

riores; comprobación de que, al final, todo enfermo muere, lo que de alguna manera debilita y cuestiona el sentimiento de omnipotencia, la eficacia de la atención sanitaria y la justificación del ejercicio profesional. Por último, la muerte de los pacientes reenvía a considerar la propia (17) ¿Cómo no darse cuenta que estos aspectos hasta ahora inexistentes en el tratamiento de los drogodependientes van a resultar, en el futuro, cotidianos?

Muy posiblemente estamos aún lejos de conocer todas las implicaciones sanitarias y sociales de la infección por VIH en drogodependientes. De todas formas, a partir de ahora va a ser necesario que comencemos a pensar en que pueden cambiar muchas cosas, tanto en nosotros, como en los pacientes. Será conveniente, por ello, que más que nunca, sepamos estar atentos a las auténticas necesidades y demandas de los drogodependientes y seamos capaces de ver cómo podemos atenderlas en la forma más efectiva sin que interfieran nuestros condicionamientos ideológicos o morales. Algo así es lo que E. BARTON (5), en la comunicación que antes citábamos, apuntaba, jugando con la similaridad entre las palabras inglesas «cure» y «care». Quizás a partir de ahora en muchos pacientes, y ante la imposibilidad de «curarlos», no podamos hacer otra cosa que «cuidarlos». Comencemos, pues, en ese caso, a pensar cuáles son las formas más efectivas para proporcionarles estos cuidados.]

BIBLIOGRAFIA

- ADLER, M. W. Care for patients with HIV infection and AIDS. *Br. Med. J.*; 1987, 295; pp. 27-30.
- ANONIMO. El Patriarca: Dispuestos a acogerles. *Antitox*, 1987, 1; pp. 60.
- ANONIMO. Experimento piloto con metadona en Renania del Norte-Westfalia (Alemania Federal). *El Médico*, 9-10-87, pp. 82.
- ARENAS DOMINGUEZ, F. P. Modificaciones en la vía de administración de heroína en Sevilla. *Rev. Esp. de Drogodependencias*, 1988, 13 (1).
- BARTON, E. Approaches to treatment and coping with AIDS in a Therapeutic Community. Paper presented at the World Conference of TC's at Elkistuna, Sweden, 1986.
- BIASE, V. Psychotherapeutic Interventions for AIDS-related Issues within TC's. Paper presented at the 4th European Conference of TC's at Dublín, 1987.
- CAMPRUBI, J. SIDA. Prevalencia de la infección por VIH en ADVP: Situación actual y posibilidades de actuación. *Comunidad y Drogas*, 1986, 1; pp. 9-17.
- DALHSTROEM, G. How we meet the HTLV-III problems in our treatment center. Paper presented at the world Conference of TC's at Elkistuna. Sweden. 1986.
- DEGLON, J. P. *Le traitement à long terme des héroïnomanes par la méthadone*. Editions Médecine et Hygiène. Genève, 1982.
- DES JARLAIS, D. C. Current Programs to Prevent AIDS among Intravenous Drug users in New York City. Paper presented at the Jornadas sobre SIDA y Toxicomanías. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 19-20 Mayo, 1987.
- FORTEZA-REI, J. Comunicación personal.
- HECKMANN, M. W. Abstinence ou Maintenance? Raisons pour lesquelles aucun programme de distribution de méthadone n'a été mis en oeuvre en République Fédérale d'Allemagne. En: Conseil de l'Europe (1984). *Symposium sur la prise en charge des toxicomanes lourds*. Strasbourg. 151 págs.
- HENDERSON, D. K.; SAAH, A. J.; ZAK, B. J. Risk of nosocomial infection with HTLV-III/LAV in a large cohort of intensively exposed health care workers. *Ann. Int. Med.*, 1986, 104; pp. 644-7.
- HIRSCH, M.; WORMSER, G. P.; SCOOLEY, R. T. et al. Risk of nosocomial infection with HTLV-III. *N. Engl. J. Med.*, 1985, 312; pp. 1-4.

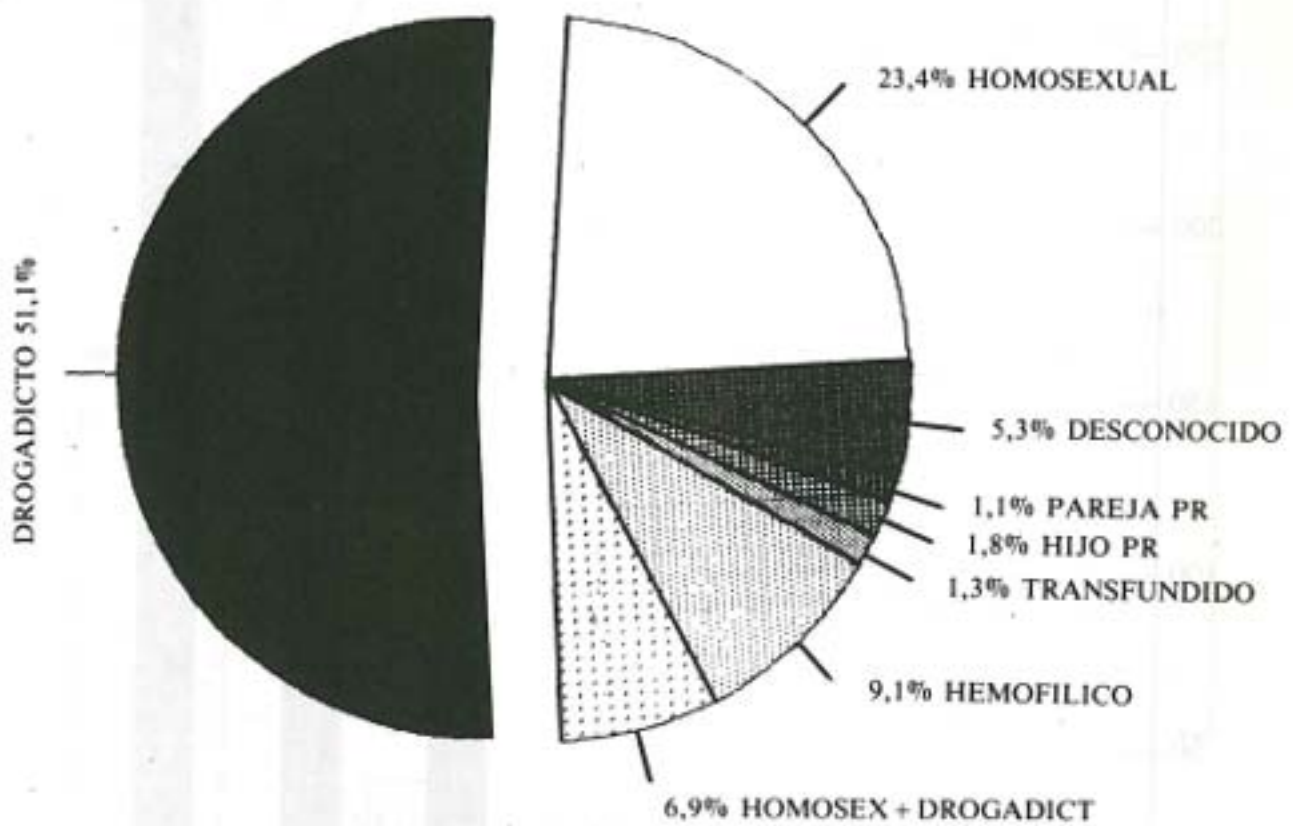
15. JACQUES, J. P. Le modèle hollandais: des toxicomanes nombreux et en bonne santé. *Psychotropes*, 1987, 3; pp. 85-8.
16. LLUCH, J. Aspectos psiquiátricos del SIDA. *Dossiers de psiquiatria*, 1987, 3; pp. 81-2.
17. MATEO, I.; IRUELA, L. M.; HERNANDEZ, L. M. (1985). *Guía de salud mental en atención primaria de salud*. Servicio de Publicaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría General Técnica, Colección Atención Primaria de salud, n.º 9. Madrid, 103 págs.
18. McEVOY, M.; PORTER, K.; MORTIMER, P. et al. Prospective study of clinical, laboratory, and ancillary staff with accidental exposures to blood or body fluids from patients infected with HIV. *Br. Med. J.*, 1987, 294: 1595-7.
19. MILLER, D.; WEBER, J.; GREEN, J. *The management of AIDS patients*. Mac Millan Press LTD. London, 202 págs. 1986.
20. MOK, J. Q.; DE ROSSI, A.; ADES, A. E. et al. Infants born to mothers seropositive for human immunodeficiency virus *Lancet*, 1987, i; pp. 1164-8.
21. NICHOLS, S. E.; OSTROW, D. G. *Psychiatric Implications of AIDS*. Washington, D. C. American Psychiatric Association, 137 págs. 1984.
22. N.I.D.A. *AIDS & I.V. drug user. A training program in administrative planning for outpatient clinic directors*. Dos volúmenes. 1987.
23. N.I.D.A. *AIDS & I.V. drug user. A training program education, risk assessment & treatment planning for drug abuse counselors*. Dos volúmenes. 1987.
24. NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH. *Coping with AIDS. Psychological and social considerations in helping people with HTLV-III Infection*. U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration. Washington, D. C. 19 págs. 1986.
25. PASCHELKE, G.; ALTVATER-KREMER, W. D.; MEYER, W. D. et al. HTLV-III Antibody prevalence among young delinquent drug abusers in long term residential treatment at a Northgerman drug clinic. *Klin. Wochenschr.* 1987, 65; pp. 22-6.
26. PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. Reunión interautonómica sobre «Comunidades terapéuticas». Madrid, 1 de julio de 1987. Texto mecanografiado, 4 págs.
27. ROIG-TRAVER, A.; HEIMANN, C.; PART, T. et al. Uso colectivo de jeringas y otros hábitos de consumo de heroína. *Comunidad y Drogas*, 1987, n.º 4; pp. 47-53.
28. ROIG-TRAVER, A. Formas de obtención y consumo de cocaína alcaloidal en el área de Valencia. *Rev. Esp. de Drogodependencias*. 1987, 12; pp. 271-2.
29. ROLDAN, G.; PERURENA, J.; GUINOT, C. et al. Incidencia sobre un grupo de pacientes y el equipo de trabajo del proceso de un paciente de SIDA en Comunidad Terapéutica. Comunicación presentada al II Congreso Mundial Vasco. San Sebastián, 7-11 de septiembre 1987.
30. RUIZ, A.; RUEDA, S. El SIDA y las enfermedades relacionadas con la toxicomanía. *Antitox*, 1987, 2: 71.
31. SEUX, D. Retentissement psychologique: recherche d'une spécificité chez les patients atteints d'une infection due aux H.I.V. *L'Information psychiatrique*, 1987, 63, (2), pp. 215-26.
32. WEISS, S. H.; SAXINGER, C.; RECHTMANN, D. et al. HTLV-III infection among health care workers. Association with needle-stick injuries. *JAMA*, 1985, 254; pp. 2.089-93.

(*) No es por azar que los centros de «Le Patriarche» se denominen precisamente, «lugares de vida».

GRAFICA 1

**CASOS DE SIDA POR
GRUPOS DE RIESGO**

Distribución porcentual (30-9-87)



GRAFICA 2

SIDA EN ADVP Y HOMOSEXUALES

Casos acumulados (30-9-87)

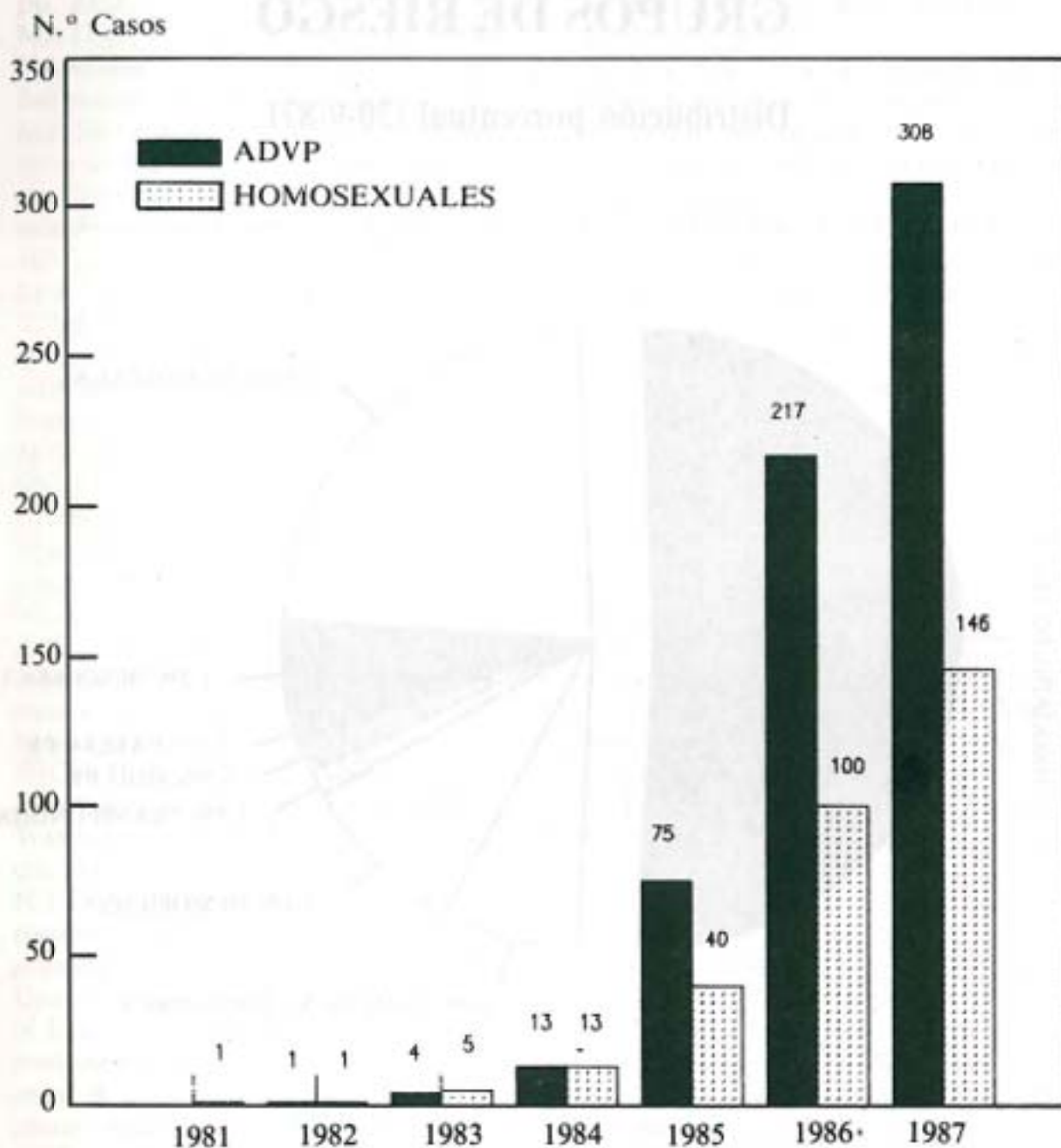
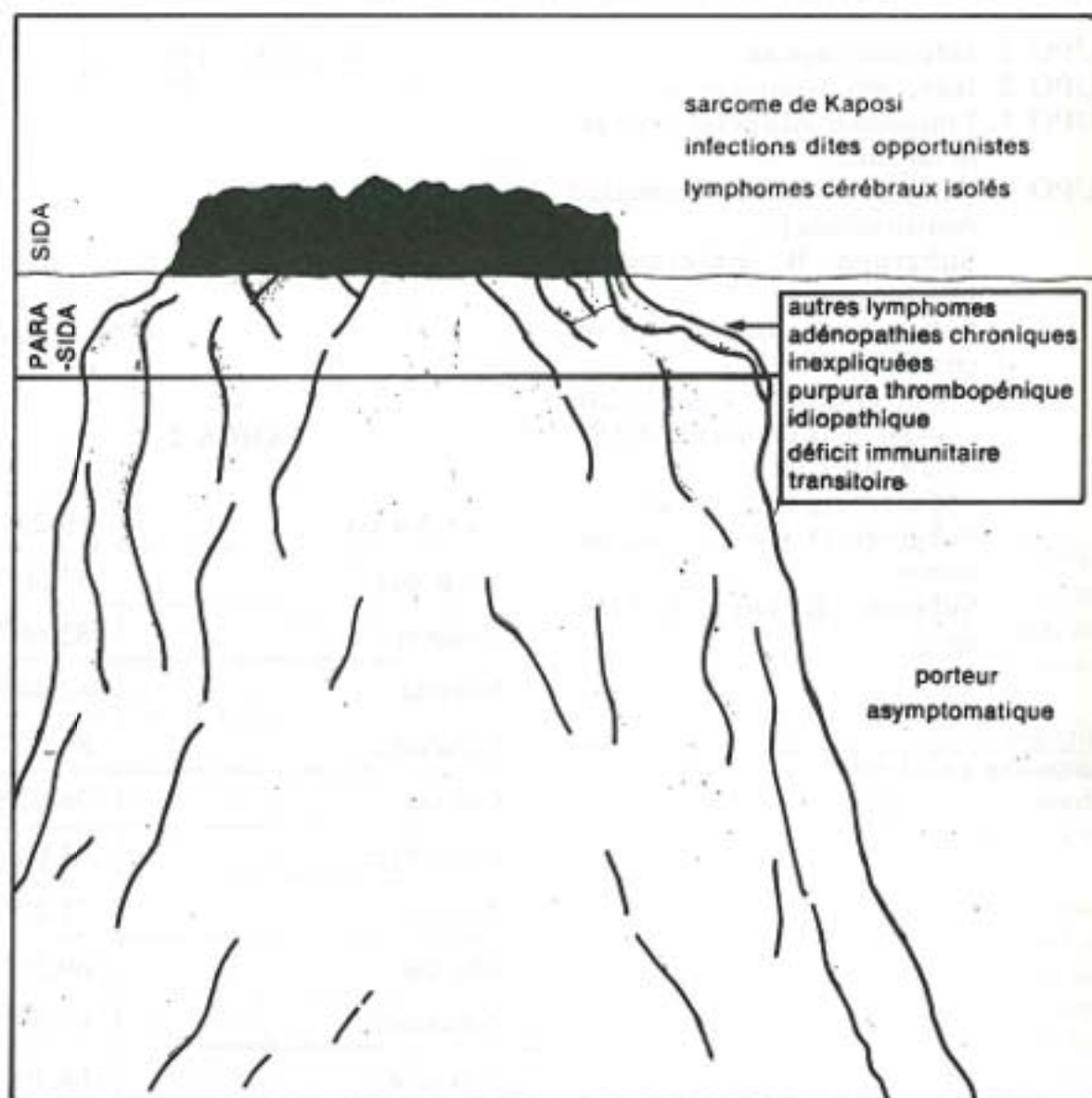


FIGURA 1



TRASTORNOS ASOCIADOS A LA INFECCION POR VIH. Fuente: Montagnier, L. Le SIDA et son virus. *La Recherche*, 1985, 16; pp. 750-60.

TABLA 1**INFECCION POR VIH**

- GRUPO 1. Infección aguda.
 GRUPO 2. Infección asintomática.
 GRUPO 3. Linfadenopatía persistente generalizada.
 GRUPO 4. Subgrupo A. Enfermedad constitucional.
 Subgrupo B. Enfermedad neurológica.
 Subgrupo C. Infecciones secundarias.
 Categoría C 1. Las 12 recogidas en la definición del SIDA del CDC.
 Categoría C 2. Otras.
 Subgrupo D. Cánceres secundarios.
 Subgrupo E. Otros Trastornos.

Clasificación trastornos por infección por VIH centers for Disease Control, Atlanta, 1986.

TABLA 2

País Vasco	88,23%
La Rioja	87,50%
Aragón	82,60%
Madrid	82,44%
Cataluña	80,00%
Galicia	76,92%
Cantabria	75,00%
Asturias	71,42%
Murcia	69,23%
Andalucía	67,79%
Navarra	64,10%
Valencia	61,90%
Extremadura	57,69%
Baleares	57,14%
Castilla-La Mancha	51,75%
Castilla-León	47,61%
Canarias	20,00%

Prevalencia de la infección por VIH según las CC.AA. de origen en la Asociación «Le Patriarche» (1987).