
ORIGINALES Y REVISIONES

Consumo de drogas en España: reflexiones sobre sus tendencias epidemiológicas y sociales

A. NÚÑEZ PÉREZ*, C. SOTO CARBALLADA**, A. CASTRO PASTOR***

*Psiquiatra. C.H. Arquitecto Marcide-Novoa Santos. Ferrol.

Profesor E.U. Enfermería. Universidad de La Coruña

**Pedagoga C.P. San Xoán de Filgueira. Ferrol

***Profesor titular E.U. Enfermería. Universidad de La Coruña

Resumen

Se hace un análisis de datos de prevalencia actuales sobre el consumo de drogas, desde la evolución socio-epidemiológica que este problema presenta en España en las últimas décadas, junto con el desarrollo de diferentes discursos sociales en torno al fenómeno. La reflexión se centra, fundamentalmente, en interpretaciones de tipo “generacional” y de “vulnerabilidad social”, estimándose que las mismas pueden contribuir a una mejor articulación de la “praxis” de los profesionales en este campo asistencial.

Palabras clave: Drogas. Epidemiología. Sociología. Vulnerabilidad social. Relaciones generacionales.

Résumé

Consommation de drogues en Espagne: réflexions sur leurs tendances épidémiologiques et sociales.

Une analyse de données de prévalence de maux sur la consommation de drogues, depuis l'évolution socio-épidémiologique que ce problème présente en Espagne au cours de ces dernières décennies, ainsi que le développement de plusieurs discours sociaux autour du phénomène. La réflexion est centrée essentiellement sur des interprétations de type “générationnel” et de “vulnérabilité sociale”, en estimant que ces dernières peuvent contribuer à une meilleure articulation de la “praxis” des professionnels dans ce domaine d'assistance .

Mots clés: Drogues. Épidémiologie. Sociologie. Vulnérabilité sociale. Relations générationnelles.

Summary

Drug-consumption in Spain: thoughts on its epidemiological and social trends. *An analysis is made of the data on the prevalence of problems related to drug-consumption, in terms of the socio-epidemiological evolution of this aspect in Spain in recent decades, along with the development of a variety of social aptitudes to the phenomenon. The thinking is basically concentrated on interpretations of the “generational” and “social vulnerability” type which, it is felt, may help in a better definition of professional practice in this health care field.*

Key words: Drugs. Epidemiology. Sociology. Social vulnerability. Generational relations.

Riassunto

Consumo di droghe in Spagna: riflessioni sulle loro tendenze epidemiologiche e sociali. *Si fa un'analisi di dati di prevalenza di mali sul consumo di droghe, dall'evoluzione socio-epidemiologica che questo problema presenta in Spagna negli ultimi decenni insieme allo sviluppo di vari discorsi sociali intorno al fenomeno. La riflessione si centra soprattutto su interposizioni di tipo “generazionale” e di “vulnerabilità sociale” stimando che queste possano condurre a una miglior articolazione della prassi dei professionisti in questo campo assistenziale.*

Parole chiave: Droghe. Epidemiologia. Sociologia. Vulnerabilità sociale. Rapporti generazionali.

Introducción

En la actualidad, uno de los problemas sociosanitarios más preocupantes de los países desarrollados, entre los que se encuentra España, es el del consumo de drogas. En realidad todos “sabemos algo” sobre el problema de las drogas o de la “droga”, en abstracto, siendo uno de los debates recurrentes de distintos foros y ámbitos de nuestra sociedad, existiendo además abundante, quizás excesiva y confusa, información sobre el tema.

La literatura sobre drogas hace incapié en la transversalidad del tema, existiendo un consenso general de que nos encontramos a la vez ante un proceso biológico, en tanto que produce dependencia, tolerancia y frecuentemente síndrome de abstinencia entre los consumidores habituales, y ante un fenómeno social de tipo histórico, que afecta tanto a individuos concretos como a diversos sectores de población^{1,2}.

En España, a pesar de múltiples investigaciones empíricas, no existe una teoría sociológica específica sobre el fenómeno pues, mientras algunos autores^{3,4} lo consideran un “síntoma” de otros problemas psicosociales, otros afirman la imposibilidad de explicar conductas que pueden ser transitorias o repetitivas, a la vez que comprendidas como “adaptativas” o “patológicas”. Finalmente, hay autores^{4,6}, que intentan esbozar una explicación teórica sobre el fenómeno que, en nuestra opinión, puede constituir un marco de referencia que contribuya a una mayor articulación y diseño de las intervenciones a desplegar por instituciones y profesionales que actúan en este campo.

En este contexto, se trata de describir, en primer lugar, la prevalencia y tendencias del consumo de drogas según lo reflejado por los estudios epidemiológicos más recientes, junto con una explicación sociológica de su evolución. Al respecto, el análisis de la evolución del fenómeno se centrará en una interpretación desde lecturas “generacionales”, mientras que para explicar su magnitud socioepidemiológica, el concepto de “vulnerabilidad social” resultará clave.

Pautas actuales del consumo de drogas en España

Los datos aportados por recientes estudios epidemiológicos sobre el consumo de drogas^{7,8} señalan, repetidamente, que no hay variables sociodemográficas, excepto sexo y edad, que nos permitan llevar a cabo un diagnóstico aproximativo sostenido, de los procesos que llevan al uso habitual de drogas en el conjunto de la población del país. Los estudios consultados, evi-

dencian que la situación del consumo de drogas en España presenta un conjunto de patrones e indicadores, entre los que cabe destacar los siguientes:

1. Existe una amplia penetración social de los consumos de drogas, sobre todo alcohol, tabaco y derivados del *cannabis*, que no sólo presentan altos niveles de prevalencia sino que también son percibidas por los ciudadanos españoles como menos peligrosas que otras.
2. Si bien el consumo de drogas ilícitas continúa siendo, en la actualidad, uno de los principales problemas existentes para casi la mitad de los españoles, se observa un progresivo descenso de la sensación de alarma social asociada a este fenómeno.
3. La evolución global del consumo de drogas en España en los últimos años, viene determinada por la presencia de dos procesos compatibles entre sí: mientras aumenta el número de personas que admiten haber tenido algún consumo de drogas, sean legales o no, así como las cantidades utilizadas por una parte importante de los consumidores habituales, decrece de forma continuada el número de personas que utilizan drogas con frecuencia.
4. La tendencia referida en el punto anterior es más clara entre los sectores adolescentes y juveniles de nuestra población⁹ que, como es conocido, presentan las tasas de prevalencia más altas de consumo de drogas, en su conjunto.
5. Entre los adolescentes y jóvenes que usan frecuentemente drogas, el *policonsumo* presenta altas cotas de penetración, con asociaciones muy variadas, que a su vez muestran tendencias cambiantes en el tiempo. Según los datos aportados por un reciente estudio epidemiológico realizado en Galicia⁹, que en líneas generales se podrían extender a toda España, en la actualidad predominan los siguientes modelos de policonsumo:

- El modelo más importante, con una explicación de la varianza del 26,8%, está constituido por un grupo que integra alucinógenos, anfetaminas y drogas de síntesis, cocaína y *cannabis*.
- El segundo modelo, con una explicación de la varianza del 11,8%, estaría formado por la heroína, junto con otros derivados opiáceos, la cocaína y los inhalables.
- El tercer grupo, con una explicación de la varianza del 7%, está formado por tabaco, alcohol y derivados del *cannabis*.

Hay que tener en cuenta que a finales de los años 80 el principal modelo estaba liderado por la heroína, que

actualmente ocupa el segundo lugar. En relación con la cocaína, e igual que en los 80, se observa el mantenimiento de su presencia en los dos principales modelos de policonsumo, con un peso similar en cada uno de ellos.

Si nos aproximamos a un análisis evolutivo del consumo de diferentes drogas, observamos cómo las evoluciones presentan tendencias poco uniformes y solamente entendibles, aunque de forma parcial, por la sobredeterminación de la vida cotidiana y el papel que representan en la misma el uso de drogas por determinados sectores sociales, como en el caso de los jóvenes. Analizando los cambios de pautas de consumo de diferentes drogas, tomando como referencia principal los datos de 1997^{4, 7, 10} y su relación con informes de años precedentes, podemos observar, entre otras, las siguientes tendencias:

- **Tabaco:** Su consumo habitual parece estabilizado tras bastantes años de descenso sostenido, debido fundamentalmente a la incorporación de mujeres jóvenes al hábito, contrarrestando así el aumento en el número de ex-fumadores. Parece que su papel como “factor de riesgo e inicio” de otros consumos es menor, aunque el cambio de pautas de consumo es tan rápido y pronunciado que hace difícil precisar las tendencias. El 70% de los españoles de 15 a 65 años admite haber fumado.
- **Alcohol:** Su consumo en España sigue siendo muy alto, observándose una tendencia a su estabilización o moderada reducción, en términos absolutos. En 1997, respecto a anteriores años, aumenta el porcentaje de quienes lo han consumido alguna vez y en el último año (89,9% y 77,7% respectivamente), descendiendo los consumos realizados en el último mes y diariamente (28,9% y 12,9%). Entre los jóvenes se asiste a un comportamiento divergente, con una tendencia al aumento tanto de abstemios como de los “grandes bebedores”, que suelen aumentar su consumo medio con el paso del tiempo; también presentan cambios y combinaciones diversas las pautas de consumo, predominando el consumo casi exclusivamente de fin de semana entre los menores de 20 años, a la vez que desciende la edad del primer consumo.
- **Cannabis:** Tras un período sostenido de estabilización, en los dos-tres últimos años, su consumo crece significativamente debido, fundamentalmente, a su elevada presencia entre adolescentes y jóvenes de ambos sexos. El 36,1% de los jóvenes de 19 a 28 años y el 20,2% de 15 a 18 años lo han probado. El 4% de los españoles lo consumen habitualmente (referidos al último mes), cifra que asciende al 9,4%

entre jóvenes de 19 a 28 años.

- **Heroína:** Su consumo continúa descendiendo en todas las modalidades (experimentales, ocasionales y habitual), tanto por la disminución en la incorporación de nuevos consumidores, como por el impacto de los programas asistenciales en los afectados. El 0,15% de españoles admiten su consumo habitual (en el último mes), siendo máximo en las grandes ciudades y entre personas con estudios primarios o inferiores.
- **Éxtasis:** Tras varios años de crecimiento en su consumo, actualmente parece estancado, sobre todo porque un elevado porcentaje de los que lo han probado experimental u ocasionalmente ya no lo hace. Sin embargo, sigue despuntando su consumo juvenil, con un 6,2% de jóvenes entre 19 y 29 años y un 3,8% de menores de 18 años que admiten haberlo consumido en alguna ocasión.
- **Otras sustancias psicoactivas:** Las que presentan mayores niveles de experimentación son la cocaína (3,2%), los alucinógenos (2,6%) y las anfetaminas (2,5%). Continúa creciendo el consumo frecuente de cocaína (1,5% en el último año y 0,8% en el último mes). Destacar que estos porcentajes significan un consumo entre el 8-9% entre jóvenes de medio urbano, así como la peligrosidad añadida que representan los modelos de policonsumo en los que se incluyen estas sustancias.
- **Tranquilizantes e hipnóticos:** Sigue creciendo su consumo. El 2% de los encuestados reconoce el consumo, sin receta, en el último año de tranquilizantes, y otro 1,2% de hipnóticos, destacando su uso entre mujeres. Un patrón bastante habitual de consumo pasa por iniciarlo por prescripción facultativa seguido de la automedicación.

Aspectos psicosociales de la evolución del consumo de drogas

Como apuntábamos en la introducción, a pesar de que no existe una teoría sociológica específica sobre el fenómeno, existen aportaciones que nos pueden ayudar a entender la evolución socioepidemiológica experimentada en las últimas décadas. En ese sentido, la interpretación sociológica que autores, como D. Comas^{4,11} han realizado desde “lecturas generacionales”, junto con la aplicación del concepto de “vulnerabilidad social”, defendida por R. Cabrero y otros investigadores en nuestro medio, pueden contribuir tanto a comprender el fenómeno como servir de ayuda para la “praxis” de los profesionales que intervienen en este campo.

Evolución generacional y discursos sociales sobre las drogas

Para entender el fenómeno parece adecuado, en primer lugar, hacer un análisis de la evolución sociocultural experimentada por la sociedad española en las últimas décadas. Desde el plano socio-político cabe señalar que la Guerra Civil fue, paradójicamente, el “principio del fin” de un inevitable proceso de modernización de nuestra sociedad. Así, tras la implantación de la Dictadura se inicia una etapa de Autarquía (1940-1959) caracterizada por el subdesarrollo material y la miseria cultural, en la que la generación de hijos se socializa con similares valores tradicionales a los recibidos por sus padres.

Al tocar fondo este período, la élites del régimen comienzan un proceso de reformas, iniciándose la etapa del Desarrollismo (1960-1976), que evidenció las contradicciones del sistema (migraciones y emigraciones, turismo, industrialización, etc), dando lugar a los inicios de la sociedad de consumo. Durante esta etapa la generación de hijos comienza a socializarse en los valores de la sociedad de consumo, mientras sus padres continúan instalados en los valores tradicionales.

El desequilibrio entre sistema político y realidad socio-económica condujo a la transición política de los años 70, y el posterior período de Democracia, actualmente vigente. En esta etapa nos encontramos que tanto la generación de hijos como la de padres se han socializado en los valores modernos unidos a la sociedad de consumo.

Utilizando la terminología de M. Mead¹², la autarquía fue un período “*postfigurativo*”, en tanto los hijos aprendían de los padres, mientras que durante el Desarrollismo asistimos a un período “*prefigurativo*”, en el que los padres observan y aprenden a través de sus hijos. Finalmente, la etapa democrática constituye un período “*configurativo*”, en el que padres y hijos se socializan con nuevas pautas basadas en la modernidad y la sociedad de consumo.

Desde esta perspectiva, los jóvenes de la década de los 80, que constituyen la “generación de la droga”, son los niños de una sociedad de consumo cuyos padres se socializaron en una cultura tradicional. Los padres de estos jóvenes actúan con las normas prefigurativas de los años 60, convirtiendo la tolerancia en un bien absoluto, de la misma forma que la obediencia lo era para los padres e hijos de la etapa autárquica. Tener en cuenta estos aspectos nos parece importante para interpretar psico-socialmente el fenómeno. Al respecto no se debe pasar por alto que las tres cuartas partes de los heroínómanos a tratamiento entre 1987 y 1995¹⁰ nacieron en la década de los 60, iniciándose en el consumo habitual entre los 18 y 20 años.

En este contexto se puede entender la reacción de nuestra sociedad cuando irrumpe el consumo epidémico de drogas en España, a finales de los años 70. Ramírez Goicoechea¹³ describe, a partir de aquí, la reacción social ante el fenómeno, en diferentes fases:

- La primera, denominada “fase periférica”, es dominante hasta el inicio de los años 80. La opinión social hegemónica ante las drogas es de alarma, aunque como fenómeno propio se sitúa al margen de los procesos sociales.
- La segunda fase, denominada “fase técnica”, se inicia en la primera mitad de la década de los 80, siendo hegemónica en su segunda mitad. Se priorizan la búsqueda de respuestas operativas y profesionalizadas a los problemas derivados del abuso de drogas, fundamentalmente ilegales, que afectaban a crecientes sectores juveniles, sin que las respuestas disminuyan la ansiedad social existente ante esta problemática.
- La tercera fase, conocida como “estética” empieza a emerger en la segunda mitad de los años 80, alcanzando su hegemonía en la primera mitad de los 90. Se intenta contener la ansiedad social mediante mensajes “preventivos”, fundamentalmente a través de los personajes populares, y la consiguiente controversia generada con algunos casos, ocupan un lugar predominante durante este período.
- A las anteriores fases, D. Comas⁴ añade una cuarta fase que denomina “puritana”, en la que nos encontraríamos actualmente. Apoyándose en el mito de la igualdad de derechos y deberes que asisten a los miembros de una sociedad, se fomenta extremar la cultura de rechazo a las drogas, al mismo tiempo que se prioriza la interpretación de su consumo abusivo desde una elección libre e individual, mientras que los déficits iniciales o las consecuencias socio-sanitarias asociadas a la posición social de muchos drogodependientes, tienen un protagonismo menor¹⁴. Las tendencias actuales, de tipo dual, con un aumento tanto del número de abstinentes, como de la importancia del consumo entre los usuarios habituales, sirven de “eco” a este discurso.

Vulnerabilidad social y uso de drogas

Situándose en el escenario social en el que se desarrolla el fenómeno, ya nos hemos referido al peso creciente que la cultura de consumo tiene en nuestra sociedad. Por otro lado, la juventud representa, demográficamente, casi un quinto de la población española, y un impor-

tante peso social. A pesar de las numerosas cohortes de jóvenes considerados activos parados, la situación, en muchos casos, no es dramática, dado que suelen ser hijos de familias muy reducidas, teniendo habitualmente garantizados vivienda, comida y gastos personales⁴. Esto explica que para el mercado y la publicidad es un sector casi tan importante como el de sus padres, dada su alta capacidad de compra directa (más de tres billones de pesetas al año)¹⁵, actual prolongación de esta etapa vital; si nos detenemos en sus gastos observamos cómo una parte importante se destina al ocio ligado al consumo de alcohol y otras drogas, compitiendo con la compra de vehículos a partir de los 18 años.

En el plano de la cultura ideológica, sobre todo en los últimos años, aumenta la influencia de posiciones retóricas y contradictorias que, al mismo tiempo que sostienen un discurso pleno de apelaciones éticas, mantienen un comportamiento decididamente consumista. Así, resulta compatible considerar a la salud un bien supremo, al mismo tiempo que aumenta el consumo de drogas, de la misma forma que se consume ecología y naturaleza sin que disminuyan la polución y los desperdicios, o se es más creyente sin que aumenten las vocaciones religiosas.

Nos encontramos, entonces, con una cultura de transgresión, bien asentada en una situación de relativa estabilidad socio-económica como caracteriza a una sociedad de consumo, en la que la juventud acepta, quizás mejor que sus predecesores, el papel social atribuido.

Éstas, entre otras, son algunas de las razones que evidencian las limitaciones que las teorías de la desviación social presentan a la hora de enfrentarse al fenómeno actual de las drogodependencias^{6,16}.

Sin embargo, las teorías sociales articuladas en torno al concepto de “vulnerabilidad”, sostenidas en nuestro medio por R. Cabrero y otros^{6,17}, incorporan explicaciones sugestivas para comprender el fenómeno actual del consumo de drogas. Se denominan “vulnerables” aquellos grupos que se sienten “permanentemente” amenazados por un retroceso en sus condiciones de vida y el consiguiente temor a su exclusión social. Hoy en día, numerosos colectivos tienen rentas suficientes pero sin garantías de estabilidad o gastos elevados, pero insuficientes para afrontar los endeudamientos que a veces implican, a la vez que hay grupos con ingresos bajos pero garantizados o con gastos mínimos al tener sus necesidades básicas cubiertas. Estamos hablando de sectores importantes, de límites imprecisos y cambiantes, que van desde los pobres integrados hasta las clases medias bajas.

Los sectores sociales “vulnerables”, junto con las clases medias no vulnerables, constituyen la “gran mayoría” social, situándose a ambos extremos de ellas las clases

altas y los excluidos. Con relación a estos últimos, cada vez menos reflejan situaciones históricas (los “colectivos marginados”) poseyendo, además, un estatus social simbólico, igual que los ricos, lo que está ausente en los vulnerables: no se mira a los vulnerables que respetan las reglas de integración, sino a los ricos, en tanto que muestran los objetivos sociales, así como a los excluidos, que representan el fracaso de los mismos. Para determinados autores^{4,10}, una de las causas fundamentales de la mirada, inclusive solidaria, hacia los excluidos, es sostener la integración social de los vulnerables.

De todas formas, la existencia de excesivo silencio y limitada identidad en los sectores vulnerables, no implica ausencia de realidad social y posibilidad de discurso social; valga de ejemplo el incremento de programas televisivos dirigidos a estos sectores sociales en tanto se han convertido en los mayores consumidores de este medio, o que en el ámbito que se analiza (el uso de drogas), su contribución es decisiva en el liderazgo de discursos que rechazan la vinculación entre uso de drogas y exclusión social¹⁸.

Algunas conclusiones

En la actualidad, parece que el uso de drogas, legales o ilegales, no constituye un comportamiento fundamentalmente marginal o clandestino, sino más bien uno de los elementos (como tener amigos, relaciones de pareja, adscribirse a un estilo musical o de vestir, etc.), que articulan la construcción de la identidad socio-cultural de muchos jóvenes. Además, desde el mercado y la oferta, las drogas no suelen presentarse como sustancias peligrosas, sino como productos de consumo distintos, ligados, muchas veces, a opciones y rituales diferentes -“bakaladeros”, “rappers”, “pijos”, “calorros”, “skaters”, “neohippies”, etc.- para, tratando de confundir identificación con identidad, conservar el liderazgo económico en este sector de población.

A pesar de esta presión, se observa entre los jóvenes un reconocimiento de sus riesgos para la salud personal o la exclusión social, determinando esa percepción, una doble selección, en tanto que invitan a muchos a “resistir”, señalando a otros como los que “no saben controlarse”.

En cualquier caso, para muchos jóvenes, sobre todo los situados en el área de vulnerabilidad, resulta sumamente difícil articular respuestas que impongan la identidad sobre la identificación. En una sociedad en la que los valores y objetivos sociales están tan sobredeterminados por el consumo, apenas caben otras opciones que la aceptación o el rechazo del uso de drogas. Para los que opten por la primera opción, el precio a pagar será la identificación contaminada, la posibilidad de exclusión

social y los riesgos que afecten a su salud. Para los que se sitúan en el rechazo, la falta de un discurso social más allá de un “no a las drogas”, los coloca en una posición “puritana”, frágil y con riesgo de aislamiento, si no son capaces de avanzar en el desarrollo de alternativas que cubran sus expectativas socio-culturales.

Parece, entonces, que las opciones pasen por avanzar en el afianzamiento de una sociedad dual, con una mayoría de jóvenes que digan públicamente (¿y en privado?) “no” a las drogas, con lo que puede que aumente su exclusión “social”, pero no es tan claro que lo haga su uso, o bien considerar y respetar la complejidad de una sociedad pluralista como la nuestra; en este segundo caso, será necesario avanzar tanto en análisis socio-culturales diferenciados, que respeten distintos condicionantes, como en rediseñar propuestas de intervención que integren el derecho individual a la protección social. Esperemos que diferentes análisis y debates nos permitan avanzar, de forma integradora, en la búsqueda de soluciones que aumenten los niveles de bienestar personal y social, tanto de nuestra juventud como de la sociedad en su conjunto.

Bibliografía

1. Edwards G, Arif A. Los problemas de la droga en el contexto socio-cultural. Ginebra: OMS; 1981.
2. Soler Insa P, Freixa F. Toxicomanías: un enfoque interdisciplinar. Barcelona: Fontalba; 1981.
3. Funes J, Mayoli I. Incorporarse a la sociedad. Madrid: Cruz Roja Española; 1989.
4. Comas Arnau D. Los jóvenes y el uso de drogas en la España de los años 90. Madrid: Instituto de la Juventud; 1994.
5. Elzo J. Dificultades para una explicación unifactorial. Varios autores. En: Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales. Madrid: Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociológicas; 1993.
6. Rodríguez Cabrero G. Drogodependencias y exclusión desde la reflexión sociológica. En: Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales. Madrid: Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociológicas; 1993.
7. Observatorio Español sobre Drogas. Informe nº 1. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior; 1998.
8. Navarro J, Gómez. Estudio sobre el consumo de drogas y factores asociados en el municipio de Madrid, 1997. Madrid: Plan Nacional contra las Drogas; 1988.
9. EDIS. O consumo de drogas en Galicia IV. Colección Drogodependencias nº 21. Santiago de Compostela: Consellería de Sanidade e Servicos Sociais; 1998.
10. Sistema Estatal de Información sobre Toxicómanos (SEIT). Memorias de 1987 a 1985. Madrid: Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas.
11. Martín Serrano M. Historia de los cambios de mentalidades de los jóvenes entre 1960-1990. Madrid: Instituto de la Juventud; 1994.
12. Mead M. Cultura y compromiso. Barcelona: Gedisa; 1980.
13. Ramírez Goicoechea E. Drogodependencias: de la periferia a la estética pasando por la técnica. En: Drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales. Madrid: Colegio de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociológicas; 1993.
14. Núñez PA et al. La inserción socio-laboral del drogodependiente: dificultades y alternativas. Documento nº 3. Madrid: UNAT; 1993.
15. Conde F, Callejo J. El consumo de los jóvenes. Madrid: Instituto de la Juventud; 1997.
16. Comas G, Roldán G. Las salidas del laberinto. En: Intervención en drogodependencias. Segovia: GID; 1992.
17. Alonso LE. Los nuevos movimientos sociales y el hecho diferencial español: una interpretación. En: España a debate II. La sociedad. Beltrán M (coord). Madrid: Tecno; 1991.
18. Ericson RV, Barnek PM, Chan JLB. Visualizing denianze: a study of news organization. Toronto: University Press; 1987.