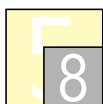


boletín aldizkaria



8 Etica y programas de sustitución

El principio básico de toda la vida moral se halla en el respeto de la dignidad inherente a todo ser humano, por degradada que se encuentre su condición o por recriminables que sean sus acciones. Este respeto lleva a no lesionar sus derechos, a no infringirle nuevos agravios y a proporcionarles toda la ayuda que sea posible cuando sea precisa. Los juicios absolutos suelen ser casi siempre precipitados e injustos. No parece, pues, correcta la condena moral rotunda y sin paliativos del dependiente a opiáceos. En primer lugar, porque, como ya hemos dicho, en la dependencia a la droga intervienen, por lo general, diversos condicionantes negativos (biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales), que los individuos son capaces de asumir en grados muy variables. Y en segundo lugar, porque aun en el caso en que la drogodependencia sea un acto querido y aceptado desde una cierta responsabilidad personal, no priva de la dignidad inherente a todo ser humano ni del disfrute de los derechos fundamentales. Nadie puede, pues, ser castigado con la no asistencia, ni debe considerarse que la abstincencia es condición previa al inicio de cualquier actividad asistencial.

Todo drogodependiente tiene derecho a una asistencia que, por principio e inicialmente, no debe renunciar a contar con la libertad y el compromiso del sujeto hacia una superación de la adicción y un abandono de los consumos lesivos. Gran parte del trabajo asistencial ha de ir encaminado a fortalecer ese compromiso, removiendo los condicionantes que lo dificultan y contribuyendo a que la persona tenga más recursos personales y sociales para afrontarlos. Sin embargo, puede que no se cuente con ese compromiso o que se fracase en el logro de sus objetivos. En esos casos no habrá que dejar, al menos, de mejorar en lo posible la calidad de vida y conseguir las condiciones más dignas permitidas por la situación. Todo ello sin merma de la seguridad que la vida social exige y a la que los ciudadanos tienen legítimo derecho (...).

Una actitud responsable ante el que consume drogas, especialmente ante el que lo hace de manera compulsiva, ha de consistir en apoyarle cuando quiera abandonar esta situación y ayudarle a que quiera y pueda hacerlo, trabajando para que sea capaz de retirar los obstáculos de todo tipo que dificultan su decisión. Y cuando, por las razones que sean, no pueda o no quiera abandonar esa dependencia, trabajando para que consiga una mejor calidad de vida y las mayores cotas de dignidad posibles. En el caso de las personas no dependientes, la actitud moral responsable pasa por la promoción de valores y objetivos que les permitan vivir de forma autónoma, sana y libre, sin depender de sustancias psicoactivas. En el caso de las personas dependientes que quieren y pueden abandonar el consumo, esa actitud pasa por ayudarles con todos los medios a nuestro alcance en el proceso de deshabitación y reinserción. Y en el caso de aquellas otras que no pueden o no quieren abandonar su dependencia, la actitud

responsable lleva a respetarles como seres humanos y a cuidar y promover su calidad de vida en todo lo que sea necesario y posible (...).

Los tratamientos de sustitución constituyen una alternativa terapéutica tanto para el tratamiento de las drogodependencias como para la reducción de riesgos y daños asociados. En el estado actual de nuestros conocimientos estos tratamientos son formas eficaces e imprescindibles de asistencia a muchos drogodependientes. En algunos casos, pueden ser la alternativa más eficaz. Debería, pues, ser una terapéutica accesible a todo aquél que la necesite (...). La instrumentación de los programas de sustitución no debería limitarse, cuando ello sea posible, a la mera dispensación de la droga, sino que ésta debería ir acompañada de todas las otras medidas de tipo psicológico, social y de apoyo que permitan el mejor desarrollo de la vida social y humana de estas personas, la conformación de un mejor proyecto de integración de la libertad personal, y, si ello es posible, la eliminación de la situación de dependencia (...).

Los programas de sustitución deben establecerse aun en el caso de que no sea posible cubrir todas las exigencias expuestas anteriormente. La mera estrategia de sustitución tiene efectos beneficiosos en muchos casos, aunque no sea posible complementarla con un adecuado apoyo psicológico, social y humano. No obstante, por más que la estrategia de sustitución mediante la dispensación controlada de la droga tenga en esos casos precisos un efecto terapéutico, debe trabajarse para que la asistencia del drogodependiente cubra objetivos más amplios e integrales, y abarque aspectos tales como los psicológicos, sociales, laborales y familiares. De hecho, no cubrir estos objetivos más amplios cuando así lo demanda y requiere la situación del sujeto, es un déficit asistencial importante a evitar. Los programas de sustitución tampoco pueden verse, por eso mismo, como la solución definitiva de los problemas de la drogodependencia, ni de la infección por VIH/SIDA entre usuarios de drogas (...).

Los programas de sustitución serían justificables éticamente aunque no existieran problemas asociados tan graves como el del VIH/SIDA. No obstante, en las circunstancias actuales, la implantación y accesibilidad de estos programas y de todos aquellos que persigan también una reducción real de los riesgos y daños asociados constituyen una prioridad preventiva y terapéutica de primer orden. El rechazo absoluto e indiscriminado de los programas de sustitución debe considerarse no sólo técnicamente incorrecto sino también éticamente inadecuado o imprudente.

Seminario Interdisciplinar de Expertos sobre Aspectos Éticos de los Programas de Sustitución

I N D I C E	
RESEÑAS	
- Kannabis-aren inguruko legedia aldatzeko irtenbide orokorrik ez	2
- El futuro de los programas de sustitución en España	3
- Estrategias para la reinserción: reflexiones a partir de una experiencia suiza	3
- ¿Mantienen los factores protectores su validez cuando se analizan a escala nacional?	4
- Manual para reducción de recaídas en la criminalidad y el consumo de drogas	5
ENCUENTROS	6
LA CITA	
- Usos, riesgos y dependencias. Hacia modelos y prácticas transculturales. Oporto, 3, 4, y 5 de febrero	6
HERRAMIENTAS	
- Drogas de síntesis y prevención. Guía para mediadores juveniles. Grupo Interdisciplinar de Drogodependencias (GID)	7
ESTUDIOS	
- Bases teóricas de los programas de prevención de drogas	8
- Atxilotuen droga erabilera new york-en. Heroinaren belaunalditik "txirri"-en belaunaldira.....	9
EXPERIENCIAS	
- Terapias no convencionales: El dossier ibogaine	10
BIBLIOGRAFIA	11

Kannabis-aren inguruko legedia aldatzeko irtenbide orokorrik ez

SINGLE, E.

“Options for cannabis reform”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 10, nº 4, pp. 281-290.

Eric Single, uno de los más prestigiosos especialistas canadienses en materia de drogodependencias, intenta responder en este artículo a tres cuestiones relativas a la reforma de la política sobre el cannabis: cuáles son las principales opciones de la reforma, cuál de ellas es la más “apropiada”, y cuál la moralmente correcta. Para ello, el autor resume en primer lugar los argumentos a favor de una reforma legislativa y analiza luego las tres principales alternativas a la criminalización del consumo: despenalización, descriminalización y legalización. Para el autor, no se puede afirmar que una opción en particular sea universalmente “correcta”, pues todas dependen de las circunstancias en las que pueden aplicarse. En cualquier caso, arguye, la reforma sobre el cannabis debería evitar entrar en el terreno de lo moral, centrándose en la evidencia empírica para encontrar el equilibrio apropiado entre reducir el daño causado por el cannabis y controlar su consumo.

Artikulu honek cannabis-aren inguruko legediaren erreformarako proposatu diren aukerak aurkezten ditu, honako hiru kuestio hauek argitzeko asmoz: zeintzu dira cannabis-ari dagokion legediaren erreformarako aukera nagusiak eta nola sailka daitezke; zein da erreforma aukerarik “zuzena”; eta, zentzu moralean, zein dira “zuzen” edo “oker” jokatzeko dutenak, erreformaren aldekoak ala kontrakoak.

Egilearen ustez, erreforma bideak aztertzen hasi baino lehen garrantzitsua den beste kontu bat argitu beharko litzateke: zergatik ari gara, galdetzen du, cannabis-aren erreformari buruz hitzegiten? Autoreak bi arrazoi nagusi aipatzen ditu: bata, premia bultzegilea; bestea, horretarako momentu egoki batetan omen gaudela.

Kannabis-ari buruzko legedia berri-tzeko premia bultzegilea da, gero eta argiago bait dago gaur egun estatu gehien kriminalizazio politikek eragiten duten kostu soziala handia dela eta onura, berriz, txikia. Cannabis lege kanpo edukitzeak sistema judizialean sortzen dituen gastuez gain (eta ez da txikia, droga akusazioen ia erdia cannabis edukitzeagatik izaten baita), legedia betetzen ez duten pertsonak jasaten dituzten ondorio pertsonalak ere oso kontutan hartzekoak dira. Hauen artean aipatu daitezke multen ordainketak edo lanorduen galtzeak eragiten dituen ondorio ekonomikoak eta atxiloketak familian sortzen duen banakuntza. Sententziak gartzela zigorrak ezartzen ez duen kasuetan ere, aurrekari penalik edukitzeak ondorio latzak izaten ohi du. Are gehiago, ezin izan da frogatu gaur egungo legediak kontsumitzaileengan inolako disuasio eraginik izan duenik.

Erreforma planteatzeko bigarren arrazoa momentuaren egokitasuna da. Zergatik egokia? Azkenaldian burutu diren inbestigazio lan aparteak erreformak funtziona dezakeela erakutsi dutelako eta gero eta jende gehiagok ikusten duelako aldaketaren premia.

Kannabisaren politikaren erreformarako aukera desberdinak planteatu izan dira. Autoreak lau talde nagusitan biltzen ditu:

- Debekua: cannabis edukitzea, landatzea eta saltzea arau-hauste kontsideratzea da egoerarik arruntena gaur egun herri gehienetan. Nahiz eta honan ondorioak lehentzen dituzten neurriak hartu, berehalako barkatzea adibidez, opzio honen kriterioa multak ezartzea da eta potentzialki gartzela zigorrak ezartzea (tarteka ere ematen dena).
- Despenalizazioa: opzio orokor honen barruan sartzen dira zigorrak lehentzea suposatzen duten arauak: gartzela zigorrak ez ezartzea, arau-haustea zibila kontsideratzea, arau-hauslea tratamentuan sartuaraztea, kasuak desestimatzeko edo isunak ezartzea. Kontzeptu hau adierazteko askotan deskriminalizazio hitza erabili den arren, autoreak despenalizazio hitzaren erabilera gomendatzen du, aukera honentzako kannabi-

bisa edukitzeak lege kanpokoak izaten jarraitzen baitu.

- Deskriminalizazioa: termino honen erabilera zentzu literalean ulertu beharko litzateke, hau da cannabis-aren jabetza inolako santzioren objektu izan ezin ez daitekeen egoeretan mugatu beharko litzateke. Jendearen artean erreformaren aukerak onarpen handiagorik lortu ez badu, neurri handi batean erreformaren aurkakoei aukera guztiak muturreko terminoetan etiketatzen izan duten trebetasunagatik izan da.
- Legalizazioa: termino honekin adierazten dena ez da deskriminalizazioa soilik, baizik eta cannabisaren hornidura iturri legal bat egotea. Erregulaziorako plana “laissez faire” sistema batetik (zeinetan inportazioa eta banaketa kontrol gabea litzatekeen) sistema hertsikorrenetara joan daiteke, zeinetan ekoizpena eta distribuzioa erabat gobernuaren kontrolpean egongo bailirateke. Azken aukera honek, drogaren potentziaren eta prezioaren kontrola eta kontsumitzaileentzako lizentzia edo errezetaren beharra ere suposa dezake. Hala ere, tarteko aukerak existitzen direla kontutan izan behar da.

Aukera “zuzena” zein den esatea ezinezkoa da, dio Singlek. Guztietatik zuzenena helburuak ahalik eta hobekien betetzen dituen izango litzateke, baina cannabis-aren erreformaren helburuak kontraesankorrak izan daitezke. Alde batetik, cannabis-aren erabilera dakartzan kalteak murriztea izan da, eta izan behar du, sustantzia honen inguruko politikaren helburuetako bat; baina, bestetik, erabilera kontrolatzeko esfortzuek sortzen dituzten kostu sozialak gutxitzea ere beharrezkoa da. Beraz, aukerarik egokiena bi helburu hauen arteko oreka suposatuko lukeena litzateke eta hori leku guztietan eta momentu guztietarako aukera bakar batekin lortzea ezinezkoa da.

Azkenik, autoreak azpimarratzen du cannabis-aren erreformaren defentsaren eraginkortasuna handiagoa izango litzatekeela moraliki zuzenagoa den aukera bezala azaldu ordez, ebidentzian oinarrituko balitz.

El futuro de los programas de sustitución en España

DEL RÍO MEYER, M.

“Situación actual y futuro de los programas de sustitución en España”, en: *Las Drogas a Debate: Ética y Programas de Sustitución*, Fundación Ciencias de la Salud, noviembre 1999.

La Fundación de Ciencias de la Salud acaba de publicar una monografía en la que se recogen las aportaciones que destacados especialistas realizaron en el marco del Seminario Interdisciplinar de Expertos sobre Aspectos Éticos de los Programas de Sustitución, auspiciado por la FAD y el Instituto de Bioética de la citada fundación. En la primera parte del libro, se recogen los trabajos de diversos expertos extranjeros sobre la situación en Holanda, Gran Bretaña y Australia, al tiempo que se describe la postura de la OMS. En la segunda parte se analiza la realidad de los programas de sustitución en España y sus perspectivas de futuro. El trabajo se cierra con una serie de conclusiones y recomendaciones a las que se hace referencia en el artículo que abre este boletín.

Una de las aportaciones más interesantes es, probablemente, la que hace Miguel del Río Meyer, del Hospital Mutua de Tarrasa, acerca de las perspectivas de futuro de los programas de sustitución. Para pronosticar el escenario futuro más probable, el autor analiza en primer lugar las tres dimensiones que interaccionan para definir tal evolución: la magnitud del problema de salud, su representación social y el peso de la evidencia científica.

Del primero de los aspectos se dice que los datos disponibles reflejan un incremento en la disponibilidad de tratamiento y en el volumen de pacientes atendidos, así como una estabilización –al menos momentánea– en la incidencia de usuarios de heroína. Respecto a la percepción del problema, se señala que evoluciona hacia una mayor aceptación de la dependencia a opiáceos como una patología que requiere un tratamiento y, en consecuencia, una normalización de los mantenimientos con agonistas opiáceos y

su integración como un tratamiento más. Finalmente, respecto a las evidencias científicas favorables al mantenimiento con metadona, se señala que, a pesar de las evidencias científicas que muestran su efectividad, se requiere un proceso lento y laborioso hasta su integración y aplicación por parte de los profesionales y su aceptación por parte del público en general.

A partir de estos elementos, el autor avanza algunas de las características que podría presentar la evolución de los programas de sustitución:

- El consumo recreativo de las llamadas “drogas” será progresivamente aceptado, como se acepta hoy el del alcohol, diferenciándose entre los efectos benéficos y los nocivos, entendiendo que forma parte del proyecto de vida de cada individuo y que, como muchas otras cosas, comporta ciertos riesgos.
- Ello fomentará una cierta “cultura del uso de drogas”, que fluctuará en función de tendencias y modas más o menos favorables. La desaparición del componente estigmatizante del uso de sustancias favorecerá el apoyo social y la ayuda a aquellos cuyo consumo pase a ser problemático. Probablemente se seguirán desarrollando las políticas de disminución de la oferta y se seguirán destinando más recursos a la guerra contra las drogas que a los programas de promoción de la salud y de tratamiento.
- Se reestructurará la red de especializada de drogodependencias, que dejará de ser una estructura paralela y aislada para integrarse en Salud Mental y orientar sus intervenciones hacia los pacientes más graves a nivel psiquiátrico y social. El tratamiento de sustitución se aceptará como un derecho al mismo título que cualquier otro tratamiento psiquiátrico y se ampliará la disponibilidad del mantenimiento con metadona. Este tipo de tratamiento resultará tan poco estigmatizante como lo es ahora recibir un antidepresivo o un ansiolítico y sólo requerirá la intervención especializada en casos particularmente complejos o crisis agudas.

– Probablemente, la prevalencia de dependientes crónicos de opiáceos se estabilice en torno al 0,5% de la población general y se aceptará a este grupo de ciudadanos como afectados por un trastorno psiquiátrico más.

– Tal como ocurrió en EE.UU. con la derogación de la Ley Seca, la amplia disponibilidad de opiáceos legales restará interés a su comercio clandestino, por lo que las grandes organizaciones ilegales se reconvertirán a otros sectores más lucrativos, como la cocaína.

– En la medida en que irá desapareciendo la connotación moralista que ha caracterizado la atención a los drogodependientes, el concepto de reducción de riesgos pasará a la historia y sus principios quedarán integrados en la práctica cotidiana de cualquier ámbito social y sanitario.

Estrategias para la reinserción: reflexiones a partir de una experiencia suiza

MOECKLI, C.

“Strategies d’innovation et de promotion pour les projets de réintégration sociale pour les personnes vivantes dans la marginalité”. En: *Drug use and the crisis of european societies. Reviewing the quality of interventions. Acts of the 3rd European Conference of Professionals Working in the Field of Drug Abuse. Bologna, 5-7 february 1998. Federation of European Professionals Working in the Field of Drug Abuse (ERIT), 1998, págs. 347-352.*

Habitualmente, se da por supuesto que la integración laboral de las personas en situación de exclusión social constituye un paso fundamental para su itinerario de inserción en la sociedad. Sin embargo, quienes diseñan y elaboran programas dirigidos a fomentar el acceso al empleo de personas excluidas se enfrentan a veces, demasiadas veces quizá, a proble-

mas de diversa índole -administrativos, financieros, ideológicos, etc.- que dificultan su desarrollo.

C. Moeckli, en un trabajo presentado en la III Reunión Europea de Profesionales del campo de las Drogodependencias, celebrado en Bolonia el año pasado, ofrece algunos puntos de reflexión sobre esta cuestión. El punto de partida es un programa específico de reinserción social que se está realizando en la Suiza alemana, materializado en unos 30 proyectos llevados a cabo en otras tantas ciudades de aquel país por la OSEO (Oeuvre Suisse d'Entraide Ouvrière). Se trata de lo que se denomina "Fondos de pequeñas tareas" (*les bourses aux petit boulots*) o "servicios de empleos sociales" propuestos, en función de la demanda de terceros (particulares, instituciones o empresas), a personas que buscan empleo sobre la base de un contrato por horas o por días. Es el propio servicio de empleo impulsor del proyecto quien garantiza que el trabajador se halle adecuadamente asegurado y quien, como promotor de empleo, realiza las funciones administrativas: factura los trabajos realizados a quienes los solicitaron y paga a los trabajadores el mismo día o al día siguiente. Las tareas o servicios solicitados suelen ser breves, a menudo realizables en unas horas y, por lo general, sólo requieren una formación laboral básica.

Repetidas evaluaciones de estos proyectos han puesto de manifiesto sus efectos positivos respecto a la situación social, el consumo de drogas y la motivación para el trabajo de los participantes. Sin embargo, a pesar de lo estimulante de tales resultados, sobre todo para la población marginada a la que se orientan, su coste no es asumido por el sistema público de seguros sociales (invalidez, desempleo, etc.) del país helvético. Al haberse establecido al margen de las ayudas sociales clásicas, este tipo de programas atraviesan por graves problemas de financiación.

Tras la somera descripción del proyecto, el autor analiza lo que, a su juicio, debería ser el trabajo social con las personas víctimas de la exclusión social. Habría de tener en cuenta, dice el autor, parámetros tales como la situación laboral, la situación económica y la fuentes de ingresos, los contactos, la situación de alojamiento, el estado de salud, el consumo de sustancias psicoactivas y la existencia de un proyecto personal propio.

Ante una situación de marginación definida en función de estos parámetros, Moeckli propone tres premisas para el trabajo social: la contextualización o comprensión del contexto global de la persona; la diferenciación o reconocimiento de los distintos factores que determinan la entrada o la salida de la marginación, como pueden ser la personalidad, cultura, formación, clase social, etc., y la individualización o el abandono de las imágenes de "joven delincuente" o "persona enferma" para ir en busca del sujeto que actúa, del ser humano con necesidades y capacidades de acción.

Para el autor, no obstante, las propuestas de actuación, por acertadas que puedan parecer, resultan insuficientes cuando se enfrentan a un sistema de financiación de la ayuda social petrificado que, haciendo abstracción de las personas, crea estatutos y categorías de intervención que no se corresponden con las necesidades de las personas marginadas. Esta parece ser, a juicio de Moeckli, la situación en Suiza, y ante ella propone una serie de principios que podrían promover nuevas formas de actuación:

- reducción de la excesiva segmentación administrativa, buscando por el contrario la globalidad del ser humano;
- rechazo de la superespecialización tratando de reintegrar cada nueva expresión de un problema social en el contexto global;
- enfoque interdisciplinar sustentado en la comprensión mutua de todos los profesionales intervinientes;
- una buena coordinación (en vez de competición) que incluya la gestión de casos y la planificación administrativa a largo plazo basada en las investigaciones y sus resultados;
- transparencia entendida como posibilidad de comunicar a los demás el trabajo realizado, lo que no sólo favorece el conocimiento mutuo, sino también el reconocimiento recíproco;
- "pensar en red" o, lo que es lo mismo, considerar las dos posibilidades que la red ofrece: la de intercambiar información y la de abordar los problemas complejos teniendo en cuenta la multiplicidad de actores e intereses en juego.

¿Mantienen los factores protectores su validez cuando se analizan a escala nacional?

MORGAN, M. ET AL.

"The Spad Study: implications for prevention", *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 6, nº 2, 1999.

Los programas de prevención de drogodependencias se elaboran en función de unos factores de riesgo y de protección que, a juicio de sus autores, favorecen o inhiben el uso de drogas por parte de los individuos del grupo establecido como objetivo. Posteriormente, se evalúa si la intervención sobre las variables seleccionadas -conocimientos, asertividad, autoestima, etc.- modifica las conductas personales. La capacidad de estos factores para modificar las conductas relacionadas con el consumo se mide, por lo tanto, desde una perspectiva individual.

Existen sin embargo otras formas de analizar la validez de tales factores. Un grupo internacional de expertos ha utilizado datos de una encuesta realizada en 26 países (el estudio SPAD) para relacionar la incidencia en cada uno de esos países de los factores de riesgo y protección con las conductas que en esos mismos países se dan en relación a las drogas. Los resultados de la experiencia indican que la intervención sobre determinadas variables, aunque a nivel individual pueda parecer útil, no lo es tanto si el análisis se hace a escala nacional.

Ejemplo de ello es la importancia concedida a los factores de protección que se agrupan en torno a la adhesión a las normas e instituciones sociales mayoritarias y a la participación en actividades convencionales. Habitualmente, se supone que la participación en actividades deportivas, la adscripción religiosa o la identificación con las normas e instituciones sociales previenen, a nivel individual, el consumo de drogas. La investigación realizada por Morgan *et alia* indica, sin embargo, que cuando la investigación se realiza a escala nacional ocurre, preci-

samente, lo contrario: a mayor tasa nacional de participación en actividades deportivas y de lectura se da en los diversos países un mayor consumo de drogas por parte de los jóvenes.

Las posibilidades de acceso a las diversas drogas se ha considerado también un factor de riesgo. Sin embargo, el macroanálisis de Morgan revela que ello es cierto sólo en el caso de determinadas sustancias: la relación entre acceso y consumo es evidente en el caso del cannabis, moderada en el caso de los pegamentos y solventes y débil en el caso de bebidas alcohólicas como la cerveza. También se da por válida la idea de que determinadas actitudes y conductas –por ejemplo, el absentismo escolar– se relacionan con un mayor consumo. Sin embargo, la única correlación estadística significativa hallada por los autores del estudio contradice esta tesis e indica que el número de personas que se han emborrachado alguna vez antes de los 13 años se relaciona negativamente con la tasa nacional de absentismo escolar.

Otra de las ideas comúnmente aceptadas en el campo de la prevención es el llamado efecto de “falso consenso”, según el cual quienes consumen algún tipo de droga creen que su conducta es más común entre el resto de la población de lo que realmente es. El análisis de las tendencias nacionales confirma en gran medida esta hipótesis al indicar que –a excepción de los países nórdicos– se da por lo general una sobreestimación del consumo general por parte de los consumidores. Corregir esta falsa concepción podría ser positivo, señalan los autores del informe, para el trabajo preventivo.

Finalmente, la percepción del riesgo y el conocimiento objetivo de las consecuencias del consumo de drogas se han considerado también factores significativos de protección. El estudio señala, sin embargo, que ello es cierto sólo para determinadas sustancias y en función del nivel de consumo. En efecto, se da una fuerte correlación entre el riesgo que a nivel nacional se percibe respecto a las drogas ilegales y el consumo de las mismas en tales países. Sin embargo, la relación es más débil con respecto al alcohol y muy tenue con respecto al tabaco, en cuyas tasas de consumo no influye la per-

cepción del riesgo que prevalece entre la población.

Las conclusiones del estudio indican, por tanto, que hacer hincapié en un enfoque basado en riesgos y temores tiene sólo posibilidades limitadas de éxito. Las influencias normativas parecen, por el contrario, tener mayor capacidad de influencia. Finalmente, aunque algunos de los factores de riesgo o de protección identificados a nivel individual también aparecen como factores significativos a escala nacional (la regulación del acceso, por ejemplo), otros (los problemas conductuales o la adscripción a normas y actitudes convencionales) dejan de ser significativos cuando el análisis abarca una escala mayor.

Manual para reducción de recaídas en la criminalidad y el consumo de drogas

SWEDISH PRISON AND PROBATION SERVICE.
Know-khow & requirements concerning programmes to reduce re-offending and drug misuse. Estocolmo, 1999, 104 págs.

A iniciativa de la Dirección General de los Servicios Penitenciarios suecos, un grupo de expertos ha reunido en un manual una serie de directrices para mejorar la calidad de los programas que se desarrollan en el medio carcelario. El objetivo principal de tales programas es el de reducir la reincidencia en actos delictivos y el de evitar la recaída en el consumo de drogas por parte de la población reclusa. El manual ayuda a establecer los criterios mínimos de calidad exigibles a este tipo de programas y está pensado como herramienta de ayuda para el personal de las cárceles y/o los servicios de atención a personas en libertad condicional.

En la primera parte se explican una serie de definiciones y conceptos básicos

relativos a la planificación de las intervenciones y a la mejora de la calidad. Se indica cuándo y cómo un programa puede resultar más adecuado partiendo de aspectos como la orientación del proyecto, la conveniencia de implantarlo en colaboración con otros organismos externos, el respeto a cuestiones éticas fundamentales, etc. Otros aspectos importantes tratados en esta sección incluyen la necesidad de adecuación del usuario al programa, los principios teóricos que deben guiar la metodología de intervención y las directrices para la correcta utilización de instrumentos de diagnóstico, implementación y evaluación de los programas.

Un apartado de esta primera parte describe y comenta los factores significativos relacionados con la calidad de los programas, ya sean éstos de carácter general o específicamente orientados a la información, motivación o modificación de conducta en la problemática del alcoholismo, consumo de drogas, violencia o delitos sexuales. Se requiere además que todos los programas se hallen registrados y sujetos a continua revisión y actualización en un sistema informatizado denominado Prison and Probation Service Programme Forum, descrito también en esta sección.

En la segunda parte, dedicada al control y evaluación de programas, se exponen los objetivos que deben perseguir estos procesos y cómo realizarlos con garantías de calidad. Finalmente, la tercera parte recoge los métodos de intervención más comunes y se describe una serie de instrumentos, plantillas y hojas de trabajo que pueden utilizarse para la planificación, control y evaluación de programas.

En cuanto a los posibles usuarios del manual, se indica que, si bien todo el personal de los servicios de prisiones o de libertad vigilada puede beneficiarse de su contenido, éste resultará fundamentalmente útil a directores y gerentes de programas nacionales, regionales o locales, a otros colaboradores en los programas, incluidos los posibles exdelinquentes; a quienes han de decidir si el destino de los delinquentes será una prisión o la libertad condicional; a los encargados de la vigilancia de las personas en libertad condicional; al personal de contacto con los presos o a los mismos delinquentes.

1999	Título	Lugar	Organización	Información
11 de diciembre	Perspectiva actual del movimiento social en alcoholismo	La Roda (Albacete)	Asociación Drogalcohol	Drogalcohol. Apdo. 477, 46080 Valencia Voz y fax: 963 601 506 Drogalcohol@iponet.es
14 a 16 de diciembre	Curso de tratamiento clínico y conductual en la ayuda al paciente fumador	Madrid	Escuela Nacional de Sanidad	Escuela Nacional de Sanidad C/ Sinesio Delgado, 8 28029 Madrid Tel. 91 387 78 01 Fax 91 387 78 64
15 y 17 de diciembre	Ética del consumo de drogas	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
18 de diciembre	Tractament familiar sistèmic dels trastorns per abús i per dependència a drogues	Barcelona	Universidad Ramon Llull	Univ. Ramon Llull C/Cister, 34 Tel. 93 2533000 annavp@blanquerna.url.es
15 de enero	Revisió general d'estratègies de prevenció a l'àmbit educatiu	Barcelona	Universidad Ramon Llull	Univ. Ramon Llull C/Cister, 34 Tel. 93 2533000 annavp@blanquerna.url.es
16 enero a 25 febrero	New approaches in drug care	Amsterdam y Viena	European Adiction Training Institute (EATI)	EATI Staff Office Stadhourdeskade, 125, 1075 Amsterdam Tel. 00 31 20 676 20 91 Fax. 00 31 20 676 45 91 Info@eati.org
26-27 de enero	Salud laboral y drogas	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
27-28 de enero	Jornadas estatales sobre drogas y menores	Aviles	Itaca	Itaca Tel. 91 447 84 50

USOS, RIESGOS Y DEPENDENCIAS HACIA MODELOS Y PRÁCTICAS TRANSCULTURALES

Oporto, 3,4, y 5 de febrero

La red ERIT celebrará el próximo mes de febrero en Oporto (Portugal) su IV Conferencia Internacional bajo el título 'Usos, riesgos y dependencias. Hacia Prácticas transculturales'. Las jornadas están organizadas en torno a cinco sesiones plenarias, ocho seminarios y dieciséis talleres, que abarcan los distintos aspectos relacionados con el tratamiento y la prevención de las drogodependencias.

Mientras que los plenarios, en línea con el título de las jornadas, analizarán las visiones que en las diferentes culturas se tienen del fenómeno de las drogodependencias, los seminarios y los talleres se centrarán en cuestiones más prácticas, como los

estándares de calidad, las prácticas de sustitución de opiáceos, las terapias no convencionales, la prevención de las recaídas o las experiencias de dispensación de heroína bajo control médico.

Dirección de contacto

Dra. Fernanda Jorge
Rua Alvares Cabral, 328
4050 Oporto
Tel. 351 2 200 6883
Fax. 351 2 200 70 36
anit.portugal@mail.telepac.pt

1999	Título	Lugar	Organización	Información
29 de enero	II Colloque International sur la Prevention	Nancy (Francia)	Université Nancy	Dominique-Eve Weil Tel. 03 83 96 70 90
3-5 de febrero	Usos, riesgos y dependencias: hacia modelos y prácticas transculturales	Oporto (Portugal)	Erit	Erit. 154, Rue de Vieux Pont de Sévres, 92100 Boulogne, Francia Fax 33 141 419805 Info@erit.org
10-11 de febrero	Patrones de vínculo en las familias de toxicomanos	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
26-27 de febrero	Simposium internacional: la adicción en la mujer	Madrid	Instituto Spiral	C/ Marqués de Valdeiglesias, 2 28004 Madrid Tel. 91 522 07 07 Fax 91 522 00 77 spiral@nauta.es
8 a 10 de marzo	XXVI Jornadas nacionales de Socidrogalcohol	Madrid	Socidrogalcohol	C/ Gran Vía, 9, 3º. 28013 Madrid Tel. 91 559 70 47 Fax. 547 16 91 Congreso@tsai.es
23 de marzo	La demanda en el tratamiento de las adicciones	Madrid	Colegio de Psicoanálisis	Agencia Anti-droga C/ Santa Engracia, nº 18, esc. 4, 2º 28010 Madrid Tel. 91 445 4581
27 a 29 de abril	Conferencia de consenso sobre reducción de daños: Cooperación e Interdisciplinariedad	Barcelona	Igia	Grup Igia Enric Granados, 116, 3ª 08080 Barcelona Tel. 4152599 Fax. 93 4157089 Info@igia.org

DROGAS DE SÍNTESIS Y PREVENCIÓN. Guía para mediadores juveniles. Grupo Interdisciplinar de Drogodependencias (GID)

El Grupo Interdisciplinar sobre Drogas (GID) diseñó en 1997 un proyecto de prevención del uso problemático de drogas de síntesis a través de mediadores juveniles, que posteriormente se aplicó en un programa piloto desarrollado en Madrid. A partir de la experiencia acumulada, el GID ha elaborado una guía de apoyo al trabajo preventivo, con contenidos y propuestas metodológicas dirigidas a que el mediador juvenil pueda desarrollar su labor.

La primera parte de la Guía recoge contenidos sobre el uso problemático de las drogas de síntesis y su prevención. También ofrece algunas pautas para informar sobre drogas y para actuar ante consumos iniciales. En la segunda parte se describen los objetivos, contenidos y metodología de cada una de las sesiones que componen el

taller de prevención que se propone. La tercera parte agrupa varios anexos necesarios para el desarrollo de las sesiones del taller de prevención.

En conjunto, la Guía constituye una herramienta útil para el trabajo preventivo en el ámbito de las drogas de síntesis, pues ofrece información clara y concisa sobre el fenómeno en cuestión y sobre el papel de los mediadores juveniles, facilita estrategias de comunicación y dinamización de grupos útiles para transmitir esta información y, al mismo tiempo, propone una aplicación práctica desarrollada en módulos de 20 horas dirigidos a jóvenes de entre 14 y 18 años.



Cualquier programa de prevención se basa en un modelo teórico más o menos explícito y en la definición de unos factores que inciden en el consumo. Existen numerosos enfoques teóricos diferentes, en ocasiones contradictorios, y no es fácil tener una visión global que ordene el conjunto de conocimientos e interpretaciones existente. Para cubrir este vacío, el Plan Nacional sobre Drogas acaba de publicar un trabajo de Elisardo Becoña en el que se analizan las bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Tras describir y clasificar los distintos enfoques, Becoña propone un modelo comprensivo y secuencial que permite una mejor comprensión de las dinámicas que inciden en el consumo de drogas y, en consecuencia, una mejor planificación de las intervenciones.

BASES TEÓRICAS DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE DROGAS

Según Becoña, se han desarrollado en las últimas décadas gran número de teorías, algunas complementarias y otras contrapuestas, que explican el fenómeno de las drogodependencias, pero no siempre se han elaborado a partir de ellas adecuados programas de prevención. Por otro lado, existen buenos programas preventivos que no se han detenido en una adecuada elaboración de sus bases teóricas. Sin embargo, advierte el autor, es necesario contar con buenos programas preventivos que se puedan explicar desde modelos teóricos solventes.

Para ello, el autor ofrece una visión general de los distintos enfoques desde los que se ha abordado el fenómeno de las drogodependencias y describe brevemente las teorías más comunes, que oscilan desde explicaciones biológicas a espirituales y desde lo intrapersonal a lo sociocultural. Así, siguiendo a Petrais, Flay y Miller, se describen una quincena de teorías y modelos distintos, agrupados en cinco bloques: las teorías cognitivo-afectivas, las de aprendizaje social, las de apego social, aquellas en las que las características intrapersonales juegan un papel esencial y las teorías que combinan varios de los elementos señalados. Tras una breve descripción de las distintas teorías y modelos, se revisan las más significativas, aquellas que se caracterizan por su actualidad, relevancia y apoyo empírico. Para su clasificación, el autor distingue las teorías parciales o basadas en pocos componentes (los modelos biológicos, el modelo de salud pública, las teorías de condicionamiento operante, de la acción razonada, etc.); las teorías de estadios y evolutivas; las teorías integrativas y comprensivas (teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor, el modelo de estilos de vida de Calafat, el modelo de autocontrol de Santacreu, etc.); y las teorías integrativas que hacen referencia a sustancias específicas, especialmente tabaco y alcohol.

Hasta aquí, el trabajo de Becoña constituye una excelente herramienta de referencia y consulta, pues permite al lector conocer las principales teorías que se han desarrollado en torno al consumo de drogas e identificar, de cara al diseño de posibles intervenciones, los factores en los que puede centrarse la actuación preventiva.

Un modelo integrador

La diversidad de enfoques y teorías descrita hace difícil, recuerda el autor, disponer de un modelo integrador común.



Por ello, la última parte del trabajo presenta un esquema capaz de integrar y organizar adecuadamente el cuerpo teórico disponible. El modelo distingue varias fases en un itinerario que puede recorrerse en todo o en parte: una fase previa o de predisposición, dividida en tres bloques clásicos (predisposición biológica, psicológica y socio-cultural); una fase de conocimiento; una tercera fase de experimentación e inicio al consumo; una fase de consolidación que va del uso al abuso y a la dependencia; una fase de abandono o de mantenimiento; y una última fase de recaída.

En cada una de las fases actúan factores diferentes: las creencias, normas y valores del individuo, la disponibilidad de la sustancia, la percepción del riesgo, las habilidades de afrontamiento, las consecuencias de la experimentación o de la abstinencia... El modelo elaborado por Becoña analiza todos y cada uno de los factores que pueden incidir en el itinerario descrito, lo que permite, en el campo de la práctica, reflexionar acerca de cuáles son las circunstancias que, con respecto a cada grupo y situación concreta, mejor pueden prevenir las conductas adictivas.

El trabajo incluye unas conclusiones en las que al autor relaciona las consideraciones teóricas expuestas con la aplicación práctica de los programas preventivos. De tales conclusiones cabe destacar las siguientes:

- El conocimiento de los factores de riesgo y protección permite saber qué adolescentes son más vulnerables a las drogas. Recientemente, con buen criterio, se han diferenciado los programas preventivos universales (para todos los adolescentes), los selectivos (para un subgrupo de adolescentes de mayor riesgo) y los indicados (para un subgrupo concreto de alto riesgo que ya consume o que tiene problemas de comportamiento).
- La mejora del bienestar social, biológico y psicológico es una de las mejores fórmulas de hacer prevención del consumo de drogas.
- Los programas preventivos más eficaces son aquellos que entrenan al adolescente en habilidades que le permiten afrontar adecuadamente la vida cotidiana, incluyendo su relación con las drogas.
- Es necesario asumir que los adolescentes viven en un mundo en el que encuentran un fácil acceso a las drogas. En ese sentido, la tarea de la prevención debe ser la de ayudar a los adolescentes a crecer en un mundo con drogas sin que un eventual uso –si se produce– provoque consecuencias problemáticas.

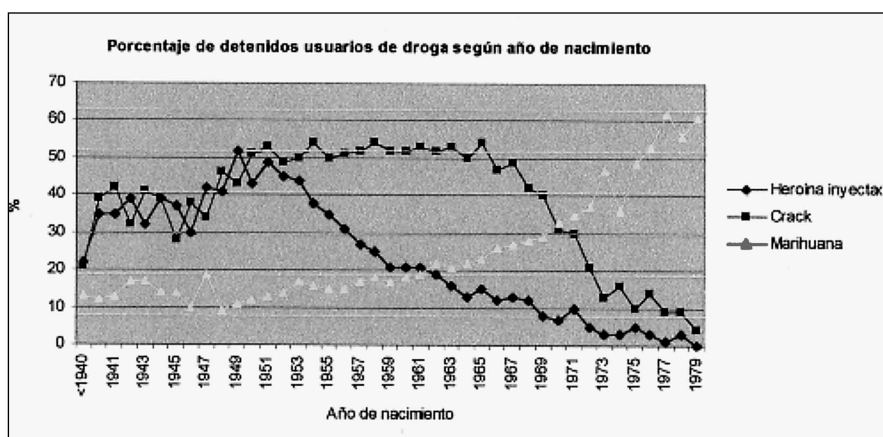
Tras estudiar los patrones de consumo de drogas de las personas detenidas y procesadas en los juzgados de Manhattan entre 1987 y 1997, un grupo de investigadores asegura que la actual generación de delincuentes neoyorquinos, a diferencia de las anteriores, opta por la marihuana y rechaza drogas más duras, como la cocaína o la heroína. Por ello, los autores del estudio creen que esta generación disfruta de mejores perspectivas de futuro que las generaciones anteriores, a pesar de que muchos de ellos han crecido en hogares problemáticos y pocos han adquirido habilidades para trabajos legales. En consecuencia, los autores abogan por dedicar a la resolución de los problemas sociales y económicos a los que estos jóvenes se enfrentan parte de los recursos que hasta ahora se dedican a las actuaciones judiciales.

ATXILOTUEN DROGA ERABILERA NEW YORK-EN HEROINAREN BELAUNALDITIK "TXIRRI"-EN BELAUNALDIRA

"Cohort changes in illegal drug use among arrestees in Manhattan: from the heroin injection generation to the blunts generation" izeneko lanak urteetan zehar New York-eko hiri barrutian atxilotutako pertsonen droga erabilera eman diren aldaketak aztertzen dira. Ikertzaileek hiru joera nabari antzeman dituzte, bakoitza jaiotza epe batekin zuzenki erlazionatuta: heroinaren belaunaldia, kokaina/krack-aren belaunaldia eta blunts deiturikoaren belaunaldia, marihuana tabakoarekin nahasturik kontsumitzen duena.

1940 eta 1950-eko hamarkadetan New York-en injekzio bidezko heroinaren kontsumoa jazz musikarien mundura mugatzen zen batipat. Gerora gertatu zen droga honen benetako hedapena: 60 eta 70 hamarkadetan hiriko gazteriek jasaten zuten marginalizazio ekonomikoaren aurka errebeltzeko eta beren identitate pertsonala adierazteko modua aurkitu bait zuten drogaren erabilera bitartez. Horrela, askok eta askok drogari aztura hartu zioten, epe luzeko heroína zale bihurtuz. Azterketak eman dituen datuek teoria hau berresten dute: Manhattango atxilotuen artean, 1945 eta 1954 urteen bitartean jaiotakoek izan dute probabilitateterik handiena heroína erabili izateko. Droga honen kontsumoari ekitako maiztasun handieneko urteak 1965 eta 1969 artekoak izan ziren, hain zuzen, heroinaren belaunaldikoek 20 urte inguru zituztenean.

Kokaina hautsaren erabilera 70. hamarkadan aisi industriarekin eta finantzen industriarekin estuki lotuta agertzen da. Gero, 80. hamarkadan, kokainaren kontsumorako teknika berriak azaltzen dira: kokaina hidrokloridoa kokaina base (krack) bihurtzen da eta hau inhalazio bidez kontsumitzen. Krack-aren erabilera erabat hedatzen da New York hirian 1982 eta 1987-a bitartean eta 80. hamarkadan adineko bihurtzen direnen kontsumitzaileen gehiengoak krack-a aukeratzen du beste droga gogorren artean. Aztertutako laginean, 1940 eta 1969 urteen artean jaiotako atxilotuen gehiengoak (%60-80) kokaina edo krack-aren erabilera murgildu zen eta erabilera hau datuen bilketako momentura



arte mantendu zuen. Harrigarria gerta badi-teke ere, datuek argi utzi dute heroinaren belaunaldikoentzat kokainaren kontsumoa heroína berarena bezain arrunta izan dela, polikontsumoa bait zen nagusi. Kokainaren belaunaldia, berriz, heroinarik ez zuen erabiltzen. Kokaina edo krack-aren lehenengo aldiz

erabili izateko maiztasunik handiena duten urteak 1985-88 bitartekoak dira, alabaina, edozein urtetan jaiota ere, oso gutxi dira 1990-a geroztik krack-a erabiltzen hasi direnak.

Marihuana populazio orokorreko gazteen artean oso ezaguna eta erabilia den sustantzia da 1960 hamarkadatik. Momentu horretan bere hedapenaren puntu gorenera iritsi bazen ere, 1990. hamarkadaren amaieran gauden honetan marihuana berriro ere modako dagoen droga da, zenbait ikerlariren ustez, gazteen artean droga honi egotzen zaion kaltegarritasun eza eta onarpena handitu direlako.

Marihuana, tabakoa eta alkohola bezala, droga gogorragoen erabilera errazten duen sustantzia dela ere esan izan da. Eritzi horren aurka, artikulua honetan aurkezten diren datuek erakusten dute 1990-eko hamarkadan marihuana erabiltzen duten gazteetatik oso gutxi pasatu direla droga gogorak erabiltzera. Hare gehiago, txirri-en belaunaldi honen ezaugarririk garrantzitsuenetakoa da droga gogorak baztertzen dituztela, bai drogen lege-dia eta prebentzio programen emaitzei esker, bai krack-a edo heroína bezalako sustantziek helduagoengan utzi dituzten ondorioak ikusi dituztelako. Marihuanak osasunari egiten dion kaltea kokaina edo heroinarena baino askoz txikiagoa dela, eta erabiltzaileek krimena eta biolentziarekin hartueman gutxiago dutela ere kontutan hartuz, zilegi da pentsatzea belaunaldi honek aurrekoek baino aukera handiagoak izango dituztela bitzta normalizatu bat bizi ahal izateko.

Hala ere, kontutan hartzekoa da aurreko belaunaldien ondorengoak izanik, talde honetako gazte asko arazo larriak dituzten familietan hazi direla eta izkutuko ekonomian aurrera ateratzeko prestatuta egon arren, ez beren familiek ezta heziketa sistemak ere ez dituztela trebatu ekonomia arruntan lana bilatzeko.

TERAPIAS NO CONVENCIONALES: EL DOSSIER IBOGAINE

Desde hace más de 30 años, un grupo de especialistas, a medio camino entre el activismo, la investigación y el tratamiento, defiende la validez terapéutica de una raíz vegetal africana con propiedades psicotrópicas como método eficaz para la eliminación del síndrome de abstinencia y el tratamiento de las adicciones. Según sus promotores, la raíz del iboga elimina durante meses el deseo de consumir la sustancia causante de la adicción y facilita considerablemente el proceso de rehabilitación. Aunque el producto está prohibido en diversos países, entre ellos EE.UU., y parte de la comunidad científica se muestra escéptica ante su utilidad, la proliferación de estudios y jornadas sobre las capacidades de esta sustancia demuestran el interés que su posible utilización ha suscitado en diversos ámbitos.

El Ibogaine es un alcaloide presente en la raíz de una planta denominada Tabernathe iboga, que crece en el África ecuatorial. Tradicionalmente ha sido utilizada como sustancia alucinógena en ceremonias religiosas de tribus de Gabón y Camerún, pero, desde hace varias décadas, se ha utilizado, de forma muy restringida, para el tratamiento de las adicciones a la heroína, la cocaína, el alcohol o la nicotina. A pesar de que son pocas las personas que han sido tratadas con esa sustancia, sus defensores afirman que produce efectos instantáneos en lo que se refiere a la eliminación del síndrome de abstinencia y a la reducción del deseo de consumo. La sustancia facilitaría una muy rápida desintoxicación y abriría las puertas a un proceso de rehabilitación más sencillo y barato, con la ventaja añadida de que, según sus promotores, no produce dependencia. Sus efectos serían, en cualquier caso, potentísimos, pues se asegura que una sola dosis puede producir hasta tres meses de abstinencia.

El uso de esta sustancia ha sido promovido fundamentalmente desde círculos alternativos y antiprohibicionistas, que han creado una red de asociaciones, páginas web y centros de tratamiento en Holanda, Italia y algunos países del Caribe. Sin embargo, en los últimos años, la comunidad científica y los medios de comunicación están prestando mayor interés al fenómeno. El pasado mes de noviembre, se celebraron unas jornadas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva York, en el que participaron médicos y científicos de todo el mundo. Por su parte, la agencia de control de medicamentos norteamericana ha considerado la realización de diversas pruebas para evaluar las propiedades del Ibogaine y sus efectos sobre el organismo, si bien, por el momento, la sustancia sigue siendo ilegal en aquél país. En España, el producto es relativamente desconocido y no aparece en la Base de Datos de la Agencia Española del Medicamento.

Aunque los primeros estudios serios sobre el Ibogaine datan de los años 50 y 60, la literatura científica al respecto se ha incrementado de forma notable en los últimos años. Uno de los artículos más recientes, aparecido el pasado verano en *American Journal of Addiction*, pasa revista a 33 casos de tratamiento realizados en centros no oficiales de diversos países. Según el estudio, en el 75% de los casos no se observaron síntomas de síndrome de abstinencia ni deseos de consumo durante, al menos, las primeras 72 horas posteriores a la ingestión de la primera dosis. Los efectos del resto de las intervenciones fueron diversos: desaparición del síndrome de abstinencia con deseos de consumo (cuatro casos), síndrome moderado sin deseos de consumo (dos casos) y síndrome continuo con deseos de consumo (un caso). En el caso restante se produjo la muerte del paciente, una mujer holandesa, probablemente por sobredosis de heroína, lo que, junto a otro fallecimiento producido también en circunstancias confusas, ha dificultado las tentativas de legalización del Ibogaine.

En cualquier caso, los autores del artículo -uno de los cuales posee, por cierto, la patente americana del fármaco derivado del producto- consideran que existen indicios de que el tratamiento con Ibogaine puede suponer una nueva y eficaz estrategia farmacológica para la comprensión de la neurobiología de las adicciones y el tratamiento de las mismas. Aunque su mecanismo de actuación es aún desconocido, consideran que abre posibilidades muy prometedoras y que podría reducir de forma muy considerable los problemas producidos por las drogodependencias.

El artículo describe también los efectos psicotrópicos del Ibogaine, que sume a sus consumidores en un estado semialucinatorio de varias horas con visiones y sueños sobre la vida pasada del paciente. Para algunos de los estudiosos del producto, no se trata de un efecto nocivo ya que, además de ser bien tolerado por los usuarios, tiene efectos psicoterapéuticos en los que se podría hallar parte de su mecanismo.

En ese sentido, otro estudio, publicado en 1994 en el *Journal of Substance Abuse Treatment*, explicaba los posibles mecanismos de actuación del Ibogaine. Junto a la de sus propiedades psicoactivas, la más atractiva de las hipótesis se basa en la idea de que, tras el consumo de la sustancia, los receptores responsables de la adicción vuelven al estado anterior al desarrollo de la dependencia. Para el autor de este segundo artículo, incluso aunque los efectos de la sustancia en la interrupción de la adicción no se vean confirmados, su capacidad para eliminar el síndrome de abstinencia justifica por sí sola la continuación de las investigaciones.

Todos los expertos destacan, en ese sentido, que para poder alcanzar conclusiones definitivas sobre la validez del Ibogaine y resolver las dudas sobre sus posibles efectos nocivos, la dosificación más adecuada o sus mecanismos de actuación, es preciso realizar experimentos solventes en condiciones adecuadas que garanticen la fiabilidad de sus resultados. Hasta entonces será sólo, reconocen, una prometedora posibilidad.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

The Ibogaine dossier. [Http://www.ibogaine.org](http://www.ibogaine.org)

Alper K. et al. "Treatment of acute opioid withdrawal with Ibogaine", *The American Journal on Addictions* 8:234-242, 1999.

Sheppard SG. A preliminary investigation of Ibogaine: case reports and recommendations for further study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 11, nº 4, pp. 379-385, 1994.

DiRienzo, P. *The Ibogaine Story*, New York, NY: Autonomedia, 1997.

Drogodependencias

GENERAL

- 1 "SCIENCE: FOUNDATION FOR GOOD PREVENTION", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 12-15, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN, DIRECTRICES.
- 2 **BERRIDGE, V.** "HISTORIES OF HARM REDUCTION: ILLICIT DRUGS, TOBACCO, AND NICOTINE", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 1, 1999, págs. 35-47, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCIÓN DE DAÑOS, DROGAS ILEGALES, TABACO, NICOTINA, POLÍTICA SANITARIA.
- 3 **BRITO, C.S., Y OTROS** "PREVENTION STATISTICS MADE EASY: UNDERSTANDING CORRELATION, EXPLAINED VARIANCE, AND CAUSATION", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 41-44, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, ESTADÍSTICA, VALORACIÓN, METODOLOGÍA.
- 4 **ERICKSON, P.G.** "THE THREE PHASES OF HARM REDUCTION. AN EXAMINATION OF EMERGING CONCEPTS, METHODOLOGIES, AND CRITIQUES", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 1, 1999, págs. 1-7, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCIÓN DE DAÑOS, CONCEPTO, EVOLUCIÓN, GENERALIDADES.
- 5 **GARG, N., Y OTROS** "EFFECT OF GENDER, TREATMENT SITE AND PSYCHIATRIC COMORBIDITY ON QUALITY OF LIFE OUTCOME IN SUBSTANCE DEPENDENCE", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 44-54, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, GÉNERO, PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS, EFECTOS, CALIDAD DE VIDA.
- 6 **GOLUB, A.L., JOHNSON, B.D.** "ALCOHOL IS NOT THE GATEWAY TO HARD DRUG ABUSE", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 971-984, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, TABACO, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, INVESTIGACIÓN, CRÍTICA.
- 7 **KALANT, H.** "DIFFERENTIATING DRUGS BY HARM POTENTIAL: THE RATIONAL VERSUS THE FEASIBLE", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 1, 1999, págs. 25-34, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCIÓN DE DAÑOS, DIRECTRICES, SALUD PÚBLICA.
- 8 **MCMAHON, J.** "IS IT TIME FOR A CHANGE OF DIRECTION IN TREATMENT RESEARCH?", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 379-384, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, INVESTIGACIÓN, PERSPECTIVAS, CRÍTICA, GENERALIDADES.
- 9 **ROBLES, L., MARTINEZ, J.M.** "FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS", *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 17, 1998, págs. 58-70, Biblio. R.938
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIALES, FACTORES PSICOLÓGICOS, PROTECCIÓN, LITERATURA CIENTÍFICA.
- 10 **WHITE, H.R., HANSELL, S.** "ACUTE AND LONG-TERM EFFECTS OF DRUG USE ON AGGRESSION FROM ADOLESCENCE INTO ADULTHOOD", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 837-858, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS, VIOLENCIA, EVOLUCIÓN, ETAPAS DE VIDA.

MEDICINA

- 11 **BARNARD, M., FORSYTH, A.J.M.** "DRUG USE AMONG SCHOOL CHILDREN IN RURAL SCOTLAND", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 421-434, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIANTES, ADOLESCENTES, CONSUMO, MEDIO EDUCATIVO, MEDIO RURAL, ESCOCIA.
- 12 **BASTOS, F.I., Y OTROS** "DRUG USE AND THE SPREAD OF HIV, AIDS IN SOUTH AMERICA AND THE CARIBBEAN", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 29-49, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, SIDA, EPIDEMIOLOGÍA, LATINOAMÉRICA, POLÍTICA SANITARIA, REDUCCIÓN DE DAÑOS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.
- 13 **BERKOWITZ, G., Y OTROS** "METHODOLOGICAL ISSUES AND PRACTICES IN MEASURING PERINATAL ALCOHOL AND OTHER DRUG TREATMENT OUTCOMES", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 435-452, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, PERINATOLOGÍA, TRATAMIENTO, RESULTADOS, MEDICIÓN, METODOLOGÍA, EVALUACIÓN DE SERVICIOS.

- 14 **CROME, I.B.** "THE TROUBLE WITH TRAINING: SUBSTANCE MISUSE EDUCATION IN BRITISH MEDICAL SCHOOLS REVISITED. WHAT ARE THE ISSUES?", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 111-123, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, MÉDICOS, FORMACIÓN DE PERSONAL, EDUCACIÓN SANITARIA, CURRÍCULO, PLANIFICACIÓN, RECOMENDACIONES.
- 15 **DUBEY, A.** "ACUPUNCTURE TREATMENT SHOWS PROMISE, RESEARCH REVIEW FINDS", *JOURNAL OF THE ADDICTIONS NEWS FOR PROFESSIONALS*, 27, 1, 1998, págs. 2-2, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, ACUPUNTURA, TERAPIA, RESULTADOS.
- 16 **FISHBEIN, D.H.** "DIFFERENTIAL SUSCEPTIBILITY TO COMORBID DRUG ABUSE AND VIOLENCE", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 859-890, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, VIOLENCIA, FACTOR DE RIESGO, SÍNDROMES ASOCIADOS, PERSONALIDAD, INVESTIGACIÓN.
- 17 **MCMAHON, R.C., Y OTROS** "SUBSTANCE ABUSE HISTORY PREDICTS DEPRESSION AND RELAPSE STATUS AMONG COCAINE ABUSERS", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 1-8, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, COCAÍNA, ALCOHOL, MARIHUANA, CONSUMO, HISTORIA CLÍNICA, PREDICCIÓN, PROBLEMAS PSICOLÓGICOS, DEPRESIÓN, RECAÍDA.
- 18 **WESTERMEYER, J.J., SCHNEEKLOTH, T.D.** "COURSE OF SUBSTANCE ABUSE IN PATIENTS WITH AND WITHOUT SCHIZOPHRENIA", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 55-64, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS, ESQUIZOFRENIA, EVOLUCIÓN, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 19 **WISE, R.A.** "NEUROBIOLOGÍA DE LA ADICCIÓN", *REVISTA DE TOXICOMANIAS*, 18, 1999, págs. 15-25, Biblio. R.1206
DROGODEPENDENCIAS, NEUROLOGÍA, BIOLOGÍA, CEREBRO.

PSICOLOGÍA

- 20 **DUPONT, R.L.** "VIOLENCIA Y DROGAS", *REVISTA DE TOXICOMANIAS*, 18, 1999, págs. 26-28, Biblio. R.1206
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS, VIOLENCIA, DELINCUENCIA, INTERACCIÓN, GENERALIDADES.

EDUCACIÓN

- 21 "BRIDGING RESEARCH AND PREVENTION ON CAMPUS", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 1-3, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD, PREVENCIÓN, INVESTIGACIÓN, REUNIONES NACIONALES, USA.
- 22 "MAKING ROOM FOR SUBSTANCE-FREE CAMPUS HOUSING", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 4-5, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD, PREVENCIÓN, RECOMENDACIONES.
- 23 **BARNARD, M., FORSYTH, A.J.M.** "DRUG USE AMONG SCHOOL CHILDREN IN RURAL SCOTLAND", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 421-434, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIANTES, ADOLESCENTES, CONSUMO, MEDIO EDUCATIVO, MEDIO RURAL, ESCOCIA.
- 24 **BOSWORTH, K.** "ASSESSMENT OF DRUG ABUSE PREVENTION CURRICULA DEVELOPED AT THE LOCAL LEVEL", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 307-325, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, PREVENCIÓN, NIVEL LOCAL, VALORACIÓN, MEDIO EDUCATIVO, CURRÍCULO, RESULTADOS, PROPUESTAS.
- 25 **DENT, C.W., Y OTROS** "IMPLEMENTATION AND PROCESS EVALUATION OF A SCHOOL-BASED DRUG ABUSE PREVENTION PROGRAM: PROJECT TOWARDS NO DRUG ABUSE", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 361-375, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EVALUACIÓN.
- 26 **IVIS, F.J., ADLAF, E.M.** "A COMPARISON OF TRENDS IN DRUG USE AMONG STUDENTS IN THE USA AND ONTARIO, CANADA: 1975-1997", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 17-27, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, TENDENCIAS, ESTUDIANTES, MEDIO EDUCATIVO, ESTUDIO COMPARATIVO, USA, CANADA.
- 27 **SCOTT, K.J., STEVENS, G.D.** "FACULTY IMPAIRMENT: AN EXPLORATION OF PEER INVOLVEMENT", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 1-14, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD, PROFESOR, CONSUMO, ACTITUDES PROFESORES.

TIEMPO LIBRE

- 28 **POWERS, J.M., Y OTROS** "PERCEIVED EFFECTS OF EXERCISE AND SPORT IN A POPULATION DEFINED BY THEIR INJECTION DRUG USE", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 72-76, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, DEPORTES, EJERCICIO FISICO, EFECTOS, PERCEPCION, AUTORIDAD PERSONAL, AUTOINFORMES, CUESTIONARIOS.

CUESTIONES SOCIALES

- 29 **BACCHUS, L., Y OTROS** "CLIENT PERCEPTIONS OF INPATIENT TREATMENT: A QUALITATIVE ACCOUNT WITH IMPLICATIONS FOR SERVICE DELIVERY", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 87-97, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, RESIDENCIAS, ESTUDIO CUALITATIVO, CALIDAD DE LA ATENCION.
- 30 **BARNARD, M., FORSYTH, A.J.M.** "DRUG USE AMONG SCHOOL CHILDREN IN RURAL SCOTLAND", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 421-434, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIANTES, ADOLESCENTES, CONSUMO, MEDIO EDUCATIVO, MEDIO RURAL, ESCOCIA.
- 31 **BORKMAN, T.** "RESIDENT SELF-GOVERNANCE IN SOCIAL MODEL RECOVERY PROGRAMS", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 741-771, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, RESIDENCIAS, AUTODETERMINACION, ACTITUDES USUARIOS.
- 32 **DEPARTAMENTO DE DROGODEPENDENCIAS. CRUZ ROJA ESPAÑOLA. OFICINA PROVINCIAL DE OURENSE** "ATENCIÓN A PERSONAS DROGODEPENDIENTES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE PEREIRO DE AGUIAR", *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 17, 1998, págs. 39-45, Biblio. R.938
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, INTERVENCION, EXPERIENCIAS, GALICIA, CARACTERISTICAS SERVICIO, ESTUDIO DESCRIPTIVO.
- 33 **DUPONT, R.L.** "VIOLENCIA Y DROGAS", *REVISTA DE TOXICOMANIAS*, 18, 1999, págs. 26-28, Biblio. R.1206
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS, VIOLENCIA, DELINCUENCIA, INTERACCION, GENERALIDADES.
- 34 **JAY, M.** "WHY DO PEOPLE TAKE DRUGS?", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 5-7, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, MOTIVACION, GENERALIDADES, ACTITUDES.
- 35 **JOHNSON, W.W., JONES, M.** "PROBATION, RACE, AND THE WAR ON DRUGS: AN EMPIRICAL ANALYSIS OF DRUG AND NON-DRUG FELONY PROBATION OUTCOMES", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 985-1004, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ALTERNATIVAS, PRISION, ETNIA, EFECTOS.

- 36 **KOHN, A., BRYAN, K.** "RITUAL PRACTICE IN A SOCIAL MODEL RECOVERY HOME", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 711-739, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, MUJER, CARACTERISTICAS SERVICIO, HABITOS SOCIALES, INTERVENCION SOCIAL, COMUNIDAD, EXPERIENCIAS.

- 37 **MACDONALD, S., ERICKSON, P.** "FACTORS ASSOCIATED WITH ATTITUDES TOWARD HARM REDUCTION AMONG JUDGES IN ONTARIO, CANADA", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 17-24, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, JUSTICIA, ACTITUDES PROFESIONALES, CANADA.

- 38 **POWERS, J.M., Y OTROS** "PERCEIVED EFFECTS OF EXERCISE AND SPORT IN A POPULATION DEFINED BY THEIR INJECTION DRUG USE", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 72-76, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, DEPORTES, EJERCICIO FISICO, EFECTOS, PERCEPCION, AUTORIDAD PERSONAL, AUTOINFORMES, CUESTIONARIOS.

- 39 **ROGERS, A., MCCARTHY, M.** "DRUGS AND DRUGS EDUCATION IN THE INNER CITY: THE VIEWS OF 12-YEAR-OLDS AND THEIR PARENTS", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 51-59, Biblio. R.1152,
DROGODEPENDENCIAS, EDUCACION SANITARIA, ADOLESCENTES, ACTITUDES, ACTITUDES FAMILIA, ESTUDIO LOCAL, REINO UNIDO.

- 40 **SCOTT, K.J., STEVENS, G.D.** "FACULTY IMPAIRMENT: AN EXPLORATION OF PEER INVOLVEMENT", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 1-14, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD, PROFESOR, CONSUMO, ACTITUDES PROFESORES.

- 41 **TOUZE, G., Y OTROS** "HARM REDUCTION IN ARGENTINA: A CHALLENGE TO NON-GOVERNMENTAL ORGANISATIONS", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 47-51, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, POLITICA SANITARIA, POLITICAS PUBLICAS, ONG, ARGENTINA, CRITICA.

FAMILIA

- 42 **BOYD, S.J., Y OTROS** "THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL HISTORY AND SUBSTANCE USE SEVERITY IN DRUG TREATMENT PATIENTS", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 15-23, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, GRADOS, ANTECEDENTES, PADRES ADICTOS, EFECTOS.

- 43 **ORFORD, J., Y OTROS** "SOCIAL SUPPORT IN COPING WITH ALCOHOL AND DRUG PROBLEMS AT HOME: FINDINGS FROM MEXICAN AND ENGLISH FAMILIES", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 395-420, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO FAMILIAR, ADAPTACION PERSONAL, APOYO SOCIAL, CULTURA, ESTUDIO COMPARATIVO, MEJICO, REINO UNIDO.

ETAPAS DE VIDA

- 44 **BARNARD, M., FORSYTH, A.J.M.** "DRUG USE AMONG SCHOOL CHILDREN IN RURAL SCOTLAND", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 421-434, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIANTES, ADOLESCENTES, CONSUMO, MEDIO EDUCATIVO, MEDIO RURAL, ESCOCIA.

- 45 **STEWART, K.** "EFFECTIVE PREVENTION STRATEGIES: UNDERSTANDING EVIDENCE, MAKING CHOICES", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 18-20, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, CONSUMO, DISTRIBUCION, EFECTOS, PREVENCIÓN, TOMA DE DECISIONES.

SERVICIOS Y CENTROS

- 46 **BACCHUS, L., Y OTROS** "CLIENT PERCEPTIONS OF INPATIENT TREATMENT: A QUALITATIVE ACCOUNT WITH IMPLICATIONS FOR SERVICE DELIVERY", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 87-97, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, RESIDENCIAS, ESTUDIO CUALITATIVO, CALIDAD DE LA ATENCION.

- 47 **BERKOWITZ, G., Y OTROS** "METHODOLOGICAL ISSUES AND PRACTICES IN MEASURING PERINATAL ALCOHOL AND OTHER DRUG TREATMENT OUTCOMES", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 435-452, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, PERINATOLOGIA, TRATAMIENTO, RESULTADOS, MEDICION, METODOLOGIA, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 48 **BORKMAN, T.** "RESIDENT SELF-GOVERNANCE IN SOCIAL MODEL RECOVERY PROGRAMS", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 741-771, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, RESIDENCIAS, AUTODETERMINACION, ACTITUDES USUARIOS.

- 49 **BOSWORTH, K.** "ASSESSMENT OF DRUG ABUSE PREVENTION CURRICULA DEVELOPED AT THE LOCAL LEVEL", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 307-325, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, PREVENCIÓN, NIVEL LOCAL, VALORACION, MEDIO EDUCATIVO, CURRICULUM, RESULTADOS, PROPUESTAS.

- 50 **CRAWFORD, S.** "EXPERIENTIAL AUTHORITY IN A SOCIAL MODEL ORGANIZATION", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 807-829, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE REHABILITACION, ORGANIZACION Y GESTION, CRITERIOS, MODELOS.

- 51 **CROME, I.B.** "THE TROUBLE WITH TRAINING: SUBSTANCE MISUSE EDUCATION IN BRITISH MEDICAL SCHOOLS REVISITED. WHAT ARE THE ISSUES?", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 111-123, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, MEDICOS, FORMACION DE PERSONAL, EDUCACION SANITARIA, CURRICULUM, PLANIFICACION, RECOMENDACIONES.

- 52 **DENT, C.W., Y OTROS** "IMPLEMENTATION AND PROCESS EVALUATION OF A SCHOOL-BASED DRUG ABUSE PREVENTION PROGRAM: PROJECT TOWARDS NO DRUG ABUSE", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 361-375, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EVALUACION.

- 53 **DEPARTAMENTO DE DROGODEPENDENCIAS. CRUZ ROJA ESPAÑOLA. OFICINA PROVINCIAL DE OURENSE "ATENCIÓN A PERSONAS DROGODEPENDIENTES PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE PEREIRO DE AGUIAR"**, *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 17, 1998, págs. 39-45, Biblio. R.938
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISIÓN, INTERVENCIÓN, EXPERIENCIAS, GALICIA, CARACTERÍSTICAS SERVICIO, ESTUDIO DESCRIPTIVO.
- 54 **HAHN,E.J., Y OTROS "DRUG PREVENTION WITH HIGH RISK FAMILIES AND YOUNG CHILDREN"**, *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 327-345, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN FAMILIAR, FAMILIAS PROBLEMÁTICAS, FACTOR DE RIESGO, PROBLEMAS PSICOLÓGICOS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EFECTOS.
- 55 **KASKUTAS,L.A., Y OTROS "A "DAY IN THE LIFE" OF RESIDENTS AND STAFF AT ONE MEDICAL MODEL ANT TWO SOCIAL MODEL SUBSTANCE ABUSE TREATMENT AND RECOVERY PROGRAMS"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 665-710, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, ALTERNATIVAS, EXPERIENCIAS, ACTITUDES USUARIOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 56 **KIM,S., Y OTROS "ALGORITHMS FOR RESOURCE ALLOCATION OF SUBSTANCE ABUSE PREVENTION FUNDS BASES ON SOCIAL INDICATORS: A CASE STUDY ON STATE OF FLORIDA. PART 3"**, *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 283-306, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, FINANCIACIÓN, INDICADORES SOCIALES, SELECCIÓN, POLÍTICA SOCIAL, POLÍTICA SANITARIA, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, FACTOR DE RIESGO.
- 57 **KOHN,A., BRYAN,K. "RITUAL PRACTICE IN A SOCIAL MODEL RECOVERY HOME"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 711-739, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, MUJER, CARACTERÍSTICAS SERVICIO, HABITOS SOCIALES, INTERVENCIÓN SOCIAL, COMUNIDAD, EXPERIENCIAS.
- 58 **RASMUSSEN,D.W., BENSON,B.L. "REDUCING THE HARMS OF DRUG POLICY: AN ECONOMIC PERSPECTIVE"**, *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 1, 1999, págs. 49-67, Biblio. R.830,
DROGODEPENDENCIAS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLÍTICA ECONOMICA, ANALISIS COSTE-EFICACIA.
- 59 **RILEY,D., Y OTROS "HARM REDUCTION: CONCEPTS AND PRACTICE. A POLICY DISCUSSION PAPER"**, *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 1, 1999, págs. 9-24, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCIÓN DE DAÑOS, CONCEPTO, EXPERIENCIAS, PANORAMA INTERNACIONAL, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, INTERVENCIÓN EN MEDIO ABIERTO.
- 60 **ROOM,J. "NO BIG SHOTS OR LITTLE SHOTS HERE": STAFFING PRINCIPLES AND ROLES AT MEDICAL AND SOCIAL MODEL SUBSTANCE ABUSE TREATMENT FACILITIES"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 773-806, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, PERSONAL, RELACION PROFESIONAL-CLIENTE, MODELOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 61 **ROOM,J., Y OTROS "BRIEF OVERVIEW OF THE SOCIAL MODEL APPROACH"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 4, 1998, págs. 649-663, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, FACTORES SOCIALES, MEDIO SOCIAL, MODELOS, EFECTOS, EXPERIENCIAS, METODOLOGIA, ESTUDIO CUALITATIVO.
- 64 **BEIRNESS,D.J., Y OTROS "PROGRAMS AND POLICIES FOR REDUCING ALCOHOL-RELATED MOTOR VEHICLE DEATHS AND INJURIES"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 3, 1998, págs. 553-578, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, AUTOMOVIL, ACCIDENTES DE TRAFICO, EFECTOS, MUERTE, LESION, PREVENCIÓN, POLÍTICAS PUBLICAS.
- 65 **COOK,C. "ALCOHOL AND SITUATIONAL HAZARDS"**, *ALCOHOLISM*, 18, 2, 1999, págs. 1-3, Biblio. R.1207
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, RIESGO, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN.
- 66 **DRAKE,J. "A MEDLEY OF MEASURES IS NEEDED TO ATTACK THE PROBLEM, EXPERTS SAY"**, *JOURNAL OF THE ADDICTIONS NEWS FOR PROFESSIONALS*, 27, 1, 1998, págs. 8-8, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, AUTOMOVIL, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL, RECOMENDACIONES, CANADA.
- 67 **VARIOS AUTORES "LINKING INJURY PREVENTION AND ALCOHOL POLICY: SEEKING A COMMON AGENDA"**, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 3, 1998, págs. 411-639, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, LESION, VIOLENCIA, PREVENCIÓN, ACCIDENTES, FACTORES SOCIOECONOMICOS.
- 68 **WILKINSON,A. "MEASURING TREATMENT'S EFFECT ON DRUNK DRIVERS"**, *JOURNAL OF THE ADDICTIONS NEWS FOR PROFESSIONALS*, 27, 1, 1998, págs. 5-5, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, AUTOMOVIL, TRATAMIENTO, RESULTADOS.

MEDICINA

- 69 **BLOOR,M., Y OTROS "MARK-RECAPTURE ESTIMATION OF THE LOCAL PREVALENCE OF PROBLEM DRINKING: AN ACCOUNT OF THE RESULTS OF A FEASIBILITY STUDY"**, *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 453-563, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, MEDICION.
- 70 **MARTIN,C.A., Y OTROS "ALCOHOL USE IN ADOLESCENT FEMALES: CORRELATES WITH ESTRADIOL AND TESTOSTERONE"**, *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 9-14, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, MUJER, CONSUMO, HORMONAS, FACTOR DE RIESGO.
- 71 **PERRY,M. "ALCOHOL SCREENING AND EARLY INTERVENTIONS IN THE MEDICAL SETTING"**, *ALCOHOLISM*, 18, 2, 1999, págs. 3-4, Biblio. R.1207
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DETECCIÓN, INTERVENCIÓN TEMPRANA, SERVICIOS SANITARIOS, PROYECTOS, REINO UNIDO.
- 72 **TOUBBEH,J., Y OTROS "THE USE OF A QUALITATIVE APPROACH IN FETAL ALCOHOL SYNDROME PREVENTION AMONG AMERICAN INDIAN YOUTH"**, *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 53-65, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, SINDROME ALCOHOLICO FETAL, PREVENCIÓN, ESTUDIO CUALITATIVO.
- 73 **VERHEUL,R., Y OTROS "ANTISOCIAL ALCOHOLIC PATIENTS SHOW AS MUCH IMPROVEMENT AT 14-MONTH FOLLOW-UP AS NON-ANTISOCIAL ALCOHOLIC PATIENTS"**, *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 24-33, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO, PROBLEMAS DE CONDUCTA, SOCIALIZACION, EFECTOS, ESTUDIO COMPARATIVO.

PSICOLOGÍA

- 74 **MANGINI,M. "TREATMENT OF ALCOHOLISM USING PSYCHEDELIC DRUGS: A REVIEW OF THE PROGRAM OF RESEARCH"**, *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 381-418, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, ALUCINOGENOS, TERAPIA, LITERATURA CIENTIFICA.
- 75 **OIHARE,T. "DRINKING AND RISKY SEXUAL BEHAVIOR IN YOUNG WOMEN AND MEN: A COVALIDATION STUDY"**, *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 66-77, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, RELACIONES SEXUALES, RIESGO, GENERO, MEDIO EDUCATIVO, EDUCACION SUPERIOR.
- 76 **VERHEUL,R., Y OTROS "ANTISOCIAL ALCOHOLIC PATIENTS SHOW AS MUCH IMPROVEMENT AT 14-MONTH FOLLOW-UP AS NON-ANTISOCIAL ALCOHOLIC PATIENTS"**, *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 24-33, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO, PROBLEMAS DE CONDUCTA, SOCIALIZACION, EFECTOS, ESTUDIO COMPARATIVO.

Alcohol

GENERAL

- 62 **"BIG ALCOHOL'S SMOKE SCREEN..."**, *GLOBE, THE*, 1, 1999, págs. 12-14, Biblio. R.1225
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, COOPERACION INTERNACIONAL, POLÍTICAS PUBLICAS, PANORAMA INTERNACIONAL.
- 63 **"SPAIN COMMITTED TO REDUCING ALCOHOL CONSUMPTION: SPANISH HEALTH MINISTER SPEAKS..."**, *GLOBE, THE*, 1, 1999, págs. 7-8, Biblio. R.1225
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ESPAÑA.

- 77 **WILLIAMS,R.J., Y OTROS** "SELF-EFFICACY FOR REFUSAL MEDIATED BY OUTCOME EXPECTANCIES IN THE PREDICTION OF ALCOHOL-DEPENDENCE AMONGST YOUNG ADULTS", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 347-359, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, JUVENTUD, CONSUMO, ALCOHOLISMO, EXPECTATIVAS, AUTODETERMINACION, EFECTOS, PREDICCIÓN, GENERO.

EDUCACIÓN

- 78 **NELSON,S.J.** "REALISM REGARDING ALCOHOL USE IN THE CAMPUS CULTURE", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 23-25, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, UNIVERSIDAD, GENERALIDADES, OPINION PUBLICA.
- 79 **NICHOLSON,M.E., Y OTROS** "TRENDS IN ALCOHOL-RELATED CAMPUS VIOLENCE: IMPLICATIONS FOR PREVENTION", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 34-52, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, VIOLENCIA, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD.

- 80 **OIHARE,T.** "DRINKING AND RISKY SEXUAL BEHAVIOR IN YOUNG WOMEN AND MEN: A COVALIDATION STUDY", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 66-77, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, RELACIONES SEXUALES, RIESGO, GENERO, MEDIO EDUCATIVO, EDUCACION SUPERIOR.

CUESTIONES SOCIALES

- 81 "ALCOHOL AND CRIME IN THE UNITED STATES...", *GLOBE, THE*, 1, 1999, págs. 20-21, Biblio. R.1225
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, DELINCUENCIA, USA, PANORAMA INTERNACIONAL.

- 82 **MARTIN,C.A., Y OTROS** "ALCOHOL USE IN ADOLESCENT FEMALES: CORRELATES WITH ESTRADIOL AND TESTOSTERONE", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 9-14, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, MUJER, CONSUMO, HORMONAS, FACTOR DE RIESGO.

- 83 **NELSON,S.J.** "REALISM REGARDING ALCOHOL USE IN THE CAMPUS CULTURE", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 23-25, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, UNIVERSIDAD, GENERALIDADES, OPINION PUBLICA.

- 84 **NICHOLSON,M.E., Y OTROS** "TRENDS IN ALCOHOL-RELATED CAMPUS VIOLENCE: IMPLICATIONS FOR PREVENTION", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 34-52, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, VIOLENCIA, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD.

- 85 **PERNANEN,K.** "PREVENTION OF ALCOHOL-RELATED VIOLENCE", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 3, 1998, págs. 477-509, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, VIOLENCIA, PREVENCIÓN, GENERALIDADES.

- 86 **ROBERTS,C., Y OTROS** "THE IMPACT OF "ALCOPOPS" ON REGULAR DRINKING BY YOUNG PEOPLE IN WALES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 7-15, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, JUVENTUD, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, INNOVACIONES, EFECTOS, REINO UNIDO.

- 87 **WELLS,S., Y OTROS** "'THE GOOD, THE BAD, AND THE UGLY': RESPONSES BY SECURITY STAFF TO AGGRESSIVE INCIDENTS IN PUBLIC DRINKING SETTINGS", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 817-836, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, JUVENTUD, CONSUMO, AGRESIVIDAD, INTERVENCIÓN, ACTITUDES PERSONAL, EFECTOS.

ETAPAS DE VIDA

- 88 **AGRUPACION BAIKO ULLA-SAR** "PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO JUVENIL EN AUTOESCUELAS", *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 17, 1998, págs. 27-27, Biblio. R.938
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, JUVENTUD, AUTOMOVIL, ACCIDENTES DE TRAFICO, EXPERIENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, GALICIA.

- 89 **MARTIN,C.A., Y OTROS** "ALCOHOL USE IN ADOLESCENT FEMALES: CORRELATES WITH ESTRADIOL AND TESTOSTERONE", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 9-14, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, MUJER, CONSUMO, HORMONAS, FACTOR DE RIESGO.

- 90 **ROBERTS,C., Y OTROS** "THE IMPACT OF "ALCOPOPS" ON REGULAR DRINKING BY YOUNG PEOPLE IN WALES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 7-15, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, JUVENTUD, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, INNOVACIONES, EFECTOS, REINO UNIDO.

- 91 **WILLIAMS,R.J., Y OTROS** "SELF-EFFICACY FOR REFUSAL MEDIATED BY OUTCOME EXPECTANCIES IN THE PREDICTION OF ALCOHOL-DEPENDENCE AMONGST YOUNG ADULTS", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 28, 4, 1998, págs. 347-359, Biblio. R.708
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, JUVENTUD, CONSUMO, ALCOHOLISMO, EXPECTATIVAS, AUTODETERMINACION, EFECTOS, PREDICCIÓN, GENERO.

SERVICIOS Y CENTROS

- 92 **AGRUPACION BAIKO ULLA-SAR** "PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO JUVENIL EN AUTOESCUELAS", *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 17, 1998, págs. 27-27, Biblio. R.938
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, JUVENTUD, AUTOMOVIL, ACCIDENTES DE TRAFICO, EXPERIENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, GALICIA.

- 93 **HOUGHTON,E.** "A COMPARATIVE ANALYSIS OF ALCOHOL EDUCATION PROGRAMS SPONSORED BY THE BEVERAGE ALCOHOL INDUSTRY", *JOURNAL OF ALCOHOL AND DRUG EDUCATION*, 43, 3, 1998, págs. 15-33, Biblio. R.988
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PREVENCIÓN, PROGRAMAS Y METODOS EDUCATIVOS, ALCOHOL, INDUSTRIA, FINANCIACION, ESTUDIO COMPARATIVO, PANORAMA INTERNACIONAL.

- 94 **VINGILIS,E., Y OTROS** "ARE TRADE AGREEMENTS AND ECONOMIC CO-OPERATIVES COMPATIBLE WITH ALCOHOL CONTROL POLICIES AND INJURY PREVENTION?", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 25, 3, 1998, págs. 579-620, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, LESION, PREVENCIÓN, FACTORES SOCIOECONOMICOS, ANALISIS COSTE-EFICACIA.

Tabaco

GENERAL

- 95 **FIELDER,H.M.P., Y OTROS** "EFFECT OF ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE ON PEAK FLOW VARIABILITY", *ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD*, 80, 3, 1999, págs. 253-256, Biblio. R.186
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, FUMADOR PASIVO, MEDIO FISICO, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, EFECTOS.

Drogas ilegales

GENERAL

- 96 **BLUTHENTAL,R.N., Y OTROS** "COLLATERAL DAMAGE IN THE WAR ON DRUGS: HIV RISK BEHAVIORS AMONG INJECTION DRUG USERS", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 25-38, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, SIDA, TRANSMISION, FACTOR DE RIESGO, VIA INTRAVENOSA, REDUCCION DE RIESGO.

- 97 **CARROLL,K.M., Y OTROS** "'RESEARCH" VERSUS "REAL-WORLD" PATIENTS: REPRESENTATIVENESS OF PARTICIPANTS IN CLINICAL TRIALS OF TREATMENTS FOR COCAINE DEPENDENCE", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 54, 2, 1999, págs. 171-177, Biblio. R.854
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, EXPERIMENTACION, METODOLOGIA.

- 98 **WALLON,A.** "SPOTLIGHT ON 4-MTA", *DRUGNET EUROPE*, 16, 1999, págs. 1-1, Biblio. R.1282
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE SINTESIS, INNOVACIONES, INFORMACION.

MEDICINA

- 99 "BILL WOULD LIFT USE OF MEDICAL POT", *NARCOTICS ENFORCEMENT AND PREVENTION DIGEST*, 5, 5, 1999, págs. 9-9, Biblio. R.1043
DROGODEPENDENCIAS, MARIHUANA, MEDICINA, RECETAS MEDICAS, NORMATIVA, USA.

- 100 "METHADONE HAS A ROLE IN REDUCING PROBLEMS", *PREVENTION PIPELINE, THE*, 11, 6, 1998, págs. 16-17, Biblio. R.1213
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, EFECTOS, EVALUACION, GENERALIDADES.

- 101 **DELGADO, P.L., MORENO, F.A.** "HALLUCINOGENS, SEROTONIN AND OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 359-366, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, ANSIEDAD, ALUCINOGENOS, EFECTOS.
- 102 **FORD, C., RYRIE, I.** "PRESCRIBING INJECTABLE METHADONE IN GENERAL PRACTICE", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 39-45, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, ATENCION PRIMARIA, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, VIA INTRAVENOSA, RECETAS MEDICAS, EVALUACION, RESULTADOS.
- 103 **GRINSPOON, L.** "OPINION PIECE: MEDICAL MARIHUANA RECONSIDERED", *ADDICTION RESEARCH*, 6, 5, 1998, págs. 385-394, Biblio. R.1038
DROGODEPENDENCIAS, MARIHUANA, MEDICINA, RECETAS MEDICAS, LEGALIZACION, PANORAMA GENERAL, GENERALIDADES, EVOLUCION, OPINION PUBLICA.
- 104 **PATKAR, A.A., Y OTROS** "CHANGING PATTERNS OF ILLICIT SUBSTANCE USE AMONG SCHIZOPHRENIC PATIENTS: 1984-1996", *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 8, 1, 1999, págs. 65-71, Biblio. R.1264
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, ESQUIZOFRENIA, PATRONES DE CONSUMO, EVOLUCION.
- 105 **VARIOS AUTORES** "THERAPEUTIC USE OF HALLUCINOGENS", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 315-432, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALUCINOGENOS, EVOLUCION, MEDICINA, EXPERIENCIAS, CRITICA, HABITOS SOCIALES, TERAPIA.
- 106 **WRIGHT, S., Y OTROS** "ATTITUDES OF AMPHETAMINE USERS TOWARDS TREATMENT SERVICES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 71-86, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ANFETAMINAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, REINO UNIDO.

PSICOLOGÍA

- 107 **DOBLIN, R.** "DR. LEARY'S CONCORD PRISON EXPERIMENT: A 34-YEAR FOLLOW-UP STUDY", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 419-426, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALUCINOGENOS, PRISION, EXPERIENCIAS, SEGUIMIENTO.
- 108 **GREER, G.R., TOLBERT, R.** "A METHOD OF CONDUCTING THERAPEUTIC SESSIONS WITH MDMA", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 371-379, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, EXTASIS, TERAPIA, METODOLOGIA.
- 109 **METZNER, R.** "REFLECTIONS ON THE CONCORD PRISON PROJECT AND THE FOLLOW-UP STUDY", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 427-428, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALUCINOGENOS, PRISION, EXPERIENCIAS, SEGUIMIENTO, CRITICA.

TRABAJO

- 110 **SCHWENK, C.R.** "MARIJUANA AND JOB PERFORMANCE: COMPARING THE MAJOR STREAMS OF RESEARCH", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 941-970, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, MARIHUANA, CONSUMO, EFECTOS, MEDIO LABORAL, RENDIMIENTO.

CUESTIONES SOCIALES

- 111 **AGAR, M., Y OTROS** "HEROIN ADDICT HABIT SIZE IN THREE CITIES: CONTEXT AND VARIATION", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 921-940, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, CONSUMO, ACTITUDES, HABITOS SOCIALES, HEROINOMANO, ESTUDIO COMPARATIVO, MEDIO SOCIAL, NIVEL LOCAL.
- 112 **DOBLIN, R.** "DR. LEARY'S CONCORD PRISON EXPERIMENT: A 34-YEAR FOLLOW-UP STUDY", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 419-426, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALUCINOGENOS, PRISION, EXPERIENCIAS, SEGUIMIENTO.

- 113 **METZNER, R.** "HALLUCINOGENIC DRUGS AND PLANTS IN PSYCHOTHERAPY AND SHAMANISM", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 333-341, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALUCINOGENOS, CULTURA, TERAPIA, HABITOS SOCIALES, RELIGION.

- 114 **METZNER, R.** "REFLECTIONS ON THE CONCORD PRISON PROJECT AND THE FOLLOW-UP STUDY", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 427-428, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALUCINOGENOS, PRISION, EXPERIENCIAS, SEGUIMIENTO, CRITICA.

- 115 **NATARAJAN, M., BELANGER, M.** "VARIETIES OF DRUG TRAFFICKING ORGANIZATIONS: A TYPOLOGY OF CASES PROSECUTED IN NEW YORK CITY", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 1005-1026, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, PENALIZACION, CASUISTICA, TIPOLOGIA, ESTUDIO LOCAL, USA.

- 116 **POULOPOULOS, C., TSIBOUKLI, A.** "SOCIO-DEMOGRAPHIC DIFFERENCES, PATTERNS OF USE AND DROP-OUT FROM GREEK DRUG-FREE TREATMENT PROGRAMMES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 99-110, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ABANDONO, ACTITUDES USUARIOS, CARACTERISTICAS USUARIO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, GRECIA.

- 117 **SHEPARD, G.H.** "PSYCHOACTIVE PLANTS AND ETHNOPSYCHIATRIC MEDICINES OF THE MATSIGENKA", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 321-332, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALUCINOGENOS, CULTURA, RELIGION, LATINOAMERICA.

- 118 **SMITH, L., Y OTROS** "A FOCUS GROUP EVALUATION OF DROP BOXES FOR SAFE SYRINGE DISPOSAL", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 905-920, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, REDUCCION DE DAÑOS, PROYECTOS, EVALUACION, SALUD PUBLICA, ACTITUDES SOCIALES.

- 119 **VARIOS AUTORES** "THERAPEUTIC USE OF HALLUCINOGENS", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 30, 4, 1998, págs. 315-432, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALUCINOGENOS, EVOLUCION, MEDICINA, EXPERIENCIAS, CRITICA, HABITOS SOCIALES, TERAPIA.

- 120 **WEBSTER, P.** "DRUG PROHIBITION: A PERVERTED INSTINCT?", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 53-62, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, PENALIZACION, LEGALIZACION, TEORIA, ACTITUDES SOCIALES.

- 121 **WRIGHT, S., Y OTROS** "ATTITUDES OF AMPHETAMINE USERS TOWARDS TREATMENT SERVICES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 71-86, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ANFETAMINAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, REINO UNIDO.

SERVICIOS Y CENTROS

- 122 **FORD, C., RYRIE, I.** "PRESCRIBING INJECTABLE METHADONE IN GENERAL PRACTICE", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 1, 1999, págs. 39-45, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, ATENCION PRIMARIA, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, VIA INTRAVENOSA, RECETAS MEDICAS, EVALUACION, RESULTADOS.

- 123 **POULOPOULOS, C., TSIBOUKLI, A.** "SOCIO-DEMOGRAPHIC DIFFERENCES, PATTERNS OF USE AND DROP-OUT FROM GREEK DRUG-FREE TREATMENT PROGRAMMES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 99-110, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ABANDONO, ACTITUDES USUARIOS, CARACTERISTICAS USUARIO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, GRECIA.

- 124 **SMITH, L., Y OTROS** "A FOCUS GROUP EVALUATION OF DROP BOXES FOR SAFE SYRINGE DISPOSAL", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 28, 4, 1998, págs. 905-920, Biblio. R.993
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, REDUCCION DE DAÑOS, PROYECTOS, EVALUACION, SALUD PUBLICA, ACTITUDES SOCIALES.

Otras sustancias de abuso

MEDICINA

- 125 **FOUNTAIN, J., Y OTROS** "BENZODIAZEPINES IN POLYDRUG-USING REPERTOIRES: THE IMPACT OF THE DECREASED AVAILABILITY OF TEMAZEPAM GEL-FILLED CAPSULES", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 1, 1999, págs. 61-69, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, FARMACOS, OPIACEOS, POLIUSO DE DROGAS, EFECTOS.

A

ABANDONO 116; 123
 ACCIDENTES 67
 ACCIDENTES DE TRAFICO 64; 88; 92
 ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS 2; 4; 7; 12; 35; 41; 56; 58; 59; 62; 63; 65; 96
 ACTITUDES 34; 39; 111
 ACTITUDES FAMILIA 39
 ACTITUDES PERSONAL 87
 ACTITUDES PROFESIONALES 37
 ACTITUDES PROFESORES 27; 40
 ACTITUDES SOCIALES 118; 120; 124
 ACTIVOS USUARIOS 29; 31; 46; 48; 55; 106; 116; 121; 123
 ACUPUNTURA 15
 ADAPTACION PERSONAL 43
 ADOLESCENTES 11; 23; 30; 39; 44; 70; 82; 89
 AGRESIVIDAD 87
 ALCOHOL 6; 17; 62; 63; 70; 72; 77; 78; 81; 82; 83; 86; 87; 89; 90; 91; 93
 ALCOHOLISMO 64; 65; 66; 67; 68; 69; 71; 73; 74; 75; 76; 77; 79; 80; 84; 85; 88; 91; 92; 93; 94
 ALTERNATIVAS 15; 35; 55; 61
 ALUMINOGENOS 74; 101; 105; 107; 109; 112; 113; 114; 117; 119
 ANALISIS COSTE-EFICACIA 58; 94
 ANFETAMINAS 106; 121
 ANSIEDAD 101
 ANTECEDENTES 42
 APOYO SOCIAL 43
 ARGENTINA 41
 ATENCION PRIMARIA 102; 122
 AUTODETERMINACION 31; 48; 77; 91
 AUTOINFORMES 28; 38
 AUTOMOVIL 64; 66; 68; 88; 92
 AUTORIDAD PERSONAL 28; 38

B

BIOLOGIA 19

C

CALIDAD DE LA ATENCION 29; 46
 CALIDAD DE VIDA 5
 CAMPANAS DE PREVENCIÓN 63
 CANADA 26; 37; 66
 CARACTERÍSTICAS SERVICIO 32; 36; 53; 57
 CARACTERÍSTICAS USUARIO 116; 123
 CASUÍSTICA 115
 CEREBRO 19
 COCAINA 17; 97
 COMUNIDAD 36; 57
 COMUNIDADES TERAPEUTICAS 116; 123
 CONCEPTO 4; 59
 CONSUMO 6; 11; 12; 17; 23; 24; 26; 27; 30; 34; 40; 42; 44; 45; 49; 70; 77; 78; 82; 83; 86; 87; 89; 90; 91; 110; 111
 COOPERACION INTERNACIONAL 62
 CRITERIOS 50
 CRITICA 6; 8; 41; 105; 109; 114; 119
 CUESTIONARIOS 28; 38
 CULTURA 43; 113; 117
 CURRÍCULUM 14; 24; 49; 51

D

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS 69
 DELINCUENCIA 20; 32; 33; 35; 53; 81
 DEPORTES 28; 38
 DEPRESION 17
 DETECCIÓN 71
 DIRECTRICES 1; 7
 DISTRIBUCION 45
 DROGAS 20; 33
 DROGAS DE SINTESIS 98
 DROGAS ILEGALES 2
 DROGODEPENDENCIAS 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 57; 58; 59; 60; 61; 62; 63; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 70; 71; 72; 73; 74; 75; 76; 77; 78; 79; 80; 81; 82; 83; 84; 85; 86; 87; 88; 89; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96; 97; 98; 99; 100; 101; 102; 103; 104; 105; 106; 107; 108; 109; 110; 111; 112; 113; 114; 115; 116; 117; 118; 119; 120; 121; 122; 123; 124; 125

E

EDUCACION SANITARIA 14; 39; 51
 EDUCACION SUPERIOR 75; 80
 EFECTOS 5; 10; 28; 35; 38; 42; 45; 54; 61; 64; 67; 73; 75; 76; 77; 80; 86; 87; 90; 91; 94; 95; 100; 101; 110; 125
 EJERCICIO FISICO 28; 38
 ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 95
 ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL 66
 EPIDEMIOLOGIA 12
 ESCOCIA 11; 23; 30; 44
 ESPAÑA 63
 ESQUIZOFRENIA 18; 104
 ESTADÍSTICA 3
 ESTUDIANTES 11; 23; 26; 30; 44
 ESTUDIO COMPARATIVO 18; 26; 43; 55; 60; 73; 76; 93; 111
 ESTUDIO CUALITATIVO 29; 46; 61; 72
 ESTUDIO DESCRIPTIVO 32; 53
 ESTUDIO LOCAL 39; 115
 ETAPAS DE VIDA 10
 ETNIA 35
 EVALUACION 25; 52; 100; 102; 118; 122; 124
 EVALUACION DE SERVICIOS 13; 47
 EVOLUCION 4; 10; 18; 103; 104; 105; 119
 EXPECTATIVAS 77; 91
 EXPERIENCIAS 32; 36; 53; 55; 57; 59; 61; 88; 92; 105; 107; 109; 112; 114; 119

EXPERIMENTACION 97 EXTASIS 108

F

FACTOR DE RIESGO 6; 9; 16; 54; 56; 70; 82; 89; 96
 FACTORES PSICOLOGICOS 9
 FACTORES SOCIALES 9; 61
 FACTORES SOCIOECONOMICOS 67; 94
 FAMILIAS PROBLEMATICAS 54
 FARMACOS 125
 FINANCIACION 56; 93
 FORMACION DE PERSONAL 14; 51
 FUMADOR PASIVO 95

G

GALICIA 32; 53; 88; 92
 GENERALIDADES 4; 8; 20; 33; 34; 78; 83; 85; 100; 103
 GENERO 5; 75; 77; 80; 91
 GRADOS 42
 GRECIA 116; 123

H

HABITOS SOCIALES 36; 57; 105; 111; 113; 119
 HEROINA 111
 HEROINOMANO 111
 HISTORIA CLINICA 17
 HORMONAS 70; 82; 89

I

INDICADORES SOCIALES 56
 INDUSTRIA 93
 INFORMACION 98
 INNOVACIONES 86; 90; 98
 INTERACCION 20; 33
 INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS 59; 118; 124
 INTERVENCIÓN 1; 31; 32; 48; 53; 55; 60; 61; 87
 INTERVENCIÓN EN MEDIO ABIERTO 59
 INTERVENCIÓN FAMILIAR 54
 INTERVENCIÓN SOCIAL 36; 57
 INTERVENCIÓN TEMPRANA 71
 INVESTIGACION 6; 8; 16; 21

J

JUSTICIA 37
 JUVENTUD 45; 77; 86; 87; 88; 90; 91; 92

L

LATINOAMERICA 12; 117
 LEGALIZACION 103; 120
 LESION 64; 67; 94
 LITERATURA CIENTIFICA 9; 74

M

MARIHUANA 17; 99; 103; 110
 MEDICINA 99; 103; 105; 119
 MEDICION 13; 47; 69
 MEDICOS 14; 51
 MEDIO EDUCATIVO 11; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 30; 40; 44; 49; 52; 75; 79; 80; 84
 MEDIO FAMILIAR 43
 MEDIO FISICO 95
 MEDIO LABORAL 110
 MEDIO RURAL 11; 23; 30; 44
 MEDIO SOCIAL 61; 111
 MEXICO 43
 METADONA 100; 102; 122
 METODOLOGIA 3; 13; 47; 61; 97; 108
 MODELOS 50; 60; 61
 MOTIVACION 34
 MUERTE 64
 MUJER 36; 57; 70; 82; 89

N

NEUROLOGIA 19
 NICOTINA 2
 NIVEL LOCAL 24; 49; 111
 NORMATIVA 99

O

ONG 41
 OPIACEOS 100; 125
 OPINION PUBLICA 78; 83; 103
 ORGANIZACION Y GESTION 50

P

PADRES ADICTOS 42
 PANORAMA GENERAL 103
 PANORAMA INTERNACIONAL 68; 59; 62; 81; 93
 PATRONES DE CONSUMO 86; 90; 104
 PENALIZACION 115; 120
 PERCEPCION 28; 38
 PERINATOLOGIA 13; 47
 PERSONAL 60
 PERSONALIDAD 16
 PERSPECTIVAS 8
 PLANIFICACION 14; 51

POLITICA ECONOMICA 58
 POLITICA SANITARIA 2; 12; 41; 56
 POLITICA SOCIAL 56
 POLITICAS PUBLICAS 41; 62; 84
 POLIUSO DE DROGAS 125
 PREDICCION 17; 77; 91
 PREVENCIÓN 1; 3; 9; 21; 22; 24; 45; 49; 54; 56; 64; 65; 67; 72; 85; 93; 94
 PRISION 32; 35; 53; 107; 109; 112; 114
 PROBLEMAS DE CONDUCTA 73; 76
 PROBLEMAS PSICOLOGICOS 17; 54
 PROBLEMAS PSQUIATRICOS 5; 18; 101; 104
 PROFESOR 27; 40
 PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO 59; 100
 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN 25; 52; 54; 88; 92
 PROGRAMAS DE REHABILITACION 50
 PROGRAMAS Y METODOS EDUCATIVOS 93
 PROPUESTAS 24; 49
 PROTECCION 9
 PROYECTOS 71; 118; 124

R

RECAIDA 17
 RECETAS MEDICAS 99; 102; 103; 122
 RECOMENDACIONES 14; 22; 51; 66
 REDUCCION DE DAÑOS 2; 4; 7; 12; 37; 41; 59; 118; 124
 REDUCCION DE RIESGO 96
 REINO UNIDO 39; 43; 71; 86; 90; 106; 121
 RELACION PROFESIONAL-CLIENTE 60
 RELACIONES SEXUALES 75; 80
 RELIGION 113; 117
 RENDIMIENTO 110
 RESIDENCIAS 29; 31; 36; 46; 48; 55; 57
 RESULTADOS 13; 15; 24; 47; 49; 68; 102; 122
 REUNIONES NACIONALES 21
 RIESGO 65; 75; 80

S

SALUD PUBLICA 7; 118; 124
 SEGUIMIENTO 73; 76; 107; 109; 112; 114
 SELECCION 56
 SERVICIOS SANITARIOS 71
 SIDA 12; 96
 SINDROME ALCOHOLICO FETAL 72
 SINDROMES ASOCIADOS 16
 SOCIALIZACION 73; 76

T

TABACO 2; 6; 95
 TENDENCIAS 26
 TEORIA 120
 TERAPIA 15; 74; 105; 108; 113; 119
 TIPOLOGIA 115
 TOMA DE DECISIONES 45
 TRAFICO DE DROGAS 115
 TRANSMISION 96
 TRATAMIENTO 5; 8; 13; 15; 29; 36; 46; 47; 55; 57; 61; 68; 73; 74; 76; 97; 106; 107; 109; 112; 114; 116; 121; 123
 TRATAMIENTO MEDICO 100; 102; 122

U

UNIVERSIDAD 21; 22; 27; 40; 78; 79; 83; 84
 USA 21; 26; 81; 99; 115

V

VALORACION 3; 24; 49
 VIA INTRAVENOSA 28; 38; 96; 102; 118; 122; 124
 VIOLENCIA 10; 16; 20; 33; 67; 79; 84; 85

Si desea recibir mensualmente el Boletín CDD, háganos llegar una nota con sus datos personales y áreas de interés en el campo de las drogodependencias a: DDZ Aldizkaria hilerro jaso nahi baduzu, igorri ezazu nota bat zure datu pertsonalak eta drogomenpekotasunen arloan dituzun interes eremuak zehaztuz helbide honetara:

Drogamenpekotasunei buruzko Dokumentazio Zentrua
 Centro de Documentación de Drogodependencias
 Reina Regente 5, bajo/behea.
 20003 Donostia - San Sebastián
 Tel. 943423656 Fax 943293007
 Email: siis@sarenet.es



JUSTIZIA, LAN ETA ZARTE
SEGURANTZA SAILA
Droga Gaietarako Idazkaritza

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Secretaría de Drogodependencias

DROGA-MENPEKOTASUNEN EUSKAL BEHATOKIAREN DOKUMENTAZIO ZENTRUKO DATU BASEAREN INTERNET HELBIDEA (sarbidea dohainik):
 BASE DE DATOS DEL CENTRO DE DOCUMENTACION DEL OBSERVATORIO VASCO DE DROGODEPENDENCIAS EN INTERNET (acceso gratuito):
www1.euskadi.net/drogodep/indice_c.htm

IMPRESIÓN Y FOTOCOPOSICIÓN:
 MICHELENA ARTES GRÁFICAS S.L. - ASTIGARRAGA (GIPUZKOA)
 D.L.: BI-405-92 - ISSN: 1133-1674