eslovaquia y España. En el caso del consumo de cannabis, si se pregunta sobre la percepción del riesgo para la salud a las personas jóvenes que han consumido de manera regular a lo largo del año precedente, un 36% afirma que supone un riesgo elevado para la salud. Esta percepción aumenta en el caso del grupo de jóvenes que no han consumido en esos doce meses (55%) y entre quienes nunca lo han hecho (75%).

Otro de los resultados destacables del estudio se refiere al aumento del número de jóvenes que se posicionan a favor de regularizar algunas drogas, sobre todo, el cannabis: desde la encuesta de 2008, quienes creen que debe continuar prohibido han descendido de un 67% a un 59%. Por el contrario, existe la opinión casi unánime de que otras sustancias –como la heroína (96%), la cocaína (94%) y el éxtasis (92%)– deben seguir prohibidas en Europa. Respecto a las ‘nuevas drogas de síntesis’, se observan dos posicionamientos: por un lado, un tercio (34%) cree que la mejor respuesta es prohibir todas las nuevas sustancias; y por otro lado, el grupo mayoritario está a favor de una prohibición con limitaciones (un 47% cree que lo mejor es prohibir sólo aquellas que sean un riesgo para la salud). Si se observan las respuestas dadas ante la prohibición de las drogas legales, el grupo de jóvenes a favor de esta medida es muy reducido: tan sólo un 16% prohibiría el tabaco, y un 7%, el alcohol.

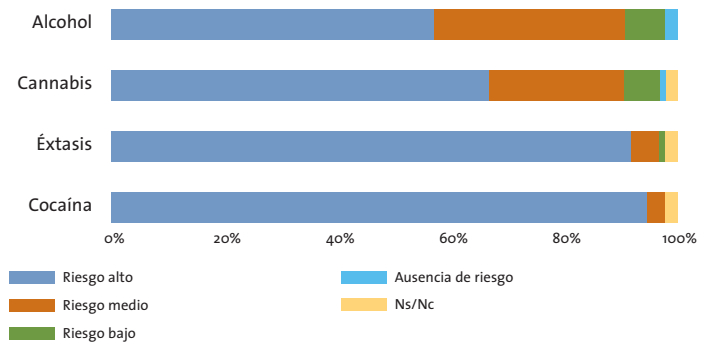
Para finalizar, en la encuesta se pregunta a los y las jóvenes respecto a las medidas que deben tomar las autoridades públicas para enfrentar la problemática de la droga. Igual que sucedía en la de 2008, en la encuesta de 2011 las acciones más efectivas siguen siendo tomar medidas contra los narcotraficantes (60%), realizar programas de prevención y campañas de concienciación (49%), y reforzar los servicios de salud relacionados con la prevención y rehabilitación de los consumidores de

drogas (37%). Junto con estas medidas, destacan otras que cada vez tienen mayor peso entre la juventud europea, entre las que se encuentran tomar medidas contra los consumidores de drogas (33%), reducir la pobreza y el desempleo (24%), y ofrecer más programas de entretenimiento o tiempo libre (23%). Asimismo, permanece en el 13% la opinión de quienes defienden que la medida más adecuada para reducir la problemática de las drogas ilegales es su legalización.

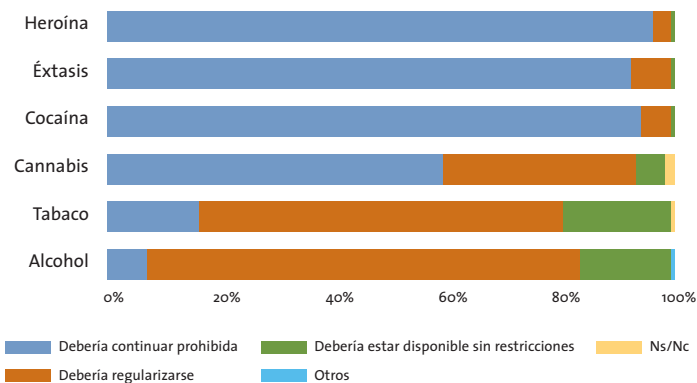
**Disponibilidad percibida de las drogas ilegales y legales. 2011 (%)**



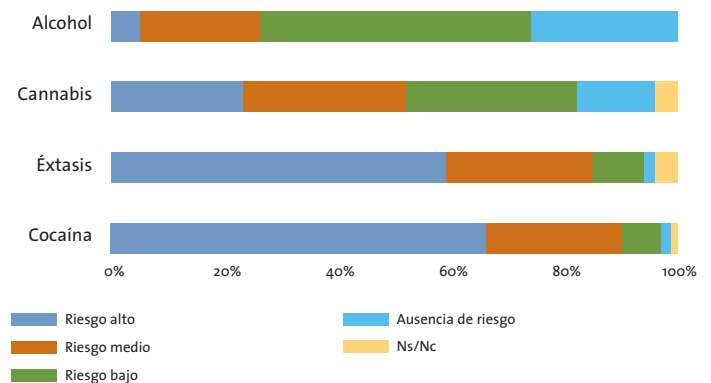
**Riesgo percibido para la salud en el consumo regular de drogas, 2011 (%)**



**Actitud frente a la regularización o prohibición de las drogas ilegales y legales. 2011 (%)**




**Riesgo percibido para la salud en el consumo ocasional de drogas, 2011 (%)**



# El consumo intensivo de cocaína sin exclusión social, un fenómeno invisible para los servicios sociosanitarios

Cuando se describe al consumidor intensivo de cocaína, habitualmente se muestra la imagen de un individuo que vive en condiciones de precariedad económica y aislamiento social. Esta investigación francesa trata de ofrecer una visión más matizada, basada en entrevistas en profundidad. Gracias a esta técnica, el estudio retrata a un grupo de consumidores no tratados por los servicios sociosanitarios y que, si bien experimentan serias dificultades derivadas de su hábito, mantienen cierto grado de control sobre sus vidas.



REYNAUD-MAURUPT, C. Y HOAREAU, E.  
**LES CARRIÈRES DE CONSOMMATION DE COCAÏNE CHEZ LES USAGERS 'CACHÉS'. DYNAMIQUE DE L'USAGE, CONSÉQUENCES DE LA PRATIQUE ET STRATÉGIES DE CONTRÔLE CHEZ DES CONSOMMATEURS DE COCAÏNE NON CONNUS DU SYSTÈME DE PRISE EN CHARGE SOCIAL ET SANITAIRE ET DES INSTITUTIONS RÉPRESSIVES.** SERIE: TENDANCES RÉCENTES ET NOUVELLES DROGUES. PARÍS, OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES, 273 PÁGS., 2010. REF. 195530. 

El último informe anual del Observatorio Europeo sobre las Drogas y las Toxicomanías señalaba que el consumo de cocaína en Europa se ha incrementado durante el último decenio, y que este estimulante aparece ya como la segunda sustancia ilegal más extendida, detrás del cannabis. Sin alcanzar las prevalencias registradas en el Reino Unido y España, Francia no se libra de esta tendencia general. En el país galo, el consumo experimental entre los 18 y 44 años pasó del 1,2% en 1992 al 3,8% en 2005, mientras que a los 17 años ascendió del 1% en 2000 al 2,5% en 2005. Diversos estudios han puesto de relieve una incidencia particularmente alta en el ámbito festivo ligado a la música electrónica. En este contexto, el 65% de las personas entrevistadas dicen haber probado la sustancia alguna vez, y el 35%, haberlo hecho durante el último mes. Además, el 21% reconoce haber fumado crack en alguna ocasión, y otro 6%, en los últimos treinta días.

Las personas atendidas por consumo de cocaína en centros especializados franceses responden, en su mayoría, a un perfil homogéneo: se trata de pacientes con largas trayectorias de consumo de heroína, que siguen tratamientos de sustitución y que, de forma regular u ocasional, utilizan asimismo cocaína, casi la mitad por vía inyectada. Junto a ellos, también hay usuarios de crack en situaciones de precariedad extrema. Los pacientes que llevan una vida 'normalizada' son todavía pocos, pero su número ha crecido en los últimos años. Conocer mejor a quienes utilizan cocaína antes de que acudan a los dispositivos sociosanitarios resulta básico para ir adaptando las políticas preventivas y terapéuticas a la cambiante realidad social.

Este estudio pretende indagar en las trayectorias de consumo de cocaína, recogiendo y analizando los discursos de quienes emplean esta droga sobre el uso que, a lo largo del tiempo, hacen de ella y el significado que atribuyen a esa práctica en cada momento. El trabajo se estructura en dos partes. La primera trata de tipificar la trayectoria de

los consumidores de cocaína. La segunda examina la percepción de riesgos, las actitudes sobre el uso moderado, las estrategias de control y la solicitud de ayuda, elementos que permiten comprender mejor las trayectorias de consumo.

La investigación se inscribe dentro del programa Trend, cuyo objetivo es identificar nuevas tendencias en el mundo de las drogodependencias. Como en otros estudios del programa, se opta aquí por una metodología cualitativa, basada en 50 entrevistas semiestructuradas a personas que consumían cocaína de forma regular (al menos veinte sesiones a lo largo de su vida y una en los tres meses anteriores) y que no se encontraban en las siguientes circunstancias: consumir crack o varias drogas, y utilizar servicios de reducción de riesgos; seguir tratamiento de sustitución de heroína o terapia por consumo de cocaína; y estar inculpadas por venta o uso de esta última sustancia. Las entrevistas se realizaron en diez de las urbes más populosas de Francia y, en especial, en París, donde se reclutó al 20% de la muestra. La selección de participantes se llevó a cabo mediante la técnica de la bola de nieve, teniendo en cuenta la proporción de sexos, edades y categorías socioprofesionales de los consumidores recientes que describe la encuesta epidemiológica general francesa. El trabajo de campo se complementó con una revisión de la literatura científica sobre el inicio y la evolución del consumo de cocaína.

## Trayectorias de consumo

Para el estudio de las trayectorias de consumo, se proponen dos criterios clasificatorios: el contexto donde se produce (festivo / no festivo) y la frecuencia (al menos varias veces a la semana / menos de una vez por semana). En la muestra analizada, el primer contacto con la cocaína tiene lugar en torno a los 20 años, edad a la que muchas de las personas entrevistadas ya utilizaban otras sustancias psicoactivas ilegales. El consumo sucede en un contexto festivo, pero en la esfera privada (en fiestas particulares, o en los momentos anteriores o posteriores a las fiestas). Se buscan nuevas sensaciones y también identificarse con el grupo. Los riesgos se banalizan desde el principio, o, cuanto menos, se desdramatizan después del primer consumo.

En la fase de perseverancia en el consumo, la cocaína se utiliza para combatir el cansancio, compensar los efectos de otras drogas ilegales (es habitual el uso simultáneo de éxtasis) y aumentar la diversión. La cocaína se percibe como una sustancia secundaria, cara y poco disponible, sin apenas efectos secundarios. Son pocas las personas de la muestra que dicen tener problemas sociales en esta etapa y, en esos casos, no se achacan únicamente al consumo de cocaína. La mayoría de ellas, en cambio, afirman haber fumado crack, cuyos efectos –mucho

más intensos que los de la cocaína en polvo— seducen y causan rechazo a partes iguales.

En un tercer momento, el estudio distingue entre varias modalidades de consumo. Un grupo de usuarios (18/50) mantiene el uso estrictamente festivo. Su frecuencia de consumo varía según las salidas, y responde las mismas motivaciones citadas anteriormente, a las que se suma la costumbre. Estas personas tienden a reducir el policonsumo y aumentar la proporción de cocaína consumida —una minoría toma crac ocasionalmente—, y los efectos negativos siguen considerándose reducidos. El segundo perfil, muy minoritario (4/50), corresponde al de aquellas personas con un consumo ocasional fuera del contexto festivo. Por último, la mayoría de usuarios (28/50) pasan a tomar cocaína varias veces a la semana y a extender esa práctica más allá de las fiestas y el ocio nocturno. Estos consumidores justifican el cambio aludiendo, fundamentalmente, a la buena disponibilidad del producto —amistad con camellos— y a la mímesis social —amistades que consumen al margen del ambiente festivo—; una minoría, empero, lo relaciona con sentimientos de abandono y aislamiento social.

Entre las personas incluidas en este tercer perfil, el policonsumo se reduce —sin desaparecer del todo en el contexto festivo—, pero se observan casos de empleo simultáneo con de heroína (*speedball*) para compensar los efectos negativos de la cocaína. Quienes utilizan la vía nasal, lo hacen en cualquier circunstancia, mientras que quienes usan crac consumen solamente en su domicilio. Por lo que se refiere a la motivación, se busca el placer de la experiencia inmediata, y, tras el consumo, predominan las sensaciones contrapuestas. En esta etapa, la sensación de pérdida de control es generalizada y los efectos indeseables (endeudamiento, pérdida de relaciones sociales, descenso de la productividad laboral) cobran importancia, en especial, cuando se usa crac, sustancia que provocó episodios clínicos graves a una pequeña parte de la muestra. Aunque en algunos testimonios se detectan claros síntomas de toxicomanía, lo habitual en esta fase es la ‘cocaínomanía secuencial’: alternar periodos de varios días bajo los efectos de la sustancia, con otros de abstinencia, ya sea para descansar, ya para concentrarse en el trabajo. En otras palabras, los momentos de uso intensivo tienden a desencadenar en estas personas procesos de reflexión sobre el propio consumo que, en última instancia, las conducen a estrategias de autocontrol y a un consumo más moderado (véase tabla).

### Riesgo percibido y estrategias de uso moderado

La percepción de los riesgos asociados a la cocaína y su influencia en el comportamiento de los usuarios se abordan con detalle en el segundo bloque del estudio. Una parte de los consumidores dice no correr ningún riesgo si controlan la dosis, el contexto de consumo y el estado psicológico del momento. Por lo demás, los peligros que aparecen con mayor frecuencia son los de morir de sobredosis, caer en la dependencia o contraer una enfermedad infecciosa. También se citan la posibilidad de consumir aditivos desconocidos o ser agredido al comprar la sustancia.

En cambio, los riesgos sociales y psicosociales no se mencionan, al considerarse más bien resultados de una eventual dependencia.

Pese a reconocer algunos perjuicios derivados del consumo —como aumento de la irritabilidad o alteraciones del sueño—, la mayoría de las personas entrevistadas afirman no necesitar ayuda. Cuando sucede lo contrario, buscan apoyo para frenar el consumo intensivo, o consejo sobre un nivel de uso ‘razonable’. En esos casos, los consumidores de cocaína se dirigen a amistades que también consumen, pero raramente a familiares, ni —menos aún— a profesionales sanitarios. Preguntados por una eventual demanda de ayuda fuera de su círculo social más cercano, se decantan preferentemente por los dispositivos de reducción de daños, las asociaciones o la ayuda mutua. Otras opciones mencionadas son las líneas de atención telefónica especializadas (el deseo de confidencialidad aparece a menudo en las entrevistas) o el tratamiento psicoterapéutico.

En definitiva, este estudio pone de relieve la existencia de consumidores moderados de cocaína en polvo que, controlando la frecuencia y las dosis que emplean, son capaces de mantener —hasta cierto punto, al menos— su vida profesional y sus relaciones sociales. Empezaron utilizando la sustancia con fines recreativos y en contextos de ocio, para después consumirla en otros espacios y tiempos, primero de forma intensiva y después alternando periodos de consumo moderado con periodos de abstinencia. Además de cocaína, utilizan también otras sustancias ilegales, y tienen problemas de salud, deudas y otras dificultades sociales. Pero lo más relevante desde la perspectiva de las políticas de drogodependencias es, sin duda, que permanecen al margen del sistema de atención especializada y que no sienten necesidad de pedir ayuda profesional.

### Estrategias de autocontrol para mantener un consumo moderado de cocaína

Límites	Medidas
Técnicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No planificar el consumo ni ligarlo sistemáticamente a una actividad concreta.</li> <li>• Utilizar la vía nasal en vez de fumar crac.</li> <li>• Vigilar el presupuesto.</li> </ul>
Sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Romper con las amistades que permiten un acceso continuo a la sustancia.</li> <li>• Evitar servir de intermediario.</li> <li>• No involucrarse en la venta.</li> <li>• Evitar el uso en solitario.</li> <li>• Distinguir entre tiempo festivo (consumo), y tiempo profesional y social (abstinencia).</li> </ul>
Personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar conciencia de las motivaciones implícitas del uso.</li> <li>• Conocer los propios límites.</li> <li>• Documentarse sobre usos y efectos del producto.</li> </ul>



### Protocolo para la correcta implementación de dispositivos de drogodependencias

■ Los centros de atención a personas usuarias de drogas son un bien público y necesario, y, sin embargo, su ubicación suele resultar problemática, debido al desconocimiento, al temor y, a veces, también a una planificación equivocada de su puesta en marcha. La presente guía es un protocolo que pretende, precisamente, ayudar a implantar los dispositivos de drogodependencias de forma pacífica y sostenible. Dirigida a técnicos en drogas y otras áreas relacionadas, no entiende el protocolo como un instrumento cerrado y rígido que hay que seguir al pie de la letra, sino más bien como un marco flexible que puede adaptarse a diferentes situaciones y contextos. La guía se divide en tres fases, que conforman la secuencia de la implantación sin conflictos. La primera, de preparación, es la etapa clave del proceso global y donde se juega parte importante del éxito del proyecto. La segunda fase consiste en elaborar el plan de acción, que corresponde a la concepción, organización y formalización del proyecto. Y por último, se explica la tercera fase, la de implementación, monitorización y evaluación del plan anteriormente diseñado. El documento también incluye un anexo teórico-conceptual sobre los conflictos de implantación de dispositivos de drogodependencias.

**TÍTULO:** PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVOS DE DROGODEPENDENCIAS

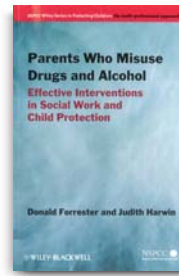
**AUTOR:** GRUP IGIA

**EDITOR:** AGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE BARCELONA

**PÁGINAS:** 73

**AÑO DE PUBLICACIÓN:** 2010

**REF.:** 192556



### Gurasoen kontsumo okerrak eta seme-alabentzako ondorioak

■ Azterlan batzuen arabera, alkohola edota legez kanpoko drogen arazoak izan omen ditzakete Erresuma Batuko ikasgela bakoitzeko bizpahiru haurren gurasoek. Londresko haurtxoen gizarte-laguntza aritutako profesional batek eta irakasle batek elkarlanean idatzitako liburua da honakoa. Gidaliburu eta praktika egokienak bildu nahi izan dituzte egileek. Izan ere, aditu askoren ustean, alkoholaren edota bestelako gaien kontsumitze arazoak omen dira Gizarte Langintzako familia eta haurtzararen zerbitzu eta zentroetako arazok nagusia. Hiru zati nagusitan aztertu dute arazoa honako liburuan. Lehenik, argitu egiten dituzte drogamendekotasunen zergatiak, eta azaleratzen dute gurasoen kontsumoak haurren ongizatearekiko izan ohi duen eragin izugarria. Azalpen horien ostean, Erresuma Batuko Gizarte Zerbitzuen eguneko egoera aztertu dute, eta gizarte-langileen esku-hartzeen nolokotasunak ezaugarritzen dituzte bai haurren, zein gurasoen kasuetarako jardura egokiak bilduz. Azken atalean, ebaluazioan eta praktikan eraginkorrak izan daitezkeen esku-hartzeak erakusgai jartzen dituzte, eta, gehienbat, sakondu dute motibazioa lantzeko aholkularitza eta elkarrizketaren bidea.

**IZENBURUA:** PARENTS WHO MISUSE DRUGS AND ALCOHOL. EFFECTIVE INTERVENTIONS IN SOCIAL WORK AND CHILD PROTECTION.

**EGILEAK:** FORRESTER, D. ETA HARWIN, J.

**ARGITARATZEN DU:** WILEY-BLACKWELL

**ORRIALDEAK:** 249

**ARGITALPEN URTEA:** 2011

**ERREF.:** 195097



### Prevención sociosanitaria y calidad de vida en personas con VIH

■ El tratamiento antiviral para las personas con VIH ha avanzado mucho en los últimos años, tanto en simplicidad como en reducción de efectos secundarios. Sin embargo, el estigma asociado al sida hace que el apoyo social y familiar resulte aún hoy especialmente complicado. A ello se le añade el hecho de que las personas con VIH presenten frecuentemente problemáticas asociadas, tales como un largo historial de abuso de drogas, infección de hepatitis o coexistencia de patologías psiquiátricas, entre otras. La presente guía de calidad de vida y prevención en el espacio socio-sanitario, realizada por la Asociación de Lucha Contra el Sida T4, se ha concebido como una herramienta de apoyo a profesionales y cuidadores de personas con VIH y otras patologías médicas o psiquiátricas. El manual también puede resultar de utilidad para que las propias personas afectadas mejoren sus habilidades de autocuidado. Los contenidos y actividades que recoge el documento se han estructurado en torno a siete áreas para la mejora de la calidad de vida: el ejercicio físico, la adherencia terapéutica, la reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, la educación sexual y la prevención de la transmisión y, finalmente, la adaptación emocional al VIH.

**TÍTULO:** GUÍA DE CALIDAD DE VIDA Y PREVENCIÓN POSITIVA EN EL ESPACIO SOCIO-SANITARIO PARA PERSONAS QUE VIVEN CON VIH / GIB BIRUSAREKIN BIZI DIREN PERTSONENTZAKO EREMU SOZIOSANITARIOKO BIZI KALITATERAKO ETA PREBENTZIO POSITIBORAKO GIDA

**AUTORES:** VICIOSO, C. ET AL.

**EDITOR:** ASOCIACIÓN T4

**PÁGINAS:** 79

**AÑO DE PUBLICACIÓN:** 2011

**REF.:** 191104



SiS-eko Liburutegian kontsultatu daitezke aldizkari honetan agertzen diren dokumentu guztiak. Dokumentu horien kopia edo mailegua eskatu daiteke telefonoz, faxez edo posta elektronikoz, ezarritako arau eta tarifen arabera.

Buletinaren bertsio elektronikoa irakurtzen ari bazara, sakatu erreferentzia-zenbakiari eta agertu egingo zaizu dokumentazioko datu-basearen bibliografia-fitxa. Aldizkaria eskutan izanez gero, erreferentzia-zenbaki hori sartuz, kontsulta dezakezu <[www.sisis.net](http://www.sisis.net)> webguneko datu-basean, ikurra daramaten dokumentuak dohainik jaitsi daitezke bere Interneteko jatorrizko iturritik.

Todos los documentos que aparecen en este boletín forman parte del fondo documental de la Biblioteca del SiS. Puede solicitarse copia o préstamo del documento, según las normas y tarifas establecidas.

Si está leyendo la versión electrónica del boletín, pulse sobre el número de referencia para acceder a la ficha bibliográfica de la base de datos documental. Si está leyendo la versión en papel, puede acceder a esa base en <[www.sisis.net](http://www.sisis.net)> e introducir dicho número en el campo correspondiente. Los documentos marcados con el símbolo pueden descargarse gratuitamente.



### Servicios de calidad para personas con diagnóstico dual

■ Cada vez hay más voces que afirman que, para poder avanzar hacia unos servicios de calidad, es imprescindible que se centren en las personas. Los autores de este documento pretenden, con su publicación, aportar una serie de recomendaciones que ayuden a los profesionales de los servicios para personas con diagnóstico dual a cumplir con ese objetivo. Se busca, concretamente, orientar a los lectores sobre cómo obtener resultados centrados en los usuarios. Para alcanzar esta meta, es importante involucrar a los usuarios durante la definición de los objetivos del tratamiento. La experiencia práctica de los autores en esta materia proviene de las opiniones de profesionales y usuarios de servicios orientados a las personas con diagnóstico dual recogidas por diferentes vías (en grupos de discusión, mediante entrevistas personales y por teléfono, así como por correo electrónico y postal), durante los años 2009 y 2010. Estos ejemplos pragmáticos ponen de relieve que la población con diagnóstico dual presenta una serie de características que hacen difícil involucrar a los usuarios en el proceso de personalización de la atención. Pero el texto también ofrece, mediante ejemplos de buena práctica, muchas pistas de cómo sobrellevar esas dificultades.

**TÍTULO:** LISTENING TO SERVICE USERS. DEVELOPING SERVICE USER FOCUSED OUTCOMES IN DUAL DIAGNOSIS: A PRACTICAL TOOL  
**AUTORES:** HAWKINGS, C. ET AL.  
**EDITOR:** NATIONAL MENTAL HEALTH DEVELOPMENT UNIT  
**PÁGINAS:** 49  
**AÑO DE PUBLICACIÓN:** 2010  
**REF.:** 194481



### Educación en valores y prevención del consumo de drogas

■ El periodo que va entre los 13 y los 15 años marca el inicio del consumo experimental de drogas. Retrasar el primer contacto con ellas reduce la posibilidad de daños físicos y psíquicos graves, consumos abusivos y empleo de sustancias cada vez más peligrosas. La prevención precoz consigue, en este sentido, reforzar los factores de prevención frente a las sustancias psicoactivas, pero es muy importante que las intervenciones estén adaptadas al desarrollo intelectual y psicoafectivo de los menores a las que van dirigidas. Esta guía docente está orientada al alumnado de tercero de Primaria (8-9 años), y en consecuencia, aborda directamente el consumo de las drogas legales (medicamentos, tabaco y alcohol), sin olvidar cuestiones más básicas que se venían trabajando en cursos precedentes, como el desarrollo de la afectividad y las habilidades sociales. El programa didáctico que se propone consta de 33 fichas, agrupadas en torno a seis ejes: respeto/autorrespeto, afrontar los desafíos, paciencia/tolerancia, relacionarse, tomar decisiones y promoción de la salud. Por cada uno de esos temas, se plantean tres actividades, en torno al ámbito familiar, el educativo y el de ocio, respectivamente.

**TÍTULO:** APRENDIENDO A VIVIR. GUÍA DEL PROFESOR PARA 3º DE PRIMARIA  
**AUTORES:** HERNÁNDEZ, M. C. ET AL.  
**EDITOR:** GOBIERNO DE CANARIAS-CONSEJERÍA DE SANIDAD  
**PÁGINAS:** 126  
**AÑO DE PUBLICACIÓN:** 2010  
**REF.:** 195691



### Manual de intervención con familiares de personas con problema de adicción

■ El trastorno adictivo, bien sea de tipo comportamental o bien derivado del consumo de sustancias, implica una serie de problemas tanto para la persona afectada como para su entorno más cercano. De acuerdo con numerosos estudios, la intervención familiar es uno de los factores que más contribuye al éxito de los procesos terapéuticos en adicciones. El presente documento plantea cómo ha de ser la intervención terapéutica con los familiares afectados por problemas de adicción. Se trata de una útil herramienta para profesionales, ya que presenta clasifica y describe los diferentes tipos de familiares, y aporta instrumentos de evaluación de casos, pautas terapéuticas y recomendaciones para llevar a cabo las sesiones de intervención con personas afectadas y sus familiares. La sección de anexos constituye la mayor parte del documento y recoge materiales de trabajo de sumo interés. En este bloque de contenidos, se recogen algunos instrumentos de evaluación y diagnóstico, un listado de las preguntas y respuestas más frecuentes sobre tratamientos de drogodependencias e incluso fichas técnicas sobre cómo realizar las sesiones con personas con problemas de adicción y sus familiares.

**TÍTULO:** PROTOCOLO DE ATENCIÓN A FAMILIARES DE ABUSADORES O DEPENDIENTES DE DROGAS U OTRAS CONDUCTAS ADICTIVAS  
**AUTORES:** SANTOS, G. ET AL.  
**EDITOR:** JUNTA DE EXTREMADURA-CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO  
**PÁGINAS:** 153  
**AÑO DE PUBLICACIÓN:** 2011  
**REF.:** 194012



### www.exsmokers.eu

■ La campaña mediática Exfumadores es una iniciativa promovida por la Comisión Europea que pretende animar a los consumidores de tabaco a abandonar su hábito. Para cumplir con este objetivo, se ha creado el iCoach, una plataforma en línea que presta ayuda a lo largo del proceso para dejar de fumar. En el grupo de Facebook de la campaña, se pueden compartir experiencias de cese tabáquico.

### www2.scc.rutgers.edu/alcohol\_studies/alcohol/

■ Tres entidades estadounidenses están detrás de esta página electrónica que alberga una de las pocas bases de datos en línea especializadas en estudios de alcohol. Recopila más de 80.000 referencias que, gracias a las detalladas instrucciones que se facilitan, resultan fáciles de recuperar, incluso para personas no expertas en lenguajes de búsqueda.

### cocacheck.energycontrol.org

■ Coca Check es un recurso creado por Energy Control. Mediante este cuestionario, dirigido a las personas que hayan consumido cocaína al menos una vez durante los últimos tres meses, se detectan eventuales conductas de riesgo, las cuales se vuelcan en un informe con el objetivo de invitar a reflexionar sobre el propio consumo.

### www.globaladdiction.org

■ Este nuevo portal pretende servir como plataforma para el intercambio de conocimientos sobre el tratamiento de las adicciones. Cualquier organización puede adherirse a esta iniciativa sin ánimo de lucro. Las entidades asociadas tienen, entre otras cosas, acceso a una colección de instrumentos técnicos y a un foro en línea en el que participan expertos internacionales en materia de drogodependencias.

## Prevencción

## Prevencción de las drogodependencias en lugares de ocio

CALAFAT, A. Y POMPIDOU GROUP PREVENTION PLATFORM  
**PREVENTION INTERVENTIONS IN RECREATIONAL SETTINGS.**  
 ESTRASBURGO, CONSEJO DE EUROPA, 69 PÁGS., 2010.  
 REF. 190586.



El psiquiatra Amador Calafat lleva muchos años liderando proyectos de investigación relacionados con el uso de drogas en ambientes recreativos. Este texto, uno de los últimos documentos que ha elaborado sobre la prevención en estos entornos, ha sido editado por el Grupo Pompidou, la liga de cooperación para combatir el abuso y tráfico ilícito de drogas del Consejo de Europa. Los resultados de una encuesta realizada en 2009 en los Estados miembros del Consejo, una revisión de la literatura científica reciente en esta materia, así como una recopilación de experiencias y buenas prácticas sirven de base para los consejos que ofrece esta obra, que pretende servir de ayuda para entidades locales que necesitan abordar el consumo de drogas entre personas jóvenes en localidades turísticas y otros lugares de ocio.

En la parte central del libro se establecen unos principios básicos de cualquier intervención preventiva, y seguidamente se presentan una serie de intervenciones aplicables en los ambientes recreativos, de las cuales algunas son innovadoras, mientras que otras se llevan implantando hace muchos años. Teniendo en cuenta que la industria del ocio es uno de los sectores económicos que más rápido crecen, es muy probable que las personas responsables de planificar intervenciones contra las drogodependencias demanden cada vez más el tipo de recomendaciones que aporta este documento.

## Adicciones comportamentales

## Bideo-jolasen eta Interneten erabilera jokabide ezkorren aurrekari gisara

HOLTZ, P. ETA BESTE BATZUK  
**INTERNET USE AND VIDEO GAMING PREDICT PROBLEM BEHAVIOR IN EARLY ADOLESCENCE.** *JOURNAL OF ADOLESCENCE*, 34. BOL., 1. ZENB., 49-58 OR., 2011. ERREF: 193700.

Hurtzaroren amaiera eta nerabetsunaren hasierako garaia omen da bideo-jolasen erabilera gehien egindako aroa, eta 12-17 urteko adinen artean, Internet erabiltzen omen du haur eta nerabe horien arteko %87ak. Nahiz eta webgune eta hedabide berrietan produktu erabilgarriak aurkeztu, bideo-jolas eta ikus-entzunezko desegoki ugari dute eskura gaztetxoek. Haien artean daude, baita ere, hainbat arloetako foroak eta txat bidez berrikeretan jarduteko gelak. Horren ondorioz, kezkak ugaritzen joan dira azken urteotan, eta harremanak bilatu nahi izan dira teknologia berrien erabilera eta ostean gertatutako jokabide arazotsuak aztertzeko.

Azterlan honetan, Austriako 205 haur eta gazte-txoren erabilera eta jokabidearen analisiak burutu dituzte, balizko etorkizunerako jokabide ezkorak aztertu ahal izateko; eta erabiltzaileen profilak osatu nahi izan dituzte aurrekari gisara ulertzeko. Lagin guztia aintzat hartuz, 2010eko dute ordenagailua euren etxean, eta horietatik erdiak bere gelan erabiltzen omen du. Internet erabiltzeko aukera omen du lagina osatutako gazteen %84k, eta batez bestean ordubete edo ordu eta erdiko tarteko erabilera egiten omen dute eguneko, bai mutilek bai neskek. Besteak beste, azterlanaren deliberamenduetan jasotakoagatik, *online* egindako jolasek, Interneten komunikatzeko baliabideen erabilera eta indarkeriazko jolasen erabilera aurrekari hartu omen daitezke etorkizunean gerta daitezkeen jokabide ezkor edota arazotsuetarako.

## Tráfico de drogas

## Motivaciones criminales y sentencias excluyentes en los juicios por narcotráfico

SNERTINGDAL, M. I.  
**THE CO-CONSTITUTION OF HEROIN CRIME. NARRATIVES OF SMUGGLERS AND DEALERS MEET THE JUDICIAL PRACTICES.**  
 OSLO, UNIVERSIDAD DE OSLO, 192 PÁGS., 2010.  
 REF. 192555.



El sistema judicial desempeña importantes funciones selectivas, al distinguir entre comportamientos admisibles y 'desviados'. Esta forma de etiquetaje social ha sido ampliamente investigada, pero no tanto la relación que se establece entre las declaraciones judiciales de las perso-

nas procesadas y las subsiguientes sentencias. La interesante y original tesis doctoral que aquí se reseña se fija en este asunto, examinando entrevistas a 26 personas acusadas de tráfico de heroína en Noruega y sus sentencias en tribunales de apelación. Este enfoque abre nuevas perspectivas sobre el funcionamiento del sistema judicial, las motivaciones y posibilidades de reincidencia de los traficantes, así como sobre el entramado social del narcotráfico.

En los casos analizados, los acusados tendían a justificar sus acciones bien apelando a su condición de víctimas –de la injusticia social, del crimen organizado, de la adicción–, bien presentándose como emprendedores movidos por el lucro. Se trata de discursos muy diferentes en términos estratégicos, pues si los del primer grupo dejan la puerta abierta a una eventual reincorporación a la sociedad –mediante la reforma social, la colaboración con las fuerzas del orden o el tratamiento, respectivamente–, no existen mecanismos sociales para ‘reinsertar’ a quienes sostienen el discurso del emprendizaje. Se da la circunstancia, además, de que el origen étnico de los procesados parece condicionar el tipo de discurso utilizado, de manera que las personas de origen noruego –consumidores y camellos– se definían a sí mismas como adictas, mientras que las de origen extranjero –grandes traficantes– optaban por otras tipologías.

Los tribunales, por su parte, interpretaban estos relatos desde dos ideologías contrapuestas. Si se apoyaban en la reducción de daños, solían considerar la adicción como un motivo legítimo para delinquir, mientras que si se inspiraban en la ‘tolerancia cero’, se mostraban reacios a hacer lo propio con las motivaciones ligadas a la marginación o la integración problemática. Dado que los acusados por tráfico de heroína se defendían con argumentaciones distintas según su etnicidad, las personas de origen extranjero recibieron sentencias más duras que las noruegas. La autora sostiene que esta desigualdad creada por los propios tribunales puede interpretarse como un efecto perverso de la reducción de daños, discurso médico e individualizante que tiende a desconsiderar las motivaciones estructurales del tráfico de drogas.

## Género

**El consumo femenino de tabaco, ¿un efecto colateral de la igualdad de género?**

HITCHMAN, S. C. Y FONG, G. T.  
**GENDER EMPOWERMENT AND FEMALE-TO-MALE SMOKING PREVALENCE RATIOS.** *BULLETIN OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION*, Nº 89, PÁGS. 195-202, 2011.  
 REF. 195455.

Sabemos que fumar, a lo largo de la historia, ha sido una cuestión de clases sociales. El tabaco comenzó siendo un artículo de lujo reservado a las clases privilegiadas que, con el tiempo, se fue extendiendo entre las grandes masas poblacionales. Pero el tabaquismo también ha sido un hábito ligado al sexo. En Europa, a principios del siglo pasado fumaban casi únicamente hombres pero, poco a poco, las mujeres han ido aumentando su consumo hasta el punto de prácticamente igualarlo al masculino. Existe en la actualidad un gran interés por identificar los factores que han contribuido a este incremento en el consumo tabáquico femenino. El estudio que aquí se reseña se ha realizado con el objetivo de averiguar si existe una relación entre el empoderamiento femenino y el consumo de tabaco entre las mujeres.

Para ello, se llevó a cabo una comparación internacional, basándose en datos procedentes de estudios editados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas. Se realizó, concretamente, análisis de regresión bifactorial y regresión múltiple para determinar la relación existente entre la medida de empoderamiento de género (Gender Empowerment Measure), propuesta por el Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas, y el cociente de la prevalencia del tabaquismo entre hombres y mujeres (Gender Smoking Ratio), elaborado a partir del informe 2008 de la OMS sobre la lucha mundial contra el tabaco.

Los resultados del análisis afirman la existencia de una relación estrecha entre el grado de empoderamiento (participación económica y política) de la población femenina y el consumo de productos de tabaco entre este colectivo. Los autores del artículo subrayan la importancia de tomar esto en cuenta a la hora de diseñar estrategias contra el tabaquismo. Si se interviniera a tiempo en los países en los que las desigualdades de

género todavía no son muy pronunciadas y donde aún hay relativamente pocas fumadoras, tal vez se podría evitar en esas partes del mundo una epidemia tabáquica femenina parecida a la europea.

## Opinión pública

**Los medios de comunicación y el consumo juvenil de drogas**

VV.AA.  
**JÓVENES, DROGAS Y COMUNICACIÓN.** OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA, Nº 6, 166 PÁGS., 2010. REF. 190451.

Este documento recoge las ponencias de expertos internacionales y nacionales de una jornada organizada por el Observatorio de Drogodependencias de Castilla-La Mancha y la Fundación de Ayuda a la Drogadicción sobre la influencia que los medios de comunicación ejercen en los jóvenes y, más concretamente, en la percepción que éstos tienen sobre el consumo de drogas. Estas jornadas permitieron analizar las campañas publicitarias de prevención, reducción del riesgo y sensibilización social que tienen como objetivo principal hacer frente al consumo de drogas por parte de este colectivo.

Algunas de las ponencias analizaron y discutieron la eficacia de las campañas de reducción de riesgos, y su efecto en niños y jóvenes. Además, se examinó la gran influencia del cine y otros productos del ámbito televisivo, entre los que destacan las series de ficción; ello impone, según los especialistas, la necesidad de conocer el tratamiento que los contenidos audiovisuales dirigidos a niños y jóvenes dan al consumo de drogas. Entre las principales conclusiones de las jornadas, cabe señalar que los medios de comunicación muestran una imagen negativa de los jóvenes, que prevalece en el imaginario colectivo. Los jóvenes, por su parte, se quejan de esa visión llena de tópicos y estereotipos –consumo de drogas, conductas incívicas, irresponsabilidad, ausencia de motivación–, que no corresponde con la realidad de este grupo etario.

## Tratamiento

**Aportaciones y retos de los servicios sociales en el tratamiento de las drogodependencias**

GALVANI, S. ET AL.  
**SOCIAL WORK SERVICES AND RECOVERY FROM SUBSTANCE MISUSE: A REVIEW OF THE EVIDENCE.** EDIMBURGO, THE SCOTTISH GOVERNMENT, 92 PÁGS., 2011. REF. 194885.

El tratamiento de las personas con toxicomanías es una medida clave de la Estrategia Nacional sobre Drogas del Gobierno escocés (2008), hasta el punto de que inspira el lema de este documento. Este estudio se propone averiguar el lugar que ocupan los servicios sociales en la atención a este tipo de pacientes, analizando para ello la literatura anglófona publicada en torno a tres cuestiones: la eficacia de la intervención social con personas con drogodependencias, la preparación de las y los profesionales sociales para atender a este colectivo, y los roles y funciones que adoptan en ese contexto.

En el caso de las intervenciones, la mayoría de estudios localizados se referían a la gestión de casos, y ello permite a los autores del informe identificar los factores de éxito de esta metodología. También se detectaron algunos trabajos sobre protección a menores en familias donde se abusa de las drogas, y sobre diagnóstico dual. En cambio, se encontraron pocos o ningún estudio sobre el uso de drogas entre las personas mayores, o entre las personas con discapacidad, así como sobre el consumo vinculado a la violencia sexista. El análisis de la documentación seleccionada pone de relieve la importante contribución de los servicios sociales a la asistencia a las personas con problemas de drogodependencias, y aboga por reforzar las intervenciones sociales en este terreno.

El informe plantea, con todo, diversas áreas de mejora. En primer lugar, habría que investigar más sobre esta materia, centrándose en los aspectos menos conocidos de la intervención social en adicciones, y en la propia realidad escocesa, pues la mayor parte de los estudios revisados eran estadounidenses, y sólo unos pocos, británicos. Asimismo, sería conveniente incrementar la formación de los profesionales

–tanto en drogodependencias como en habilidades comunicativas– y el apoyo de los supervisores, optimizar la gestión de casos –por ejemplo, cuidando de que el número de usuarios asignados a cada profesional no sea excesivo– y, finalmente, identificar y evaluar modelos de intervención.

## Efectos

### Kokainazalearen harremanetan, senitartean eta diru-gaietan gertatzen omen da bizi-kalitatearen beharitze nabariena

MORALES-MANRIQUE, C. C. ETA BESTE BATZUK  
**QUALITY OF LIFE, NEEDS, AND INTEREST AMONG COCAINE USERS: DIFFERENCES BY COCAINE USE INTENSITY AND LIFETIME SEVERITY OF ADDICTION TO COCAINE.** *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 46. BOL., 4. ZENB., 390-397 OR., 2011.  
 ERREF.: 194074.

Valentziako eta Canadako hainbat unibertsitate-sailen artean buruturiko azterlan honetan, kokainari mendekotasuna dioten 149 pazienteren bizi-kalitatea aztertu dute. Emaitza gisara, geroz eta ohikoagoak dira bizi-kalitatearen araberako azterlanak, partikulariki, buru-osasun sailetan. Gutxi omen dira tratamenduan hartutako kokainazalearen iritzia jakiteko azterlanak, adibidez, tratamenduen inguruko hobespak edo hautemateak nolakoak diren jakiteko. Halako azterlan gehienak Ameriketako Estatu Batuetakoak omen dira, eta, artikulua honen egileen arabera, jakin beharreak omen dira pazienteek dituzten iritziak eta hobetsitako tratamendurako aukerak. Informazio ezak ez du uzten bizibaldintzen kalitatea hobetzen, eta egileek azpimarratzen dutenez, ikerketa horiek garrantzi handia dute programak eta tratamendua saioak egoki bideratzeko.

Espainian ematen da kokainaren prebalentzia jasoenetakoena helduen artean; eta mundu-mailan altuena da Espainiako gazteek egindako kokainaren kontsumoaren prebalentzia. Valentziako kokainazaleek osatu dute azterlanerako lagina; gehienak ere gizonetzkoak dira (%84); eta batzuek bestekoan 31,3 urtekoak omen dira. Bi herenek enplegua dute, eta gehienek dute leku egonkor bat bertan bizimodua egin ahal izateko. Oro har, kokainaren kontsumitzean maiztasunak

eragin nabarmena omen du beste adierazle batzuen aldean. Pertsonen arteko harremanak kaltetzen omen dira, eta familiaren edota diruaren arloko arazoek larritzen omen dituzte azterlanean galdetutako Valentziako partaideak. Emaitzen arabera, tratamenduetan kontuan hartu behar dira senitarteko arazoek konponketak gidatuko dituzten baliabideak.

## Reducción de daños

### La terapia sustitutiva con metadona mejora la adherencia al tratamiento por VIH

UHLMANN, S. ET AL.  
**METHADONE MAINTENANCE THERAPY PROMOTES INITIATION OF ANTIRETROVIRAL THERAPY AMONG INJECTION DRUG USERS.** *ADDICTION*, VOL. 105, Nº 5, PÁGS. 907-915, 2010.  
 REF. 184881.

La terapia antirretroviral ha hecho posible que las personas infectadas con el VIH no desarrollen sida o, cuando menos, vean retrasada su aparición. Evitar que el virus se multiplique hasta el extremo de poner en peligro el sistema inmunológico requiere, sin embargo, que el tratamiento empiece cuanto antes y se mantenga indefinidamente. Estas condiciones significan todo un desafío para las personas con VIH que consumen drogas por vía inyectada. En este grupo es frecuente la baja adherencia al tratamiento antirretroviral, que, en parte, cabe atribuir a una mayor prevalencia de situaciones de sinhogarismo, encarcelamiento o de enfermedades mentales no tratadas. La terapia sustitutiva con metadona ha mostrado ser, en este sentido, una herramienta capaz de aumentar el seguimiento de los tratamientos antirretrovirales. Esta investigación se presenta como el primer estudio prospectivo que ahonda en el asunto.

El artículo explota los datos obtenidos en las distintas oleadas de una encuesta realizada en Vancouver (Canadá) a una cohorte de 709 personas con VIH durante ocho años (1996-2008). Con el fin de determinar si la terapia sustitutiva con metadona contribuye al inicio del tratamiento antirretroviral en consumidores/as de heroína inyectada, se compararon dos submuestras: una formada por quienes seguían terapia sustitutiva con metadona (55) y otra por quienes no lo hacían

(176). Los resultados ponen de manifiesto que recibir terapia sustitutiva con metadona no sólo favorece el inicio precoz del tratamiento antirretroviral, sino que también incrementa la adhesión posterior. Estos datos validan la estrategia adoptada por la OMS, que recomienda integrar las terapias sustitutivas de opiáceos en los tratamientos por VIH que se ofrecen a consumidores de opiáceos por vía inyectada. Pero dado que una proporción creciente de contagios entre estos consumidores se producen por el uso de estimulantes (en particular, crack), encontrar tratamientos que sustituyan a estas sustancias se ha convertido en un reto de primer orden para frenar la epidemia del sida, concluyen los autores.

## Efectos

### El consumo de marihuana durante la adolescencia o la juventud predice el bajo nivel educativo en la edad adulta

RYAN, A. K.  
**THE LASTING EFFECTS OF MARIJUANA USE ON EDUCATIONAL ATTAINMENT IN MIDLIFE.** *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, VOL. 45, Nº 4, PÁGS. 554-497, 2010. REF. 183148.

En Estados Unidos, el uso de marihuana se inicia, de media, en torno a los 17 años, mientras que las mayores tasas de prevalencia se dan entre los 18 y los 24 años, para luego descender seguidamente. Este período de mayor incidencia coincide, por tanto, con la Educación Secundaria y Superior, y ahondando en esta circunstancia, numerosos estudios han observado una relación entre el empleo de ese psicodisléptico y determinadas características físicas, sociales y actitudinales que, a su vez, están vinculadas a un bajo nivel de estudios a los 25 años. Investigaciones recientes, además, apuntan a que el daño neurológico provocado por la marihuana puede ser persistente, e influir en la capacidad de aprendizaje del sujeto no sólo de forma inmediata, sino a lo largo de toda su vida.


Sin embargo, pocos trabajos han verificado el nexo entre consumo y nivel educativo alcanzado en muestras longitudinales, controlando además otras variables que pueden incidir en esa relación. Tal es el caso del presente artículo, que rea-

liza un análisis estadístico inferencial con datos de una encuesta longitudinal sobre juventud iniciada en 1979 y representativa a escala nacional, en la que participaron individuos nacidos entre 1957 y 1964. En concreto, la autora tomó los datos de los 7.724 sujetos que respondieron en la oleada de 2002, y, tras controlar la influencia de terceros factores (sexo, etnia, contexto socio-educativo), elaboró cinco modelos explicativos con los que confrontar sus hipótesis.

Los resultados señalan que las personas que limitaron el consumo de marihuana a su adolescencia y juventud (14-22 años) alcanzaron en su madurez (37-45 años) un nivel educativo casi medio año inferior que quienes no habían utilizado esa sustancia (menos de tres usos hasta 1979). Además, quienes siguieron consumiendo a partir de los 22 años llegaron a un nivel educativo más bajo (0,75 años menos) que quienes sólo consumieron antes de esa edad, o que quienes nunca lo hicieron. Por último, los datos confirman que una alta frecuencia de consumo –a cualquier edad– estaba asociada a un menor nivel educativo. Aunque de estas correlaciones no pueden deducirse explicaciones causales, y a pesar de algunas limitaciones del estudio, éste sugiere que el efecto negativo del consumo de marihuana sobre el nivel educativo alcanzado no se circunscribe a los casos de inicio precoz o elevada frecuencia de uso.

### Tratamiento

#### Dificultades de las minorías étnicas en el acceso a tratamiento

THE IMPACT OF DRUGS ON DIFFERENT MINORITY GROUPS: ETHNICITY AND DRUG TREATMENT. LONDRES, THE UK DRUG POLICY COMMISSION, 50 PÁGS., 2010. REF. 194269. 

Nuestras sociedades son cada vez más diversas y, por ello, gestionar la diversidad se ha convertido en una exigencia prioritaria para las políticas públicas. En respuesta a este desafío, la Comisión Británica sobre Política de Drogas (UKDPC) viene elaborando una serie de informes sobre la incidencia de las drogas ilegales en varios grupos minoritarios, como lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros o personas con discapacidad. Este informe, en particular, es un intento de

aproximarse a la situación de las minorías étnicas del Reino Unido respecto a los servicios de tratamiento de toxicomanías. Utilizando fuentes secundarias –principalmente, el sistema de monitorización estatal (NDTMS) y encuestas a usuarios–, ofrece algunos datos sobre perfiles sociodemográficos, pautas de consumo, estado de salud y obstáculos para utilizar los dispositivos terapéuticos.

En el Reino Unido, la población ‘no blanca’ representa únicamente el 14% de las personas que comenzaron tratamiento en 2008-2009 y, como cabía esperar, las drogas que consumen varían entre distintos grupos étnicos. Este hecho aconseja la necesidad de que los servicios de tratamiento aborden una amplia gama de sustancias. En cualquier caso, el propio estudio reclama cautela a la hora de interpretar los datos estadísticos que aquí se recopilan, debido al pequeño tamaño del universo que se analiza.

Mayor interés presenta, en cambio, la información sobre las dificultades que los grupos étnicos minoritarios encuentran a la hora de iniciar y seguir un tratamiento. Exceptuando cuestiones como la idiomática, que afectan sólo a ciertos grupos, parece que las necesidades a este respecto son compartidas por personas procedentes de distintas culturas. La demanda de mayor información sobre drogodependencias (sustancias, reducción de riesgos, tratamiento) es generalizada. También se reclama aumentar el personal perteneciente a minorías étnicas y, sobre todo, impulsar las intervenciones comunitarias. Implementar estas medidas mejoraría, por tanto, la prevención entre los grupos étnicos menos numerosos y facilitaría su acercamiento a los recursos sociosanitarios en casos de drogodependencia.

### Prevención

#### Gurasoak eta seme-alabak kontuan hartutako alkoholaren kontsumitze goiztiarra atzeratzeko esku-hartzea


KONING, I. M. ETA BESTE BATZUK WHY TARGET EARLY ADOLESCENTS AND PARENTS IN ALCOHOL PREVENTION? THE MEDIATING EFFECTS OF SELF CONTROL, RULES AND ATTITUDES ABOUT ALCOHOL USE. ADDICTION, 106. BOL., 3. ZENB., 538-546 OR., 2011. EREF: 192588.

Nerabeen artean alkoholaren kontsumo goiztiarra ikerketa ugari bultzatu ditu, gazteen eta beraien gurasoen jokabideak aztertu eta kontsumo goiztiar horiek ekidin ahal izateko. Estrategia horien artean, bai gazteak eta baita beraien gurasoak ere partaide izandako programak omen dira eraginkorrenak. Esku-hartze horietan aginpidari garrantzia ematen diote, eta azterlan honetan emaitza enpirikoetan jaso omen dute Herberetako aginpidarean garrantzia kontsumo goiztiarrek ekiditeko ahaleginetan. Batez beste koan 12,6 urte dituen 2.937 nerabe hautatu dituzte galdeketa partaide izateko, eta lau talde sortu dituzte: gurasoei aholkularitza; gazteei; bie aholkularitza; eta kontrolerako taldea.

Azterlanaren aurretik jasotako datuen arabera, gazteei eta gurasoei zuzenduriko programak atzeratu egiten du, behintzat, nerabeek egindako alkoholaren kontsumoa. Azterlan honetan egindako esku-hartzean nabarmendu egin da alde hori, eta bi taldeei zuzenduriko programak izan omen du arrakastarik gehien. Izan ere, guraso eta seme-alabei zuzenduriko programetan eragina gertatzen omen da gazteengan; aldiz, gazteei zuzenduriko programek ez dute horrenbeste arrakastarik izaten. Gurasoen partaidetzak ohiturak eta jokabideak aldarazten ditu, bai gurasoek hautemandako arriskueta eta baita ere seme-alabek aldatutako azteretan. Azken batean, gurasoen bitartekaritzak bideratzen omen du kontsumo goiztiarren atzeratzea, eta aginpidarean gaia azpimarratzen dute, berriz ere, hori gertatzeko.

### Consumo

#### Consumo de drogas en adolescentes de Castilla-La Mancha

MARTÍNEZ-LORCA, M. ET AL. CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS EN ADOLESCENTES CASTELLANO-MANCHEGOS. REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS, VOL. 35, Nº 1, PÁGS. 78-91, 2010. REF. 183540. 

Este estudio analiza la prevalencia del consumo de drogas –tabaco, alcohol y cannabis– en adolescentes de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. La muestra se compuso de un total de 243 estudiantes, de 12 años de media, que completaron un cuestionario sobre

consumos de drogas y sobre variables de personalidad, escolares, familiares, cognitivas y de ocupación del tiempo libre. Entre los resultados principales, se señala que el tabaco y el alcohol son las dos sustancias psicoactivas más consumidas por este grupo de jóvenes. Con respecto al cannabis, los datos indican que su consumo ha experimentado un importante incremento en los últimos años. Además, los resultados ponen de manifiesto la existencia de un patrón de consumo que se caracteriza por llevarse a cabo principalmente durante los fines de semana, y por centrarse en el consumo de licores y combinados.

En relación a la edad de inicio del consumo de drogas, los datos revelan que los menores encuestados inician sus primeros consumos entre los 9 y 12 años, edad muy inferior a la encontrada en otros estudios. En lo que se refiere al género, y en la línea de otras investigaciones, los chicos presentan unas mayores tasas de consumo de tabaco y cannabis en comparación con las chicas. Con todo, los autores señalan que, aunque la muestra seleccionada no sea representativa del conjunto de jóvenes, de la comunidad autónoma, los resultados del estudio avalan la línea de trabajo que promueve centrar la prevención en el consumo de sustancias legales. La hipótesis principal de esta estrategia se centra en que la reducción del consumo de drogas legales tendrá un efecto significativo claro en la prevención del consumo de drogas ilegales, como el cannabis.

## Género

### Consumo de alcohol, salud y recursos sanitarios: un enfoque de género

VV.AA  
GENDER, DRINKING AND HEALTH: UNRAVELLING THE TANGLED WEB. *ADDICTION RESEARCH AND THEORY*, VOL. 18, Nº 2, PÁGS. 119-180, 2010. REF. 183681.

En la literatura científica, el binomio sexo/género aparece como el factor que mejor predice el consumo de alcohol: los hombres tienden a beber en mayor proporción y cantidad que las mujeres, y sufren más problemas de conducta derivados del consumo. La fisiología masculina tiene mucho que ver con esas diferencias, pero

también la cultura, que regula el comportamiento esperado de mujeres y hombres en relación al alcohol en cada sociedad. La progresiva convergencia de las pautas de consumo masculino y femenino en muchos países occidentales evidencia la utilidad del enfoque de género en la prevención y el tratamiento del alcoholismo. Esa perspectiva resulta especialmente necesaria en lo que se refiere al uso de los servicios sanitarios por problemas vinculados al consumo de alcohol, tema este donde los primeros estudios han mostrado claras diferencias en función del género.

La revista *Addiction Research and Theory* reúne en este monográfico tres artículos sobre cómo las diferencias de género en el consumo de bebidas alcohólicas se reflejan en las actitudes y comportamientos frente a la salud, y en la utilización de los servicios sanitarios. Las tres investigaciones explotan una misma encuesta postal, aleatoria y estratificada, realizada en Estados Unidos entre 2002 y 2003; en ella participaron 7.884 personas adultas con seguro médico. Además, se consultaron los registros sanitarios correspondientes y se entrevistó a una submuestra de 150 individuos.

Los estudios del monográfico confirman importantes diferencias de género en relación al consumo de alcohol. De un lado, el recurso a la bebida para combatir el estrés es más frecuente en mujeres que en hombres, y, de otro, las mujeres que consumen en exceso presentan un peor estado de salud que los varones. Los análisis estadísticos también muestran que al nivel de consumo guarda escasa relación con el uso de los servicios sanitarios, algo que sí sucede con variables como el nivel de ingresos. Finalmente, las entrevistas sobre hábitos de salud ponen de relieve que las mujeres acuden menos a emergencias, pero más a atención primaria; y que se busca ayuda sanitaria cuando el consumo de riesgo da lugar a problemas, y no tanto en las fases agudas del alcoholismo.

## Análisis de sustancias

### El MDMA en pastillas presenta los niveles más altos de adulteración de los últimos años

SERVICIO DE ANÁLISIS DE SUSTANCIAS  
ANÁLISIS DE SUSTANCIAS. INFORME 2010. MADRID, ENERGY CONTROL, 9 PÁGS., 2011. REF. 195688.

Energy Control es un proyecto de reducción de riesgos en el consumo de drogas, de ámbito estatal. Entre otros, ofrece un servicio de análisis de sustancias que permite identificar muestras destinadas al autoconsumo, monitorizar constantemente el mercado ilegal de drogas y comunicar alertas a consumidores ante la detección de incidencias que puedan suponer riesgos para su salud. Este informe presenta los resultados obtenidos gracias a las 1.680 muestras de sustancias psicoactivas que analizaron a lo largo de 2010. La mayoría de ellas son de MDMA (éxtasis), cocaína y speed, dato que coincide con las principales drogas consumidas en entornos recreativos. Pero también destaca el número de muestras analizadas de ketamina, opiáceos, LSD y 2C-B (un derivado de las anfetaminas).

En cuanto a los resultados sobre la composición y la adulteración de las drogas analizadas, las pastillas de MDMA presentaban niveles de adulteración de los más altos encontrados en los últimos años en el mercado de esta sustancia, con un 61% de las muestras analizadas que no contenían éxtasis, sino otra sustancia, en ocasiones no psicoactiva. En cambio, en el caso del MDMA en forma de cristal o polvo, el 68% de las muestras analizadas contenían exclusivamente MDMA, sin ningún tipo de adulterante añadido. En lo que respecta a la cocaína, en 2010 Energy Control analizó 345 muestras, de las que sólo el 6% contenían exclusivamente esta droga. Comparada con otras, la cocaína ha sido la sustancia psicoactiva en la que se ha encontrado el mayor número de adulterantes. También se observaron altos niveles de adulteración en el speed: de las 254 muestras analizadas, tan sólo el 1% contenían anfetamina como único principio activo, y en el resto de casos se trataba de diferentes combinaciones de anfetamina con adulterantes o diluyentes. Por lo que respecta a la ketamina, el 65% de las muestras analizadas no estaban adulteradas, aunque hay que tomar estos datos con pre-

caución, ya que, aunque el consumo de esta droga está en expansión, en 2010 sólo se analizaron 40 muestras.

### Factores de protección

#### ¿Cómo influye la educación en el inicio y abandono del consumo de tabaco?

KONING, P. ET AL.  
**THE EFFECT OF EDUCATION ON SMOKING BEHAVIOR: NEW EVIDENCE FROM SMOKING DURATIONS OF A SAMPLE OF TWINS.**  
 SERIE: IZA DISCUSSION PAPERS, Nº 4.796. BONN, IZA-FORSCHUNGSINSTITUT ZUR ZUKUNFT DER ARBEIT, 35 PÁGS., 2010. REF. 183185.

Es bien sabido que el consumo de tabaco es la principal causa evitable de mortalidad en diversos países, en los que las personas fumadoras viven una media de 14 años menos que las no fumadoras. Diversos estudios sugieren que el nivel educativo de una persona se asocia a una mejor salud y a un menor riesgo de mortalidad. Partiendo de estos dos hechos, la presente investigación analiza la influencia del nivel educativo en el número de años transcurridos desde que una persona comienza a fumar hasta que abandona el consumo de tabaco. El estudio se basa en los datos de un estudio longitudinal llevado a cabo en Australia en una muestra de gemelos.

Los resultados del estudio muestran que, por cada año en que se prolongan los estudios, el período total transcurrido entre el inicio y el abandono del consumo de tabaco se reduce en nueve meses. La principal conclusión de la investigación se concreta, por tanto, en que un mayor nivel cultural aumenta la probabilidad de abandonar el consumo de tabaco. Sin embargo, los resultados del estudio no permiten confirmar que exista una influencia directa entre la duración de la vida académica y la edad en que una persona decide comenzar a fumar. El estudio termina afirmando que las políticas educativas que logran prolongar la vida académica pueden conducir a mejorar la salud pública, puesto que elevan las cifras de abandono de consumo de tabaco, pero no resultan efectivas en la prevención del consumo, puesto que el inicio de éste se produce a edades más tempranas.

### Acción contras las drogodependencias

#### Efectos económicos de las políticas de control del alcohol

HUNT, P. ET AL.  
**PRELIMINARY ASSESSMENT OF THE ECONOMIC IMPACTS OF ALCOHOL PRICING POLICY OPTIONS IN THE UK.** LONDRES, HOME OFFICE, 113 PÁGS., 2010. REF. 194326.

Mientras que en buena parte de los países de la Europa continental el consumo de alcohol descendió entre 1985 y 2003, en el Reino Unido se elevó alrededor de un 4%. Además, en quince años se doblaron las muertes relacionadas con esa sustancia, hasta alcanzar las 8.758 en 2006. Considerando que cualquier medida en esta materia puede tener importantes repercusiones en el empleo, los ingresos fiscales y el desarrollo económico, el Ministerio del Interior de ese país ha encargado un estudio preliminar sobre los pros y contras de tres estrategias frente al alcohol: el establecimiento de precios mínimos, la prohibición de las ventas por debajo del coste y la subida del impuesto específico que grava ese producto.

El informe explica que fijar precios mínimos elevaría el precio de venta –sobre todo en el sector minorista–, afectaría principalmente a jóvenes que consumen en exceso y a personas con bajos ingresos –grupos sociales que más demandan productos baratos– y tendría un coste de implementación reducido. Por su parte, prohibir la venta a pérdidas –una práctica bastante extendida en el Reino Unido– podría recortar el consumo abusivo, pero su efecto sería menor que limitar los descuentos y las promociones. Esta medida plantea, asimismo, la dificultad técnica de definir cuál es el coste de un determinado producto. En cuanto a la subida de impuestos, elevaría los precios del sector minorista en particular y afectaría al conjunto de consumidores, quienes podrían reducir su consumo o comprar productos más baratos. Se trata, además, de la única medida que garantizaría un aumento de la recaudación fiscal.

Sin decantarse por ninguna estrategia en particular, el informe deja claro que el precio final que pagan los consumidores debe ser una variable clave a la hora de optar por una medida u otra. Recuerda también la escasa literatura disponible sobre este tema y, por ello, insiste en la necesidad de continuar investigando. En particu-

lar, ve prioritario estudiar los productos que pueden complementar o sustituir al alcohol, pues conocerlos mejor puede minimizar las consecuencias inesperadas de estas políticas.

### Consumo

#### Los peligros de las ‘drogas de violación’

MAY, S. Y TRIGGLE, D. J.  
**DATE RAPE DRUGS.** SERIE: UNDERSTANDING DRUGS. NUEVA YORK, CHELSEA HOUSE PUBLISHING, 109 PÁGS., 2011. REF. 196934.

En 2010, la ONU advertía del uso cada vez más extendido de las denominadas ‘drogas de violación’, empleadas para cometer agresiones sexuales y robar los bienes a sus víctimas, como el ácido gammahidroxibutírico (GHB), la ketamina y el rohypnol. Sus efectos no son los mismos, pero todas ellas son sedantes y pueden provocar estados de inconsciencia y amnesia. Además, dado que pueden disolverse fácilmente en líquidos, las personas pueden tomarlas sin tener constancia de ello, especialmente en ambientes de ocio en los que se consumen bebidas alcohólicas. Las ‘drogas de violación’ pueden utilizarse de formas distintas. Por un lado, el agresor puede ponerla en la bebida de su víctima, sin que ésta se dé cuenta. Pero también es posible que la víctima haya consumido alguna de estas drogas de forma recreativa en un ambiente de ocio, y se encuentre más expuesta a un abuso sexual.

Se observan grandes diferencias estadísticas en cuanto a la prevalencia de las violaciones que han sido facilitadas por el uso de drogas. El principal motivo de esta falta de acuerdo es que las víctimas, en muchos casos, dudan a la hora de denunciar sus sospechas de violación, dado que el recuerdo del abuso sexual puede ser, en ocasiones, muy vago o incluso inexistente. Otro dato importante que debe tenerse en cuenta es que las ‘drogas de violación’ no sólo se utilizan en encuentros con personas desconocidas o ambientes de ocio, sino que también se dan casos de utilización dentro del propio núcleo familiar. Este libro, con un estilo claro y didáctico, advierte de los peligros de estas drogas y ofrece ayuda tanto para reconocerlas como para protegerse contra ellas.

## Convocatorias · Deialdiak

- **III Jornadas sobre Salud Mental y los Derechos Humanos: “Miradas hacia los derechos humanos”**  
Bilbao, 20 a 22 de octubre. Organiza: Asociación Vasca de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria. **Más información:** Fax: 944 57 36 89. [www.ome-aen.org](http://www.ome-aen.org) [jornadasdhh@ome-aen.org](mailto:jornadasdhh@ome-aen.org)
- **Foro de reflexión y participación ciudadana “Cannabis: usos, seguridad jurídica y políticas”**  
Donostia-San Sebastián, 26 de octubre. Organiza: Ararteko, en colaboración con el Instituto Vasco de Criminología (IVAC). **Más información:** [www.ararteko.net](http://www.ararteko.net)
- **Jornada “Consumo de cannabis, juventud y género”**  
Granada, 28 de octubre. Organiza: Sociedad Española de Toxicomanías (SET) y Plan Nacional de Drogas. **Más información:** [set@set.org.es](mailto:set@set.org.es)
- **Jornada “Neurodesarrollo adolescente y consumo de alcohol y drogas”**  
Madrid, 3 de noviembre. Organiza: Sociedad Española de Toxicomanías (SET) y Plan Nacional de Drogas. **Más información:** [set@set.org.es](mailto:set@set.org.es)
- **XV Congreso Nacional de Psiquiatría**  
Oviedo, 8 a 11 de noviembre. Organiza: Sociedad Española de Psiquiatría. **Más información:** [www.psiquiatriaoviedo2011.org](http://www.psiquiatriaoviedo2011.org) [psiovi@uniovi.es](mailto:psiovi@uniovi.es)
- **XX Jornada sobre Drogodependencias: “Alcohol, ¿hablamos?”**  
Valencia, 10 de noviembre. Organiza: Plan Municipal de Drogodependencias de la Concejalía de Sanidad y Consumo del Ayuntamiento de Valencia, en colaboración con la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la Universidad de Valencia y la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana. **Más información:** Tel.: 96 352 54 78. [pmdsanidad@valencia.es](mailto:pmdsanidad@valencia.es)
- **4<sup>th</sup> European Public Health Conference: “Public Health and Welfare – Welfare development and health”**  
Copenhague, 10 y 12 de noviembre. Organiza: European Public Health Association. **Más información:** [www.eupha.org](http://www.eupha.org) [office@eupha.org](mailto:office@eupha.org)
- **12<sup>a</sup> Escuela de Otoño Socidrogalcohol**  
Valencia, 17 a 19 de noviembre. Organiza: Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, las Toxicomanías y otras Dependencias (Socidrogalcohol). **Más información:** Tel.: 93 210 38 54. [www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org) [socidrogalcohol@socidrogalcohol.org](mailto:socidrogalcohol@socidrogalcohol.org)
- **Encuentros de Medicina Psicosomática: “Jauecas y adicción a opiáceos”**  
Madrid, 24 de noviembre. Organiza: Salud Madrid. **Más información:** [carlos.mur@salud.madrid.org](mailto:carlos.mur@salud.madrid.org)
- **12<sup>a</sup> Reunión Anual de la Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides**  
Pamplona, 24 a 26 de noviembre. Organiza: Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides (SEIC). **Más información:** Tel.: 91 394 14 50. [www.ucm.es](http://www.ucm.es) [seic@med.ucm.es](mailto:seic@med.ucm.es)
- **Jornadas sobre Drogodependencias**  
Donostia-San Sebastián, 30 de noviembre a 1 de diciembre. Organiza: Drogak Eragindakoen Elkarte (D.E.E.). **Más información:** Tel.: 943 24 56 19. [www.dee-aad.org](http://www.dee-aad.org)
- **Global Addiction Biennial Meeting 2011 and 6<sup>th</sup> European Association of Addiction Therapy Congress**  
Lisboa, 5 a 7 de diciembre. Organiza: Global Addiction. **Más información:** [www.globaladdiction.org](http://www.globaladdiction.org) [info@globaladdiction.org](mailto:info@globaladdiction.org)
- **European Society for Prevention Research Conference**  
Lisboa, 6 a 8 de diciembre. Organiza: European Society for Prevention Research Conference. **Más información:** [www.euspr.org](http://www.euspr.org)

## Cursos promovidos por la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco

- **Jornadas “La prevención de drogodependencias en el contexto actual”**  
Bilbao, 9 y 10 de noviembre. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. [www.idd.deusto.es](http://www.idd.deusto.es)
- **Encuentro “Consumos frente a consumos patológicos: los paradigmas construidos entre las políticas de intervención y las acciones sobre los consumos”**  
Bilbao, 17 de febrero. Organiza: Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto. **Más información:** Tel.: 94 413 90 83. [www.idd.deusto.es](http://www.idd.deusto.es)