

# boletín aldizkaria



## Intervención preventiva en el ámbito familiar

Hace unos años, Miguel Amengual destacó las distancias que llamativamente surgían de los distintos modos de entender la familia como espacio de intervención en el campo de las drogodependencias y las dificultades para conciliar los análisis y las propuestas de intervención. Ciertamente, no es lo mismo trabajar con familias para reparar problemas ya definidos que actuar preventivamente con ellas desde modelos de intervención que atienden a toda una comunidad. Pero también parece que las incongruencias entre la investigación clínica y el trabajo preventivo señalan la fragilidad de los modelos con los que los profesionales y las instituciones nos acercamos a la realidad de las familias y su relación con las drogas.

Según los distintos análisis, padres y madres son provocadores, víctimas, potenciadores, protectores, inhibidores o catalizadores de los consumos de sus hijos e hijas, y como variables intervinientes pretenden ser modulados por los "constructores" de programas preventivos. Sea como fuere, ningún modelo de intervención puede pretender ser eficaz si no parte de una teoría de la paternidad. Sólo es posible trabajar con padres y madres si comprendemos de alguna manera su función y su papel. No vamos aquí a desarrollar un modelo comprensivo de la función parental, pero sí queremos destacar cómo en nuestra sociedad los cambios y condiciones histórico-políticas han generado una rápida evolución que en un breve periodo de tiempo -Domingo Comas habla de tres generaciones- ha desplazado modelos familiares tradicionales, donde los abuelos podían pronosticar cómo sería el mundo a sus nietos, y ha evolucionado hacia estructuras familiares en las que todos sus integrantes, padres e hijos, aprenden juntos y a la vez a afrontar una realidad nueva y desconocida.

Desde esta elaboración teórica sobre lo que significa ser padre o madre, sus potencialidades, limitaciones y riesgos, se podría marcar un eje de intervención con familias destinado a revisar estas teorías y sus implicaciones en la crianza de niños y adolescentes. Existen interesantes experiencias en nuestro entorno puestas en marcha por diversas instituciones públicas y ONGs que trabajan en esta línea, donde las drogas son un elemento más que en ocasiones se sitúa en el centro de análisis de grupos de padres y madres convocados por la necesidad de revisar y ajustar su actividad parental. Cuando el término "escuela de padres" tiene en muchos lugares un mayor valor pasado que actual, puede no estar de más preguntarse por qué surgió esa demanda y en qué medida se mantiene presente en estos momentos. Probablemente pueda mantener su vigencia la idea inicial: la de crear espacios de aprendizaje colectivo y entre iguales para abordar nuevas realidades parentales y familiares, siempre que los técnicos, las instituciones promotoras o los organismos que las patrocinan sepan preservar los mecanismos que centren el trabajo en las necesidades e intereses de los participantes. Trabajar en un espacio grupal descubriendo con otros y aprendiendo de otros sobre una realidad con miles de nuevos perfiles en el ámbito familiar no es para nada una idea descabellada.

Junto a la actualización, rescatando todas aquellas experiencias que han contribuido a atribuir un valor preventivo a las escuelas de padres, de las acciones preventivas grupales, existe un espacio complementario con un indudable valor informativo y que probablemente se desarrollará en los próximos años en el campo de la prevención conviviendo y sustituyendo en parte la actual producción de folletos, carteles y publicaciones divulgativas dirigidos a padres y madres. Se trata de la instrumentalización de las nuevas tecnologías de la información para llegar a más personas y hacerlo también de una manera más personalizada, atendiendo a las peculiaridades y demandas de los progenitores. Las videoconferencias, Internet o los materiales en CD ROM abren una importante vía de comunicación con personas distantes y distintas. Su éxito no sólo está condicionado por la difusión de estos mecanismos de comunicación sino también por la correcta utilización por parte de instituciones y profesionales de estos recursos que en muchas ocasiones, salvo honrosas y valiosas excepciones, hasta ahora sólo han permitido editar publicaciones con más fotos o efectos especiales que los textos divulgativos tradicionales. Queda por explorar en muchos casos el valor añadido que el formato electrónico otorga a estos productos en el ámbito preventivo y educativo.

Por último, para señalar el tercer eje que debería permitir la actualización de los recursos para potenciar la prevención en el marco familiar, sería importante revisar aquellos dispositivos que en cada comunidad tendrían un potencial preventivo hacia las familias. Y no se trata de crear figuras o perfiles profesionales nuevos sino de ajustar y desarrollar líneas de actuación de profesionales que están insertos en instituciones de cualquier comunidad. Las distintas administraciones cuentan en cualquier lugar de nuestro Estado con recursos educativos, sanitarios, culturales o de intervención social que podrían desempeñar una importante labor preventiva en el ámbito familiar. ¿Podrían hacer esto los departamentos de orientación psicopedagógica de los centros de educación secundaria? ¿Y los servicios sanitarios? ¿Y los servicios sociales? Aquí se trataría fundamentalmente de potenciar el valor preventivo a través de dos estrategias: reconocer este valor preventivo hacia el espacio familiar e incentivarlo a través de fórmulas que permitan desarrollar en esas estructuras asistenciales recursos y herramientas que facilitaran la normalización de las intervenciones preventivas.

Todo lo dicho remite a ciertos elementos en mi opinión imprescindibles en cualquier intervención preventiva: atender a la realidad sobre la que se desea intervenir escuchando a las personas y grupos que la integran; ofrecer toda aquella información que facilite la toma de decisiones; y orientar y potenciar aprendizaje a través de la creación y consolidación de redes y vínculos que hagan posible la acción preventiva.

Luis García Campos  
Equipo de Formación de CEAPA

I	N	D	I	C	E
<b>RESEÑAS</b>					
-	¿Es legal el uso médico del cannabis y su dispensación en centros públicos?	.....			2
-	Intervenciones psicosociales con cocainodependientes	.....			3
-	Drogazaleen haurrak hezitzeko bideak metadona programen bitartez	.....			3
-	Mareas y tormentas: ciclos de policonsumo de drogas en España	.....			4
-	Nuevos descubrimientos en la genética del alcoholismo	.....			5
<b>ENCUENTROS</b> ..... 6					
<b>LA CITA</b>					
-	Conferencia de Consenso sobre Reducción de Daños relacionados con las Drogas Barcelona, 27, 28 y 29 de abril	.....			6
<b>HERRAMIENTAS</b>					
-	Introducción a la rehabilitación. Centre for Addiction and Mental Health	.....			7
<b>ESTUDIOS</b>					
-	Adolescentes y drogodependencias: nuevas fórmulas de intervención	.....			8
<b>EXPERIENCIAS</b>					
-	Drogas: saber más, arriesgar menos. Plan de comunicación e información del Gobierno Francés	.....			10
<b>BIBLIOGRAFIA</b> ..... 11					

## ¿Es legal el uso médico del cannabis y su dispensación en centros públicos?

MUÑOZ SANCHEZ, J. Y SOTO NAVARRO, S.  
Informe jurídico sobre la legalidad del uso médico del cannabis y la creación de centros de adquisición y consumo, Informe del Instituto Andaluz Interuniversitario de Criminología, Málaga, 1999.

El Comisionado para la Droga de la Junta de Andalucía solicitó recientemente al Instituto Andaluz Interuniversitario de Criminología la elaboración de un informe jurídico acerca de la viabilidad legal de dos iniciativas relacionadas con el consumo del cannabis. La primera es relativa a su uso para paliar los síntomas de diversas enfermedades. La segunda trata de la viabilidad legal de un centro donde se pueda adquirir y consumir tal sustancia. Según el informe, ambas iniciativas son legalmente viables si se producen bajo determinadas condiciones.

Las posibles responsabilidades penales que pueden determinar el uso médico del cannabis y su dispensación en centros públicos devienen de si las actuaciones caen o no dentro del tipo penal del delito de tráfico de drogas, previsto en el artículo 368 del Código Penal. Según dicho artículo, se castiga a "los que ejecuten actos de cultivo, elaboración o tráfico, o de otro modo, promuevan, favorezcan o faciliten el consumo ilegal de drogas tóxicas, estupeficientes o sustancias psicotrópicas, o las posean con aquellos fines".

Esta amplia formulación legal del tipo delictivo tiene una importante excepción en nuestro Derecho, señalan los autores del informe, cual es la relativa atipicidad de la posesión de drogas sin una ulterior finalidad de tráfico o promoción de su consumo por terceros. En base a esta reducción del tipo delictivo, la jurisprudencia sostiene la atipicidad, es decir, la no penalización, de dos supuestos: los casos de consumo compartido (que abarca la aportación de varios adictos para formar un fondo común y también la entrega o invitación

para su consumo inmediato) y los casos de donación de drogas por personas allegadas con fines de deshabituación o para evitar los riesgos que la crisis de abstinencia origina.

En el primer caso, la exclusión de la tipicidad se fundamenta en la inexistencia del peligro general de difusión, de facilitación o de promoción del consumo por terceras personas indiscriminadamente. Para descartar la posibilidad de difusión de la droga entre terceros, el Tribunal Supremo viene exigiendo sin embargo que se den determinados requisitos: que la acción tenga lugar en un recinto o círculo cerrado, que no haya existido contraprestación, que la cantidad de droga no rebase el límite de un consumo normal y que se trate de un consumo inmediato.

Respecto al segundo supuesto, se han distinguido dos posiciones en la jurisprudencia del Tribunal Supremo: la primera, minoritaria, afirmaríala tipicidad de la dispensación de cannabis en centros creados a tal efecto. El fundamento de esta línea interpretativa radica en considerar que "no se auxilia al que vive momentos de alteración por drogadicción, aunque sean previos al síndrome de abstinencia de la forma en que procedió la acusada -entrega de pequeñas cantidades de droga- sino con el correspondiente tratamiento médico a que se le debe someter, pues facilitar más droga en tales casos propicia el mantenimiento de la dependencia y, lo que puede ser peor, el abandono del tratamiento curativo que se siga o la ruina completa de la persona que se pretenda auxiliar". La posición mayoritaria, por el contrario, sostiene la atipicidad de la conducta. Según esta tesis, "en los supuestos en los que un familiar o persona allegada proporciona pequeñas cantidades de droga con la sola y exclusiva idea de ayudar a la deshabituación o a impedir los riesgos que la crisis de abstinencia origina, movidos por un fin loable y altruista, sin ventaja ni contraprestación alguna, no puede llegarse a delito (...)".

Con tales premisas, el informe señala que, aunque el uso terapéutico del cannabis no se corresponde linealmente con la tesis de la impunidad de la donación con fines altruistas y humanitarios,

es un supuesto análogo, pues se trata de una entrega determinada con un fin curativo y las diferencias no son de entidad suficiente como para determinar otra valoración jurídico penal. El informe advierte, sin embargo, que para no incurrir en delito, la dispensación de cannabis debe realizarse de forma que cumpla los requisitos que exige la jurisprudencia. Por lo tanto, el uso terapéutico del cannabis no planteará problemas jurídico penales por no estar tipificada como conducta punible siempre que se den las siguientes condiciones:

- que el destinatario de la sustancia sea una persona enferma o con síntomas para los que esté indicada médicamente su administración
- que se le suministre directamente el cannabis, de forma que la droga no escape al control de quien la entrega.
- que la dispensación se realice en un marco de tratamiento curativo o paliativo bajo la dirección de profesionales habilitados para la prescripción de tratamientos.

Respecto al establecimiento de local donde se pueda consumir y adquirir cannabis, el informe señala que si la entrega y el consumo se realizan bajo las circunstancias establecidas por la jurisprudencia, de forma que quede descartada toda posibilidad de difusión de la droga entre el público, no puede decirse que facilite o promueva el consumo indiscriminadamente. Para que la iniciativa proyectada no sea delictiva, es necesario por tanto que se cumplan las siguientes condiciones:

- ha de realizarse en un lugar cerrado al público cuya entrada esté sólo permitida a unas personas determinadas, que acrediten ser adictos o habituados al consumo de cannabis.
- la cantidad de droga que se puede adquirir y consumir no podrá sobrepasar el límite de un consumo normal
- ha de tratarse de un consumo inmediato

Finalmente, si bien consideran que tal exigencia no es necesaria, los autores del informe aconsejan, por motivos prácticos y atendiendo a la jurisprudencia, que no medie contraprestación alguna por la droga o por el uso del local.

## Intervenciones psicosociales con cocaino-dependientes

CRITS-CHRISTOPH, P. Y OTROS.

"Psychosocial treatments for cocaine dependence. National Institute on Drug Abuse collaborative cocaine treatment study". *Archives of General Psychiatry*, 56, 1999, págs. 493-502.

En 1990, el National Institute on Drug Abuse (NIDA) de Estados Unidos declaró como tema prioritario en salud pública la determinación de la eficacia de las intervenciones psicosociales en la dependencia de la cocaína. En esta línea, decidí llevar a cabo un estudio piloto multicéntrico para comparar los principales efectos de los tratamientos y las hipótesis específicas sobre la interacción paciente-tratamiento. En un artículo aparecido en uno de los últimos números de "*Archives of General Psychiatry*" se recogen los principales resultados de este estudio, incluyendo datos relativos a la fase de tratamiento activo (de 1 a 6 meses) y al seguimiento a los 9 y 12 meses posteriores al inicio. En concreto, se trata de una investigación multicéntrica en la que se examina la eficacia de cuatro tipos de tratamiento psicosocial con pacientes cocainómanos.

Cuatrocientos ochenta y siete pacientes fueron asignados al azar a una de las cuatro modalidades estructuradas de tratamiento: 1) orientación individual sobre drogas (OID) más orientación grupal sobre drogas (OGD); 2) terapia cognitiva más OGD; 3) terapia expresiva y de apoyo más OGD; 4) OGD solamente. El tratamiento fue intensivo durante 6 meses, incluyendo 36 posibles sesiones individuales y 24 grupales durante dicho periodo. Se utilizaron como medidas principales de valoración las puntuaciones del Addiction Severity Index - Drug Use Composite (información de múltiples fuentes sobre el consumo) y el número de días de consumo de cocaína durante el mes precedente.

Los resultados del estudio indican que el primer modelo de intervención (OID más OGD) en comparación con los otros tres, logra el mayor incremento en

la puntuación en el ASI-Drug Use Composite. OID en combinación con OGD se manifestó también superior a los dos tipos de psicoterapia (modelos 2 y 3) en cuanto al número de días de consumo de cocaína en el mes precedente. Se observó asimismo que, aunque cada uno de los tipos de psicoterapia en combinación con la orientación grupal sobre drogas logró un mayor nivel de retención en el tratamiento, fue la intervención que ofrecía orientación individual y grupal conjuntamente la que produjo una mayor reducción en el consumo de drogas en general y de cocaína en particular, y mayor proporción de pacientes que lograron la abstinencia.

Por otra parte, no se evidenciaron diferencias en cuanto a la eficacia de los tratamientos en las diferentes ciudades en las que se llevó a cabo la investigación, lo que sugiere cierto grado de generalización de los resultados a otros ámbitos, orientadores y pacientes seleccionados de forma similar. No obstante, se señala que los resultados positivos obtenidos por la intervención orientadora (*counseling*) grupal e individual no son necesariamente generalizables a otros tipos de intervención orientativa que no tenga como filosofía básica la de los programas de "doce pasos" enfocada hacia la abstinencia y que ha sido la adoptada en las intervenciones OID y OGD objeto de la presente investigación. Quizás, señalaron los autores en su artículo, sea este enfoque coherente con el abandono del consumo, junto a la cuidada estructuración de la intervención mediante guías de aplicación codificadas, lo que explique la superioridad del modelo que combina la orientación individual y grupal sobre drogas.

Los datos referidos al seguimiento de los pacientes a los nueve y doce meses del inicio de la intervención indicaron que si bien se daba una reducción en el consumo en dichos periodos, la mayoría de los pacientes no lograron la abstinencia mantenida y sólo el 36% de quienes fueron asignados al primer modelo de intervención (OID más OGD) consiguieron permanecer abstinentes durante 3 meses consecutivos.

A la vista de estos resultados, los autores concluyen que en comparación con otras intervenciones psicoterapéuticas profesio-

nales, la orientación sobre drogas que combina sesiones individuales y grupales y está adecuadamente estructurada ofrece grandes posibilidades en el tratamiento de la dependencia a la cocaína.

## Drogazaleen haurrak hezitzeko bideak metadona programen bitartez

CATALANO, R.F. ET ALIA.

"An experimental intervention with families of substance abusers one-year follow-up of the focus on families project", *Addiction*, 94(2), 1999, 241-254.

El presente artículo describe un proyecto de mantenimiento con metadona diseñado con un objetivo doble: reducir el consumo de drogas por parte de los usuarios del programa y prevenir el uso de drogas por parte de sus hijos. La intervención contemplaba, además del tratamiento de sustitución, una serie de sesiones de formación familiar y nueve meses de seguimiento individualizado de cada familia. Un año después de concluir la intervención, los resultados indican cambios positivos entre los padres, especialmente en cuanto a sus habilidades parentales, la reducción del consumo de drogas, su relación con grupos marginales y la organización familiar. Se observaron sin embargo pocos cambios en la conducta y en las actitudes de los hijos.

Drogen menpekotasuna duten gurasoen haurrek gerora, drogen erabilerarekin arazoak izateko probabilitatea handitzen duten faktoreak hainbat eta hainbat dira; drogen erabilerarako izan dezaketen joera psikologikoz gain, ume hauek askotan, gurasoen arreta eta babes falta izaten dute eta hauek eskeintzen dieten eredu ez da egokia izaten. Ikerketek erakusten dutenez, gurasoen jarrera trabatzen duten programek arrisku faktore hauek gutxitu eta umeen jarrera antisozialak hobetu ditzakete. Hala ere, ez dago argi programa mota hau droga erabiltzaileak diren gurasoekin ere eraginkorra ote den eta populazio honekin eginko azterketa experimentalen gabezia nabarmena da.

Artikulu honek, familientzako programa intentsibo baten proba esperimentalean lorturiko emaitzak laburbiltzen ditu. Focus on Families (FOF) deituriko programa hau 3 ataletan egituratu zen; metadona tratamendua, gurasoen trebetasunen entrenamendu intentsiboa (33 sesio, talde txikietan) eta familien jarraipena etxean, 9 hilabetez.

Programan, metadona tratamenduan zeuden 144 gurasok eta beren haurrek (n=178) hartu zuten parte. Gurasoak bi taldetan banatu ziren aleatorioki. Interbentzioan parte hartzen zutenek zerbitzu guztiak jaso zituzten, kontrol taldekoek berriz, metadona tratamendua jaso zuten soilik. Programaren eraginkortasuna ebaluatzeko, 3 elkarrizketa egin zitzaizkien bai gurasoei eta bai 6 urtetik gorako haurrei; lehenengoa formazio programa hasi baino lehen, eta programaren ondoren 6 eta 12 hilabeteetan.

Gurasoentzako formazio programa arlo hauetan zentratu zen: azturari ez erortzeko trebetasunen entrenamendua eta arazoan konponketa, haserrearen kontrola, umearen garapena eta komunikazio trebetasunak, famili bilerak antolatzea, umearengandik espero dena berari jakinaraztea eta umearentzako sari eta zigor egokiak erabiltzen ikastea. Honekin batera, gurasoak umearen heziketan trebatu ziren eta umeari ezetz esaten, arazoak konpontzen eta eskolan emaitza onak izateko estrategiak erakusten lagundu zitzaizkien.

Familiek beren etxeetan izan zuten jarraipenaren helburua guraso eta haurrek formazio programan ikasitako trebetasunak praktikan jartzea eta trebetasun hauek mantentzea izan zen batez ere.

Azterketa esperimental honen emaitzek erakusten dutenez, programak gurasoengan izan zuen eragina beren umeengan izan zuena baino indartsuagoa gertatu zen. 12 hilabeteko jarraipenean ikusi ahal izan ziren, batez ere, gurasoen aurrerapenak: egoera problematikoetan droga erabilera saihesteko trebetasuna hobetu zuten, etxean arau gehiago ezarri zituzten eta famili arazoak gutxitu ziren. Gainera, heroina eta kokaina erabilera gutxitu zuten. Haurren artean, berriz, aldaketa gutxi sumatu zen, batez ere zaharrenean artean. Artikuluaren egileek diotenez, umeen portaeran aldaketak nabari daitezkeen hauek, gurasoen jarrera aldaketa nabaritu behar dute lehendabizi

eta beraz, aldaketak ikusteko urtebeteko epea motzegia dela pentsatzen dute. Bestalde, mota honetako programek haurrak gazteagoak direnean eragin handiagoa duela azpimarratzen dute.

Azkenik, artikuluaren idazleek pentsatzen dute mota honetako programak, tratamenduen osagarri garrantzitsuak izan daitezkeela, gurasoen droga erabilera murrizteaz gain familiarterako erlazioak hobetzen laguntzen dutelakoan.

## Mareas y tormentas: ciclos de policonsumo de drogas en España

GAMELLA MORA, J.F.

**"Mareas y tormentas: ciclos de policonsumo de drogas en España (1959-1998). Consecuencias estratégicas en relación al consumo adolescente"**  
En: *Libro de Comunicaciones del IV Congreso Europeo sobre Rehabilitación y Políticas de Drogas*, CEDMA, Málaga, 1999.

Desde hace más de dos siglos, sostiene Gamella Mora, el uso de drogas psicoactivas y sus problemas asociados tienden a construirse en forma de olas o ciclos. Este hecho elemental, que coincide con un dominio general de los ciclos económicos, políticos o demográficos en el mundo moderno, apenas recibe atención por los especialistas, que no analizan estos procesos recurrentes más allá del enraizado uso de metáforas epidemiológicas.

En el campo de las drogodependencias, existen, según el autor, dos tipos de ciclos: la expansión del consumo de cigarrillos de tabaco, de las borracheras de alcohol y del uso de derivados del cáñamo en la Europa de las dos últimas décadas son ejemplo de un tipo de ciclo lento y amplio que el autor denomina, en sentido metafórico, mareas. Otros ciclos, sin embargo, son rápidos, violentos, y generan tormentas de intenso crecimiento y rápido agotamiento. Crean, además, mayor alarma social y ejercen gran fascinación sobre los agentes que participan en la construcción de los problemas sociales. La expansión del consumo compulsivo de heroína o el 'éxito' del éxtasis son ejemplos de este otro tipo de

ciclos, corto, intenso y menos predecible, pero mucho más fascinante para el público y los medios de comunicación.

Tras esta introducción, Gamella realiza un somero repaso de tres ciclos claramente perceptibles en España: la expansión del tabaquismo entre 1959 y nuestros días; la 'epidemia' de heroíomanía de los años 80 y la extensión del uso del éxtasis en los 90. De la primera se dice que, desde los años 50, se ha producido un intenso crecimiento en el consumo de cigarrillos, que no se ha detenido, como en otros países, en los años 80. La bajamar europea, según Gamella, no empezó a manifestarse en España hasta la década de los 90 y no afecta todavía a los jóvenes y a las mujeres.

La expansión de la heroíomanía, señala el autor en relación a la 'tormenta' de la heroína, tuvo su primera fase en los años 1977 y 1978, cuando los primeros yonquis se hicieron visibles y la atención pública se concentró en el uso de esa droga. La expansión alcanzó niveles 'epidémicos' en la segunda fase, entre 1979 y 1982, para llegar a su cenit entre 1983 y 1986, en unas condiciones político-jurídicas que produjeron la definitiva institucionalización del problema. Desde 1987, la crisis entró en una nueva fase, disminuyendo el número de nuevos usuarios, mientras crecían la morbilidad y la mortalidad de los heroínómanos a consecuencia de sus formas de vida y la expansión del SIDA. En los últimos años, la crisis ha perdido su agudeza convirtiéndose en 'endémica'. Sobre la extensión del consumo de drogas de síntesis, se señala que su popularización se remonta a 1986 y 1987, y que su masificación se inició en 1992. A partir de entonces, como en los demás países de Europa, el uso de éxtasis ha ido atrayendo a diversos sectores poblacionales que conectan con universos sociales diversos y frecuentan ambientes variados.

Del análisis de los tres ciclos, el autor extrae una serie de conclusiones. La primera incide en la normalización del policonsumo y el fracaso de las estrategias preventivas. El autor advierte además sobre el peligro de mantener dicotomías insostenibles a través de la tajante separación entre drogas legales e ilegales. Para conseguir mayor eficiencia y credibilidad en nuestras políticas, afirma Gamella, hemos de diseñar estrategias que incluyan a todas las drogas psicoactivas, comenzando por las legales. La actual formulación de las políticas contribuye a rode-

ar de un 'cordón sanitario' a las drogas más dañinas a la larga en términos de salud pública. En ese sentido, añade, es insostenible que organismos públicos encargados de la 'lucha' contra las drogas no tengan al consumo de alcohol y tabaco entre sus prioridades. Esto demuestra, según el autor, que se trata de instituciones cuyas funciones son más políticas y de control que de salud pública.

La última de las conclusiones se refiere a la importancia de las mareas frente a las tormentas y al error de tener en cuenta sólo los ciclos observables a corto plazo: es cierto que cualquier política respecto a los consumos de drogas debe atender a los ciclos de consumo dominantes en cada momento, así como a los problemas derivados, que no suelen ser sincrónicos, es decir, se manifiestan cuando el consumo ya está cayendo en las poblaciones afectadas, lo que dificulta las intervenciones. Sin embargo, parece elemental que los ciclos largos y lentos permitan una mayor y mejor previsión y por tanto una mayor prevención. Por ello, concluye Gamella, las estrategias y políticas de drogas deben basarse en los ciclos largos, sin perder de vista la reacción urgente frente a los ciclos cortos y esto es casi siempre lo contrario de lo que viene haciéndose.

## Nuevos descubrimientos en la genética del alcoholismo

SCHUCKIT, M.A.

"New findings in the genetics of alcoholism". *Journal of the American Medical Association*, vol. 281, nº 20, 1999, págs. 1875-1876.

La idea de que el alcoholismo se debe en parte a factores genéticos está avalada por la frecuencia del consumo excesivo de alcohol, tres a cuatro veces mayor en los familiares de primer grado de personas alcohólicas. Tal frecuencia se incrementa hasta ser seis veces mayor en el caso de gemelos univitelinos hijos de alcohólicos. Los estudios sobre adopción revelan además que el riesgo de alcoholismo es también elevado entre los hijos de alcohólicos

adoptados por padres no alcohólicos. La influencia de los factores genéticos parece ser, sin embargo, independiente de la predisposición general del individuo para el consumo de otras drogas, y puede implicar múltiples genes o una combinación de determinados genes con factores ambientales, lo que dificulta la búsqueda de los genes que contribuyen específicamente al riesgo.

Un artículo publicado recientemente en el *Journal of the American Medical Association* recoge los últimos avances sobre la genética del alcoholismo, fruto de diferentes investigaciones llevadas a cabo en este campo. Se han utilizado para estas investigaciones métodos tales como el estudio de las enzimas metabolizantes del alcohol o el análisis de la relación entre nivel de respuesta (NR) al alcohol y riesgo de alcoholismo. En estas investigaciones se ha hallado que al comparar tipos de alcohólicos con controles, las intensidades relativamente bajas de reacción al alcohol (es decir, necesidad de consumir más alcohol para que produzca un efecto) se dan en un 40% de los hijos de alcohólicos, frente a menos de un 10% en los sujetos control. En la misma línea, algunos estudios de seguimiento revelan que un bajo NR al alcohol durante la juventud predice la presencia de alcoholismo en la edad adulta.

Se ha comprobado en animales que el NR está determinado por factores genéticos y que tiende a ser similar en gemelos univitelinos, explicando este hecho en parte la relación existente entre historia familiar y alcoholismo. Así pues, según el informe, un bajo NR de alcohol podría representar un rasgo fenotípico de influencia genética que explicaría del 40 al 60% de la varianza del factor genético de riesgo de alcoholismo. Aunque aún no se ha identificado el gen específico responsable de la relativamente baja intensidad de respuesta al alcohol, se sigue investigando activamente en este campo.

Por otro lado, se han observado características de influencia genética en las ondas cerebrales de alcohólicos y de sus hijos con mayor frecuencia que la que cabría esperar siguiendo las pautas registradas en el conjunto de la población. Igualmente, se ha descubierto que los gemelos heterocigóticos tienen una menor tasa de alcoholismo debido a que desarrollan una intensa reacción adversa al alcohol incluso cuando se consume en pequeñas dosis. Estas reacciones pueden deberse a la inactividad de las enzi-

mas que neutralizan los efectos nocivos de la metabolización del alcohol.

Determinados factores genéticos parecen por tanto explicar, señalan los autores del artículo, cerca del 50% del riesgo de alcoholismo. En ese sentido, la búsqueda de aquellos genes que inciden en dicho riesgo puede tener importantes implicaciones. El abanico de posibles causas de alcoholismo que ponen de manifiesto los estudios genéticos implica en cualquier caso que puede no haber una única forma de tratamiento eficaz para todas las personas alcohólicas. La prevención y atención orientadas al alcoholismo demandarán probablemente una gran variedad de intervenciones. En cuanto a la prevención, los datos genéticos justifican la conveniencia de informar a los hijos de alcohólicos sobre su vulnerabilidad ante esta condición, vulnerabilidad que puede ser evitada con la abstinencia o reducida mediante un consumo moderado.

La identificación de genes específicos asociados con fenotipos que afectan el riesgo de alcoholismo pueden facilitar futuros estudios de individuos que, teniendo una predisposición al alcoholismo, no lo desarrollaron, identificando las razones de ello. Existen, por ejemplo, indicios de que personas con bajo NR al alcohol son más proclives a desarrollar alcoholismo cuando tienen una personalidad impulsiva o susceptible al aburrimento. El conocimiento de las influencias genéticas en el alcoholismo puede también incidir en el tratamiento del mismo, al revelar que la predisposición para esta condición puede deberse a factores relacionados, por ejemplo, con el sistema neuroquímico de la dopamina o con los genes receptores de opiáceos, lo que requeriría el desarrollo y comprobación de las formas específicas de tratamiento oportunas para cada caso.

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Foroud, T y Lit, K. "Genetics of alcoholism: a review of recent studies in human and animal models", *American Journal on Addictions*, 8, 4, 1999.
- Hettelman, J.M. y otros. "A multivariate genetic analysis of the use of tobacco, alcohol, and caffeine in a population based sample of male and female twins", *Drug and Alcohol Dependence*, 57, 1, 1999
- Jaros Z. C. y otros. "Les marqueurs biologiques de la predisposition a l'alcoolisme", *Alcoologie*, 20, 4, 1998.
- Varios Autores. "The genetics of alcoholism", *Alcohol, Health and Research World*, 19, 3, 1995.

2000	Título	Lugar	Organización	Información
4 de marzo	Conductas adictivas y patologías asociadas	Barcelona	Universidad Ramon Llull	Universidad Ramon Llull C/Cister, 34 Tel. 93 2533000
8 a 10 de marzo	XXVI Jornadas nacionales de Sociodrogalcohol	Madrid	Socidrogalcohol	C/ Gran Vía, 9, 3º. 28013 Madrid Tel. 91 559 70 47 Fax. 547 16 91 Congreso@tsai.es
9 y 10 de marzo	III Jornadas Técnicas de Reinserción Social en Drogodependencias	Sevilla	Ayuntamiento de Sevilla	Plan Municipal de Drogodependencias C/Diego de Riaño, 2, 3ª planta 41004 Sevilla Tel. 95 4411502
8 y 9 de marzo	Thérapies cognitivo-comportementales et addictions	París	Société Française de Alcoologie	Convergences SFMars 2000 120 Rue Gambetta, F. 7520 Paris Tel 33 0 1 43 64 7777 Fax 33 01 4031 0165 z.fowder@convergences.fr
9 y 10 de marzo	Alternativas preventivas en el uso de psicofármacos en el colectivo de la mujer	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
11 de marzo	La representación social de las drogas y su influencia en los docentes de cara a la prevención	Barcelona	Universidad Ramon Llull	Universidad Ramon Llull C/Cister, 34 Tel. 93 2533000
22 de marzo	Metadone and beyond	Londres	Mainliners	Mainliners, Kennington Park Road, London SE11 4RS Tel. 020 7582 5434 Fax. 020 7582 6999 Linersmail@aol.com
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
23 de marzo	La demanda en el tratamiento de las adicciones	Madrid	Colegio de Psicoanálisis	Colegio de Psicoanálisis C/Santa Engracia, 18, esc. 4, 2º centro Madrid
23-24 de marzo	Drogodependencias y maltrato infantil	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
28 y 29 de marzo	Partnership, participation and power. 8th Annual Public Health Forum	Londres	Profile Productions	Profile Productions Northumberland, 11 The Pavement Popes Lane, London, W5 4NG Tel. 0181 832 7300 Fax. 0181 579 9258 Profilep@dial.pipex.com
3 al 7 de abril	Principios de toxicología ambiental aplicada	Madrid	Centro Universitario de Salud Pública	CUSP. C7General Oraá, 39 28006 Madrid Tel. 91 4117572 Fax. 91 416696

## CONFERENCIA DE CONSENSO SOBRE REDUCCIÓN DE DAÑOS RELACIONADOS CON LAS DROGAS Barcelona, 27, 28 y 29 de abril

Durante los últimos años se han extendido en nuestro país las políticas basadas en programas de reducción de daños, que han traído consigo formas de trabajo y de intervención radicalmente distintas de las de épocas pasadas. La Conferencia de Consenso sobre Reducción de Daños relacionados con las Drogas pretende, además de promover el debate y el intercambio de experiencias entre los participantes, propiciar el desarrollo de unas bases conceptuales consensuadas sobre el nuevo modelo de intervención que la reducción de daños plantea.

La conferencia, que se celebrará en el Centro Cultural de la Fundación La Caixa, está dirigida todos los agentes sociales implicados en el diseño y ejecución de programas de intervención en el campo de las drogas y el SIDA. Los contenidos de la conferencia están divididos en tres bloques –el concepto de la reducción de daños y su evolución,

análisis de los factores de riesgo y tipos de daños, políticas e intervenciones de reducción de daños– y en torno a dos conferencias, tres sesiones plenarias y nueve mesas redondas simultáneas, además de comunicaciones libres, pósters para la presentación de experiencias y visitas programadas a distintos recursos.

### Para más información

Grup Igia  
Enric Granados 116, 3  
08080 Barcelona  
Te. 34 93 4152599. Fax. 34 93 4157089  
info@igia.org / www.igia.org



2000	Título	Lugar	Organización	Información
5-7 de abril	Reunión Nacional sobre el SIDA	Pamplona	SEISIDA	SEISIDA. C/Bravo Murillo, 377, 5º. Tel. 91 314 24 61 Fax. 91 3143596
6-7 de abril	Los programas de prescripción de heroína	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
9 a 13 de abril	11th International Conference on the reduction of drug related harm	Channel Islands (RU)	International Harm Reduction Association Jersey 2000	Jersey 2000 Conference Secretariat Hit Conferences, 1st floor Caven Court, 8 Mathew street, Liverpool L2 6RE UK hrec@hit.org.uk www.jersey2000.co.je
10 al 17 de abril	10th UN Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders Crime and Justice	Viena (Austria)	UNCJIN	Mr Christian Kuhn, Wickenburggasse, 18-20 A-1082 Viena Tel. 43 1 26060 3565 Fax: 43 1 40403 3297
11 y 12 de abril	La atención de los adolescentes en el campo de las drogas: aspectos educativos	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
13-16 de abril	Addiction medicine enters the millenium	Chicago	American Society of Addiction Medicine	ASAM 4601 North Park Avenue Upper Arcade Suite 101 Chevy Chase, Maryland 20815 www.asam.org
26 a 28 de abril	Drugs, alcohol, tobacco: prevention and tretment making a difference.	Londres	Professional Briefings	Professional Briefings 120 Wilton Road, London, Tel. 00 44 207 233 8322 Fax. 00 44 207 233 7779
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
11 y 12 de mayo	Un instrumento para la prevención y reducción del daño. Grupos de apoyo mutuo.	Deusto	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083
10 al 13 de mayo	V Conferencia Europea de Promoción y Educación para ña Salud	Santander	Unión Internacional de de Promoción de la Salud y Educación para la Salud	Asociación de Educación para la Salud. Hospital Clínico San Carlos Tel. 91 3303422 Fax 91 5437504 E.mal: msainz@hcsc.es
19 al 21 de mayo	Prevención de drogas y educación en valores	Donostia	Centro de Humanización de Is Salud	Centro de Humanización de la Salud. Sector Escultores, 39. 28760 Tres Cantos Madrid Tel. 91 8060696 Fax. 91 8040033
26 y 27 de mayo	Jornadas Nacionales de ANIT	Biarritz	Association Nationale de Intervenants en Toxicomanies	ANIT 8, rue de la Haye, Saint Genis Laval, 69230 Francia

## INTRODUCCIÓN A LA REHABILITACIÓN

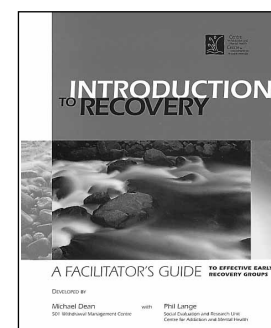
### Centre for Addiction and Mental Health

Los servicios de desintoxicación pueden jugar un papel importante en la consolidación en sus pacientes de determinadas actitudes que facilitan un posterior proceso de rehabilitación. Se considera fundamental en ese sentido que el proceso de desintoxicación sea acompañado por un trabajo de educación e información que haga posible un cambio en el estilo de vida de los pacientes tras recibir el alta en el servicio.

El Centro canadiense para las Adicciones y la Salud Mental ha elaborado un manual de procedimiento que ofrece a los profesionales y mediadores de estos servicios las herramientas necesarias para este trabajo de preparación a la rehabilitación. A través de diez módulos, de unos 90 minutos de duración, se pretende facilitar la motivación para la rehabilitación a través de la reflexión y la discusión en grupo.

Los temas que se abordan son los que normalmente preocupan, animan o desaniman a las personas que se plantean iniciar un programa de rehabilitación: desde los servicios disponibles a la nutrición o los factores que, a tenor de la experiencia de los redactores del manual, facilitan el proceso de rehabilitación.

Cada modulo indica las normas a seguir por parte del mediador, el objetivo de la sesión, la información que debe transmitir a los participantes y las cuestiones a las que se debe prestar especial atención durante el debate.



## ADOLESCENTES Y DROGODEPENDENCIAS: NUEVAS FÓRMULAS DE INTERVENCIÓN

*Los numerosos programas puestos en marcha en los últimos años para prevenir o reducir el consumo excesivo de alcohol, tabaco y otras drogas por parte de adolescentes han tenido un éxito relativo y, en muchos casos, se han desarrollado sin una base teórica que los avale o en ausencia de datos que verifiquen su efectividad. Un reciente estudio reúne algunas de las intervenciones más novedosas realizadas en los últimos años en los Estados Unidos, haciendo especial hincapié en los fundamentos teóricos y empíricos de tales programas y en los datos preliminares que certifican su utilidad.*

Los estudios epidemiológicos norteamericanos indican una alta prevalencia del uso de drogas durante la adolescencia. Para prevenir los consumos excesivos de sustancias adictivas y paliar sus efectos, se han desarrollado numerosas intervenciones psicosociales, pero poco se sabe acerca de la efectividad de tales experiencias dado que la mayoría de los programas no han sido evaluados de forma científica. El boletín de la *Research Society on Alcoholism* publicó hace algunos meses un artículo en el que se analizan cinco innovadoras intervenciones dirigidas a adolescentes con problemas de adicción a diversas sustancias.

### Mejoras sin tratamiento

El primer estudio de la serie no hace referencia a un programa de intervención sino que analiza las posibilidades de lograr objetivos de reducción de consumo en ausencia de tratamientos de cualquier tipo. En ese sentido, se estudian las estrategias adoptadas espontáneamente, es decir, sin intervención de terceros, por adolescentes para reducir sus consumos problemáticos de alcohol.

Para conocer mejor tales estrategias se realizaron tres estudios dirigidos a conocer en qué medida se esfuerzan los jóvenes en reducir sus consumos, qué factores perciben como útiles en ese proceso y qué actitudes concretas parecen asociadas al mantenimiento de las nuevas conductas. De los tres estudios se deduce, por una parte, que un significativo porcentaje de jóvenes ha intentado suprimir o reducir sus consumos, y que un tercio de ellos ha tratado de hacerlo, sin éxito, más de una vez. Existen, por otro lado, estrategias que quienes han resuelto por sí solos sus problemas de adicción identifican como más eficaces: entre ellas, destacan los esfuerzos relacionados con la superación personal y la fuerza de voluntad, y la participación en actividades formativas, laborales o de voluntariado. Esta serie de estudios indica, según su autora, que los jóvenes utilizan para modificar sus conductas adictivas estrategias distintas a las utilizadas en los programas de tratamiento, y refuerza el papel de la motivación y la responsabilidad personal en el proceso de cambio.

### Entrevistas en Urgencias

Los servicios de Urgencias de los hospitales constituyen, según los promotores del segundo programa, un escenario especialmente indicado para detectar e intervenir sobre conductas de riesgo. El programa en cuestión trata de valorar la efectividad de una serie de intervenciones aplicadas con jóvenes que acudieron a los servicios de Urgencias en situaciones de intoxicación etílica o con concentraciones elevadas de alcohol en sangre.

Las intervenciones consistían en entrevistas de 45 minutos, realizadas durante el ingreso en Urgencias, con jóvenes de 18 y 19 años. En ellas se analizaban las razones del consumo por parte de los jóvenes, sus perspectivas de futuro, las posibles estrategias para el cambio, y se intentaban aplicar una serie de pautas y técnicas psicológicas útiles para aprovechar el impacto del ingreso en Urgencias en un eventual proceso de reducción del consumo. Para la evaluación preliminar del programa se analizaron durante varios meses los consumos del grupo que participó en las entrevistas y los de un grupo control

que pasó por Urgencias sin recibir este tipo de intervención, registrándose un consumo sensiblemente menor entre los primeros. La experiencia demuestra, según los autores del informe, la conveniencia, viabilidad y eficacia de una breve intervención 'motivadora' en momentos críticos y refuerza la importancia del enfoque terapéutico adoptado para una lograr una intervención eficaz.

### Programa antitabaco

Los datos demuestran que los adolescentes que consumen drogas –alcohol, cocaína o éxtasis, por ejemplo– son también persistentes fumadores. Por lo general, además, el consumo de tabaco se mantiene aún cuando se interrumpa el de las sustancias que han sido objeto de atención durante un programa de tratamiento. Es evidente, por otra parte, que la mayor parte de los programas antitabaco dirigidos hasta la fecha a jóvenes y adolescentes, desarrollados preferentemente en el medio escolar, no han obtenido los resultados esperados. Por ello se puso en marcha un programa antitabaco específicamente dirigido a jóvenes que reciben tratamiento por su adicción a otras drogas, intentando aprovechar la motivación y las habilidades desarrolladas en la primera intervención.

Al mes de iniciarse el tratamiento, se registró una significativa reducción en el consumo de tabaco por parte de los destinatarios del programa. Ello viene a indicar, según los autores del informe, la importancia de incidir sobre el uso del tabaco en el contexto de tratamientos por otras sustancias y de evitar considerar que determinados consumos son menos perjudiciales que otros y, por tanto, tolerables. El desinterés de los terapeutas por el tabaco puede ser interpretado, en ese sentido, como una aprobación tácita y actuar como refuerzo del consumo en la población bajo tratamiento. Los programas antitabaco, concluyen, deben formar parte de un paquete coherente e integrado en el que se preste atención a todo tipo de uso problemático de drogas.

### Terapia familiar funcional

La cuarta experiencia consignada en el estudio se basa en el modelo de Terapia Familiar Funcional (TFF), desarrollado en ámbitos como el de la delincuencia juvenil, y que asigna a la familia un papel fundamental en el proceso de cambio. En su primera fase, el modelo TFF busca la implicación de la familia y la creación de circunstancias que faciliten un proceso de cambio y trata de identificar los factores en los que centrar la intervención. En una segunda fase, se intenta establecer y mantener un cambio de actitudes tanto en el individuo afectado como en el conjunto de la familia.

Por lo general, los familiares de los adolescentes que consumen alguna droga consideran que el problema radica exclusivamente en el adolescente, por lo que el resto de la familia se muestra reticente a participar en un proceso de intervención. El primer paso consiste pues en crear el grado necesario de motivación que predisponga a la familia al cambio y a una reconsideración del problema y de sus causas. La evaluación preliminar de los programas desarrollados con tales premisas demuestra, según los autores del informe, una impor-

## PAUTAS DE BUENA PRÁCTICA EN LOS PROGRAMAS CON ADOLESCENTES

Dos entidades británicas, *The Children's Legal Centre* y el *Standing Conference on Drug Abuse* han publicado, por encargo del Gobierno, un manual de buena práctica para garantizar una correcta aplicación de los programas dirigidos a menores en el campo de las drogodependencias. La guía está específicamente dirigida los Equipos Locales de Atención a las Drogodependencias, los Departamentos de Servicios Sociales y los servicios de atención a menores, y es producto de la prioridad concedida por el Gobierno al desarrollo a nivel local de servicios de tratamiento dirigidos a los jóvenes.

El documento se basa en diez principios básicos relativos a la consideración del menor en el proceso de intervención ("un menor no es un adulto y la finalidad de cualquier intervención es su bienestar", se dice); a la necesidad de respetar sus opiniones y las de sus padres; y a la responsabilidad de la administración local respecto de los servicios, independientemente de que sean organizaciones privadas quienes los presten. Los tres últimos puntos del decálogo se refieren a la necesidad de articular servicios centrados en las necesidades individuales de cada menor y respetuosos con las políticas de buena práctica reseñadas en el documento.

¿Cuáles son tales políticas? La primera de ellas se refiere a la creación de una red local y la consolidación de una estrategia de colaboración entre todas las entidades públicas y privadas que actúan el campo de los servicios sociales, la educación, la sanidad y el ocio. En ese sentido, el manual ofrece una serie de pautas para garantizar una actuación correcta por parte de las autoridades locales en lo que se refiere a la delegación de servicios y el establecimiento de convenios con las entidades privadas: provisión basada en una evaluación de las necesidades locales; adopción de un enfoque estratégico claro, coherente y global; asignación de recursos y especificación de servicios adecuada; e inspección y control de todas las actuaciones.

Atraer e implicar a los jóvenes ha de ser uno de los principales objetivos de las estrategias locales, dice el informe. Para ello se recomiendan fórmulas que faciliten una intervención rápida una vez el problema se ha detectado; la creación de relaciones constructivas en las que el joven pueda sentirse valorado, y el estricto mantenimiento de la confidencialidad. Se recomienda, además, el desarrollo de estrategias de identificación de conductas de riesgo a todas las entidades y organismos que trabajan en contacto con la población juvenil para la posterior derivación a los servicios especializados, lo cual implica el establecimiento de criterios claros de derivación. El papel de los padres no debe ser subestimado, se dice, y los servicios deben promover la implicación de estos en el proceso de tratamiento. Se destaca igualmente el papel de las intervenciones de "bajo umbral" para atraer e implicar a los jóvenes menos accesibles a los servicios públicos.



El consentimiento del afectado es condición indispensable de cualquier intervención y en el caso de los menores de 16 años, en circunstancias normales, debe solicitarse también el consentimiento de los padres. Si se juzga que el menor carece de capacidad para decidir y éste se niega a informar a su familia para solicitar su consentimiento, los responsables del tratamiento sólo podrán revelar a los padres la información confidencial facilitada por el joven en el caso de que éste sufra o corra el riesgo de sufrir 'daños significativos'. Si se juzga que el joven es capaz de decidir acerca de su tratamiento, los responsables del servicio no están autorizados a informar a los padres, sin el consentimiento del menor, de un eventual abandono del programa.

Respecto a la confidencialidad de los datos obtenidos durante el tratamiento, la norma general indica que tal información no puede ser revelada a terceros, ni mucho menos utilizada contra el menor (en casos, por ejemplo, en los que, durante el tratamiento, el joven reconozca haber infringido normas legales, escolares o de otro tipo). Debe respetarse además, si se produce, la decisión del menor de que no sean reveladas a sus padres las informaciones manifestadas ante los profesionales. Existen casos, sin embargo, en los que la información facilitada puede ser transmitida a los servicios sociales, policiales o a la Sociedad Nacional para la Prevención de la Crueldad contra los Niños. Tales situaciones vendrán determinadas por la edad y madurez del menor, la gravedad del consumo de drogas, las posibilidades de que los riesgos y daños se incrementen y el contexto general en el que se produce el consumo.

Respecto al contenido de las intervenciones, el manual destaca la necesidad de ofrecer una amplia variedad de servicios –tanto complementarios como alternativos– que respondan a las distintas necesidades de los jóvenes de forma individualizada. Para ello, se recomienda crear servicios juveniles separados de los dirigidos a los adultos, ofrecer una atención suficientemente flexible, jerarquizar y negociar los objetivos, e implicar a distintas entidades con competencias e intereses en el campo de los menores. Cualquier tratamiento ha de basarse, se dice, en una escrupulosa evaluación de necesidades, la elaboración de un plan personal y su seguimiento individualizado. El manual recomienda también la utilización de 'trabajadores clave' que actúen como referente del menor atendido durante todo el proceso y ofrece orientaciones sobre los servicios de asesoramiento, terapia de grupo, prescripción de medicamentos, desintoxicación e intercambio de jeringuillas.

Finalmente, el manual dedica un extenso capítulo a las medidas específicas destinadas a los grupos más vulnerables. En ese sentido, se hace referencia a las especiales necesidades de los jóvenes internados en centros o familias de acogida, y a otros grupos especialmente vulnerables como los jóvenes 'sin techo', con discapacidades, los pertenecientes a minorías étnicas y los refugiados, los que han sufrido abusos o explotación sexual y los implicados en actividades delictivas.

tante reducción en el consumo de drogas, si bien, se advierte, será necesaria una evaluación más completa para establecer el alcance de los cambios producidos tras la intervención. El estudio confirma, en cualquier caso, que la familia puede jugar un papel fundamental en la reducción del consumo por parte de adolescentes y que existen ciertos tipos de terapia familiar particularmente efectivas.

### Intervenciones escolares

El *Student Assistance Program (SAP)* es uno de los programas más comunes en Estados Unidos en el campo de la prevención secundaria. Aunque el tipo de actividades incluidas en tales programas varía notablemente en función de las circunstancias locales, normalmente se centran en proyectos de asesoramiento, educación y orientación, y hacen hincapié en factores tales como educación sobre drogas, reconoci-

miento de problemas, asunción de responsabilidades, identificación de situaciones de riesgo, alternativas al uso de drogas, resolución de conflictos familiares o técnicas de resistencia a la presión de los compañeros. Pese a su extensa aplicación, se han realizado pocos estudios empíricos que muestren su efectividad, por lo que se planteó la necesidad de desarrollar un programa de evaluación de sus resultados y de la percepción de los estudiantes respecto del programa.

Según los autores del informe, los resultados de la evaluación, siempre preliminares, sustentan la efectividad del SAP ya que sus destinatarios reflejaron un descenso estadísticamente significativo en el uso de alcohol, cannabis y otras drogas. La mayor parte de los participantes señalaron, además, que la experiencia resultó positiva y efectiva, lo que confirma que tales programas pueden ser bien recibidos por los jóvenes con problemas de abuso de drogas quienes, en líneas generales, los consideran beneficiosos.

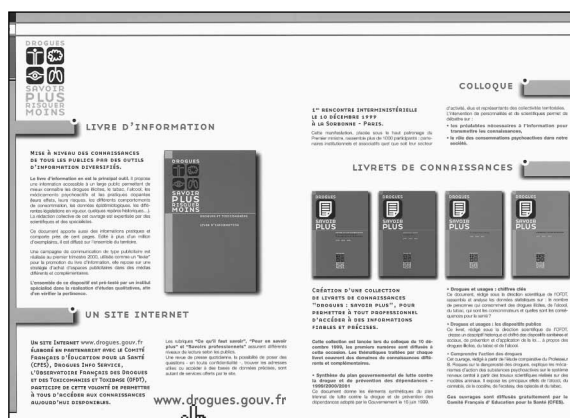
## DROGAS: SABER MÁS, ARRIESGAR MENOS PLAN DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN DEL GOBIERNO FRANCÉS

Dentro del Plan de Lucha contra la Droga y de Prevención de las Drogodependencias aprobado el pasado año, el Gobierno francés ha puesto en marcha una campaña informativa que, bajo el título 'Drogues: savoir plus, risquer moins', persigue poner a disposición de los ciudadanos informaciones claras, coherentes y científicamente fundadas sobre el fenómeno de las drogodependencias y facilitar a los profesionales herramientas de acceso al conocimiento y a la información. Esta nueva estrategia de comunicación tiene como objetivo final, dicen sus promotores, el de combatir las ideas preconcebidas y el sentimiento de impotencia y de fatalidad.

La estrategia desarrollada por la Misión Interministerial de Lucha contra la Droga y la Toxicomanía basa su acción en la puesta a disposición de todos los públicos, a través de canales diversificados en función de las características de cada sector, del conjunto de conocimientos hoy existente en materia de drogodependencias. Las herramientas principales de la campaña son la publicación de una serie de libros y folletos, la creación de una página en Internet y el establecimiento de una red de colaboración con los medios de comunicación. A través de estas vías se pretende contribuir a una evolución de la imagen social de las drogas, más ligada al impacto real de las distintas sustancias adictivas en los individuos y en la sociedad, y menos condicionada por prejuicios, estereotipos y visiones sesgadas de la realidad.

El útil principal de la campaña es el trabajo bibliográfico y, en este campo, la publicación de una guía de información sobre drogas y toxicomanías. La guía presenta una información accesible al público en general, que permite un mejor conocimiento de las drogas ilegales, el alcohol, el tabaco y las sustancias de dopaje (efectos, riesgos, mecanismos de actuación, datos epidemiológicos, legislación aplicable...). La tirada del libro, de unas 100 páginas, es de un millón de ejemplares y se ha repartido por todo el país. Su publicación se está haciendo coincidir con una campaña publicitaria en diversos medios de comunicación.

La publicación del libro se apoya en una serie de folletos específicos, de unas 50 páginas, cuyo objetivo es el de permitir a los profesionales acceder a informaciones fiables y precisas. El primero de los libretos de la colección sintetiza el Plan Trienal de Lucha contra la Droga y las Drogodependencias puesto en marcha el pasado año; el segundo analiza los datos estadísticos relativos al número de consumidores de las diversas sustancias y el impacto de tales consumos; el tercero describe los dispositivos públicos desarrollados por la Administración para responder a los problemas de drogodependencias. El último de ellos está basado en el libro de Bernard Roques "La peligrosidad de las drogas (ver CDD51) y explica los mecanismos de acción de las sustancias psicoactivas sobre el sistema nervioso central y los principales efectos del cannabis, la cocaína, el éxtasis, los opiáceos y el alcohol.



La creación de una página en Internet (www.drogues.gouv.fr) elaborada en colaboración con el Comité Francés de Educación para la Salud, Drogues Info Service, el Observatorio Francés de Drogas y Toxicomanías y Toxibase, permite también a ciudadanos y profesionales acceder a los conocimientos disponibles en materia de drogodependencias. La página facilita diferentes niveles de lectura en función de las personas que la consultan y abre el acceso a un boletín informativo diario, comunicados de prensa, agenda de convocatorias y una selección bibliográfica. También es posible, a través de la página, plantear consultas confidenciales, acceder a bases de datos y visitar otras páginas relacionadas con las drogodependencias.

La campaña de comunicación contempla, por otro lado, un trabajo de relación y colaboración con los medios de comunicación de masas. Se plantea así, por un lado, la realización de un seguimiento continuo de las necesidades de los profesionales que cubren las informaciones relativas a las políticas públicas en materia de drogodependencias y, por otro, la realización de encuentros temáticos mensuales y de sensibilización de los profesionales.

### Cortometrajes

Por otro lado, se han llevado a cabo diversas acciones de comunicación en colaboración con asociaciones, productoras y medios de comunicación. En ese sentido, se ha realizado una serie de 15 capítulos de 13 minutos, de contenido pedagógico, en colaboración con una cadena de televisión y una productora audiovisual y se ha participado en la realización de 20 cortometrajes a partir de los guiones finalistas de un certamen específicamente dirigido a producciones audiovisuales centradas en el tema de las drogodependencias.

Cabe destacar, finalmente, que durante los próximos meses se realizará una evaluación del programa de comunicación e información al objeto de medir la eficacia del conjunto de las acciones realizadas. Paralelamente, se realizará un encuesta de opinión anual, tipo barómetro, al objeto de medir la evolución de las representaciones sociales en materia de consumo de sustancias psicoactivas con el fin, concluyen los promotores de la campaña, de adaptar la orientación estratégica relativa a las acciones de prevención e información.

## Drogodependencias

## POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 "DRUG POLICIES IN CENTRAL AND EASTERN EUROPEAN COUNTRIES", *ECDP NEWSLETTER*, 18, 1999, págs. 6, Biblio. R.1312  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, GENERALIDADES, EUROPA DEL ESTE.
- 2 **ARARTEKO** "LA ASISTENCIA A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIA VISTA DESDE EL ARARTEKO", *GOZE*, 2, 3, 1998, págs. 57-60, Biblio. R.1493  
DROGODEPENDENCIAS, ATENCION, CALIDAD DE LA ATENCION, SERVICIOS DE SALUD, DERECHOS DEL USUARIO, NECESIDADES, DEFENSOR DEL PUEBLO, CRITICA, CAPV.

## PREVENCION

- 3 **CITA** "PIENSA Y LUCHA CONTRA LAS DROGAS", CITA ESPAÑA, 1999, págs. DOCUMENTO WEB, Biblio. DOCUMENTO DE INTERNET. ADJUNTO  
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION, PROGRAMAS INTERNACIONALES, NIÑOS, ADOLESCENTES, PROGRAMAS DE SALUD ESCOLAR, PREMIOS, ESTUDIANTES, UNIVERSIDAD.

## CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 4 **ALVAREZ,F.J., DEL RIO,M.C.** "SUBSTANCE USE BY SPANISH UNIVERSITY STUDENTS", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 8, 1999, págs. 1185-1192, Biblio. R.830,  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, UNIVERSIDAD, ESPAÑA, PATRONES DE CONSUMO, TENDENCIAS.
- 5 **IRAURGI,I., Y OTROS** "PERFIL DE LOS ADICTOS A OPIACEOS Y CAMBIOS EN LAS PAUTAS DE CONSUMO EN USUARIOS DEL MAPS DE REKALDE. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 17 AÑOS (1978-1996)", *GOZE*, 2, 3, 1998, págs. 19-35, Biblio. R.1493  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PERSONALIDAD, CONSUMO, SERVICIOS PSIQUIATRICOS, CARACTERISTICAS USUARIO, TENDENCIAS, EVOLUCION, PATRONES DE CONSUMO, BIZKAIA, CAPV.

## MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 6 "HACIA UNA COORDINACION EFECTIVA", *ENTRE TODOS-AS*, 18, 1999, págs. 5, Biblio. R.1125  
DROGODEPENDENCIAS, PROFESIONES, COORDINACION, MEDICO, OPINION.
- 7 **CENTRO DE INVESTIGACION Y TRATAMIENTO DE LA ADICCION** "ESTUDIO DEL SINDROME DE ABSTINENCIA DE NEONATOS DE MADRES DROGODEPENDIENTES EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE MADRID", MADRID, DEFENSOR DEL MENOR, 1998, págs. 144, Biblio. Q1a.84, D40.1.2  
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, EMBARAZO, EFECTOS, SINDROME DE ABSTINENCIA, RECEN NACIDO, INVESTIGACION, PERINATOLOGIA, MADRID.
- 8 **COLLINS,R.L., Y OTROS** "SUBSTANCE USE AMONG A REGIONAL SAMPLE OF FEMALE NURSES", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 145-155, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS SANITARIOS, PERSONAL SANITARIO, CONSUMO, MUJER, EFECTOS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, NIVEL COMARCAL, USA.
- 9 **CUNNINGHAM,J.A.** "UNTREATED REMISSIONS FROM DRUG USE: THE PREDOMINANT PATHWAY", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 267-270, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EFECTOS, UTILIZACION DE SERVICIOS, DEMANDA, RESULTADOS, CRITICA.
- 10 **GRADY,D.** "LAS DROGAS PROVOCAN CAMBIOS EN EL CEREBRO QUE FACILITAN LA RECAIDA. EN: EL PAIS, 16.11.98", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 4, Biblio. R.1119,  
DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS, EMOCION, INVESTIGACION, CEREBRO, RECAIDA, FACTOR DE RIESGO.
- 11 **HILLER,M.L., Y OTROS** "PRISON-BASED SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, RESIDENTIAL AFTERCARE AND RECIDIVISM", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 833-842, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, PRISION, ALTA MEDICA, SEGUIMIENTO, RECAIDA.
- 12 **HSER,Y.I., Y OTROS** "MATCHING CLIENTS' NEEDS WITH DRUG TREATMENT SERVICES", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 299-305, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, NECESIDADES, SELECCION, CARACTERISTICAS USUARIO.
- 13 **HUGHES,PH., Y OTROS** "PHYSICIAN SUBSTANCE USE BY MEDICAL SPECIALTY", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 23-37, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, MEDICO, PROFESIONES, FACTOR DE RIESGO, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 14 **LAFAVE,L.M., ECHOLS,L.D.** "AN ARGUMENT FOR CHOICE. AN ALTERNATIVE WOMEN'S TREATMENT PROGRAM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 345-352, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, INNOVACIONES, RESULTADOS.

- 15 **LEVIN,FR., Y OTROS** "USE OF STANDARDIZED PATIENTS TO EVALUATE THE PHYSICIANS IN RESIDENCE PROGRAM: A SUBSTANCE ABUSE TRAINING APPROACH", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 39-50, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, MEDICO, FORMACION DE PERSONAL, EVALUACION DE SERVICIOS, SATISFACCION.
- 16 **MCLELLAN,A.T., Y OTROS** "DOES CLINICAL CASE MANAGEMENT IMPROVE OUTPATIENT ADDICTION TREATMENT?", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 91-103, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, SERVICIOS AMBULATORIOS, CASUISTICA, INTERVENCION, EFECTOS.
- 17 **MUESER,K.T., Y OTROS** "CONDUCT DISORDER, ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDERS IN SCHIZOPHRENIA AND MAJOR AFFECTIVE DISORDERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 278-284, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS DE CONDUCTA, ESQUIZOFRENIA, PSIQUIATRIA, SINDROMES ASOCIADOS.
- 18 **NELSON,C.B., Y OTROS** "FACTOR STRUCTURES FOR DSM-IV SUBSTANCE DISORDER CRITERIA ENDORSED BY ALCOHOL, CANNABIS, COCAINE AND OPIATE USERS: RESULTS FROM THE WHO RELIABILITY AND VALIDITY STUDY", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 843-855, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO, CRITERIOS, DSM, VALIDEZ, FIABILIDAD, ALCOHOL, COCAINA, OPIACEOS.
- 19 **RAPPLA., Y OTROS** "SCREENING OF SUBSTANCE ABUSE IN PUBLIC WELFARE AND CHILD PROTECTIVE SERVICE CLIENTS: A COMPARATIVE STUDY OF RAPID ASSESSMENT INSTRUMENTS vs. THE SASSI", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 83-88, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, PROTECCION MATERNO-INFANTIL, SECTOR PUBLICO, DETECCION, INSTRUMENTOS TECNICOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 20 **SEKERKA,R., Y OTROS** "TREATMENT OUTCOME OF AN OUTPATIENT TREATMENT PROGRAM FOR DUALY-DIAGNOSED VETERANS: THE CINCINNATI VETERANS AFFAIRS MEDICAL CENTER", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 1, 1999, págs. 85-94, Biblio. R.829  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, SERVICIOS AMBULATORIOS, EXPERIENCIAS, RESULTADOS.
- 21 **STANLEY,A.H.** "PRIMARY CARE AND ADDICTION TREATMENT: LESSONS LEARNED FROM BUILDING BRIDGES ACROSS TRADITIONS", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 65-82, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, ATENCION PRIMARIA, CARACTERISTICAS SERVICIO, ESTUDIO DESCRIPTIVO, RECOMENDACIONES.
- 22 **STORR,C.L., Y OTROS** "JOB STRAIN AND NON-MEDICAL DRUG USE", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 45-51, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, ESTRES, SINDROME DEL QUEMADO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO.
- 23 **THOMAS,V.H., Y OTROS** "SUBSTANCE DEPENDENCE AND PERSONALITY DISORDERS: COMORBIDITY AND TREATMENT OUTCOME IN AN INPATIENT TREATMENT POPULATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONALIDAD, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, RESULTADOS.
- 24 **TURNER,W.M., Y OTROS** "FEASIBILITY OF MULTIDIMENSIONAL SUBSTANCE ABUSE TREATMENT MATCHING: AUTOMATING THE ASAM PATIENT PLACEMENT CRITERIA", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 35-43, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, SELECCION, CRITERIOS, MEDICINA.

## MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 25 "LA LABOR EN DROGODEPENDENCIAS: TRABAJO FIJO VERSUS TRABAJO TEMPORAL", *ENTRE TODOS-AS*, 18, 1999, págs. 2-3, Biblio. R.1125  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONAL, ESTABILIDAD LABORAL, CRITICA, TRABAJO.
- 26 **BENGEN-SELTZER,B.** "NINE TIPS FOR IMPROVING STAFF BUY-IN ON OUTCOMES", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 7-9, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, RESULTADOS, PERSONAL, ACTITUDES PROFESIONALES, RECOMENDACIONES.
- 27 **CENTRO DE INVESTIGACION Y TRATAMIENTO DE LA ADICCION** "ESTUDIO DEL SINDROME DE ABSTINENCIA DE NEONATOS DE MADRES DROGODEPENDIENTES EN LA COMUNIDAD AUTONOMA DE MADRID", MADRID, DEFENSOR DEL MENOR, 1998, págs. 144, Biblio. Q1a.84, D40.1.2  
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, EMBARAZO, EFECTOS, SINDROME DE ABSTINENCIA, RECEN NACIDO, INVESTIGACION, PERINATOLOGIA, MADRID.
- 28 **CURLEY,R.** "DRUG COURT BOOM MAY BUST TREATMENT AVAILABILITY", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 1,10-11, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, JUSTICIA, TRIBUNALES, EFECTOS, TRATAMIENTO.

- 29 **FERGUSSON,D.M., HORWOOD,L.J.** "PROSPECTIVE CHILDHOOD PREDICTORS OF DEVIANT PEER AFFILIATIONS IN ADOLESCENCE", *JOURNAL OF CHILD PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY AND ALLIED DISCIPLINES, THE*, 40, 4, 1999, págs. 581-592, Biblio. R.458  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA JUVENIL, ADOLESCENTES, GRUPO, COMPAÑEROS, EFECTOS, PREDICCIÓN, FACTOR DE RIESGO, POBREZA, ESTATUS SOCIOECONÓMICO, PADRES ADICTOS, ABUSOS SEXUALES, PROBLEMAS FAMILIARES, PROBLEMAS DE CONDUCTA, RELACION MADRE-HIJO, DELINCUENCIA, SEGUIMIENTO, NUEVA ZELANDA.
- 30 **HILLER,M.L., Y OTROS** "PRISON-BASED SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, RESIDENTIAL AFTERCARE AND RECIDIVISM", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 833-842, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, PRISION, ALTA MEDICA, SEGUIMIENTO, RECAIDA.
- 31 **KASARABADA,N.D., Y OTROS** "COMBINATION INPATIENT AND OUTPATIENT TREATMENT HELPS DRUG USERS RESIST TEMPTATION", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 6-7, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, ALTERNATIVAS, RESULTADOS.
- 32 **MUESER,K.T., Y OTROS** "CONDUCT DISORDER, ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER AND SUBSTANCE USE DISORDERS IN SCHIZOPHRENIA AND MAJOR AFFECTIVE DISORDERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 278-284, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS DE CONDUCTA, ESQUIZOFRENIA, PSIQUIATRIA, SINDROMES ASOCIADOS.
- 33 **RAPPLA., Y OTROS** "SCREENING OF SUBSTANCE ABUSE IN PUBLIC WELFARE AND CHILD PROTECTIVE SERVICE CLIENTS: A COMPARATIVE STUDY OF RAPID ASSESSMENT INSTRUMENTS vs. THE SASSI", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 83-88, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, PROTECCIÓN MATERNO-INFANTIL, SECTOR PÚBLICO, DETECCIÓN, INSTRUMENTOS TÉCNICOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 34 **SEKERKA,R., Y OTROS** "TREATMENT OUTCOME OF AN OUTPATIENT TREATMENT PROGRAM FOR DUALY-DIAGNOSED VETERANS: THE CINCINNATI VETERANS AFFAIRS MEDICAL CENTER", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 1, 1999, págs. 85-94, Biblio. R.829  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, SERVICIOS AMBULATORIOS, EXPERIENCIAS, RESULTADOS.
- 35 **STORR,C.L., Y OTROS** "JOB STRAIN AND NON-MEDICAL DRUG USE", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 45-51, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, ESTRÉS, SÍNDROME DEL QUEMADO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO.
- 36 **THOMAS,V.H., Y OTROS** "SUBSTANCE DEPENDENCE AND PERSONALITY DISORDERS: COMORBIDITY AND TREATMENT OUTCOME IN AN INPATIENT TREATMENT POPULATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONALIDAD, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, RESULTADOS.
- 37 **TRUCIOS,P.** "VOLUNTARIOS EN LINEA. EN: GACETA UNIVERSITARIA, 18.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 107-108, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, VOLUNTARIADO, TELEFONO, INFORMACION, EXPERIENCIAS, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS, ESPAÑA.
- 
- MEDIO LABORAL
- 38 "LA LABOR EN DROGODEPENDENCIAS: TRABAJO FIJO VERSUS TRABAJO TEMPORAL", *ENTRE TODOS-AS*, 18, 1999, págs. 2-3, Biblio. R.1125,  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONAL, ESTABILIDAD LABORAL, CRITICA, TRABAJO.
- 39 **STORR,C.L., Y OTROS** "JOB STRAIN AND NON-MEDICAL DRUG USE", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 45-51, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, ESTRÉS, SÍNDROME DEL QUEMADO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO.
- 
- DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL
- 40 **CURLEY,R.** "DRUG COURT BOOM MAY BUST TREATMENT AVAILABILITY", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 1,10-11, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, JUSTICIA, TRIBUNALES, EFECTOS, TRATAMIENTO.
- 41 **FERGUSSON,D.M., HORWOOD,L.J.** "PROSPECTIVE CHILDHOOD PREDICTORS OF DEVIANT PEER AFFILIATIONS IN ADOLESCENCE", *JOURNAL OF CHILD PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY AND ALLIED DISCIPLINES, THE*, 40, 4, 1999, págs. 581-592, Biblio. R.458  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA JUVENIL, ADOLESCENTES, GRUPO, COMPAÑEROS, EFECTOS, PREDICCIÓN, FACTOR DE RIESGO, POBREZA, ESTATUS SOCIOECONÓMICO, PADRES ADICTOS, ABUSOS SEXUALES, PROBLEMAS FAMILIARES, PROBLEMAS DE CONDUCTA, RELACION MADRE-HIJO, DELINCUENCIA, SEGUIMIENTO, NUEVA ZELANDA.
- 42 **HILLER,M.L., Y OTROS** "PRISON-BASED SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, RESIDENTIAL AFTERCARE AND RECIDIVISM", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 833-842, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, PRISION, ALTA MEDICA, SEGUIMIENTO, RECAIDA.
- 
- ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS
- 43 "EL OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS: OBJETIVOS Y FUNCIONES", *ENTRE TODOS-AS*, 18, 1999, págs. 1, Biblio. R.1125  
DROGODEPENDENCIAS, ORGANISMOS NACIONALES, FUNCIONES, OBJETIVOS, ESPAÑA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.
- 44 "LA LABOR EN DROGODEPENDENCIAS: TRABAJO FIJO VERSUS TRABAJO TEMPORAL", *ENTRE TODOS-AS*, 18, 1999, págs. 2-3, Biblio. R.1125,  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONAL, ESTABILIDAD LABORAL, CRITICA, TRABAJO.
- 45 "YOUR OPINION COUNTS!", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 5, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS Y CENTROS, SATISFACCION, CUESTIONARIOS, ACTITUDES USUARIOS.
- 46 **BENGEN-SELTZER,B.** "NINE TIPS FOR IMPROVING STAFF BUY-IN ON OUTCOMES", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 7-9, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, RESULTADOS, PERSONAL, ACTITUDES PROFESIONALES, RECOMENDACIONES.
- 47 **COLLINS,R.L., Y OTROS** "SUBSTANCE USE AMONG A REGIONAL SAMPLE OF FEMALE NURSES", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 145-155, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS SANITARIOS, PERSONAL SANITARIO, CONSUMO, MUJER, EFECTOS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, NIVEL COMARCAL, USA.
- 48 **CUNNINGHAM,J.A.** "UNTREATED REMISSIONS FROM DRUG USE: THE PREDOMINANT PATHWAY", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 267-270, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EFECTOS, UTILIZACION DE SERVICIOS, DEMANDA, RESULTADOS, CRITICA.
- 49 **HSEY,Y.I., Y OTROS** "MATCHING CLIENTS' NEEDS WITH DRUG TREATMENT SERVICES", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 299-305, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, NECESIDADES, SELECCION, CARACTERISTICAS USUARIO.
- 50 **HUGHES,P.H., Y OTROS** "PHYSICIAN SUBSTANCE USE BY MEDICAL SPECIALTY", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 23-37, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, MEDICO, PROFESIONES, FACTOR DE RIESGO, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 51 **KASARABADA,N.D., Y OTROS** "COMBINATION INPATIENT AND OUTPATIENT TREATMENT HELPS DRUG USERS RESIST TEMPTATION", *DATA*, 18, 5, 1999, págs. 6-7, Biblio. R.865  
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, ALTERNATIVAS, RESULTADOS.
- 52 **LEVIN,F.R., Y OTROS** "USE OF STANDARDIZED PATIENTS TO EVALUATE THE PHYSICIANS IN RESIDENCE PROGRAM: A SUBSTANCE ABUSE TRAINING APPROACH", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 39-50, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, MEDICO, FORMACION DE PERSONAL, EVALUACION DE SERVICIOS, SATISFACCION.
- 53 **NELSON,C.B., Y OTROS** "FACTOR STRUCTURES FOR DSM-IV SUBSTANCE DISORDER CRITERIA ENDORSED BY ALCOHOL, CANNABIS, COCAINE AND OPIATE USERS: RESULTS FROM THE WHO RELIABILITY AND VALIDITY STUDY", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 843-855, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO, CRITERIOS, DSM, VALIDEZ, FIABILIDAD, ALCOHOL, COCAINA, OPIACEOS.
- 54 **SEKERKA,R., Y OTROS** "TREATMENT OUTCOME OF AN OUTPATIENT TREATMENT PROGRAM FOR DUALY-DIAGNOSED VETERANS: THE CINCINNATI VETERANS AFFAIRS MEDICAL CENTER", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 1, 1999, págs. 85-94, Biblio. R.829  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, SERVICIOS AMBULATORIOS, EXPERIENCIAS, RESULTADOS.
- 55 **SPRINGER,A., UHLA., (EDS.)** "EVALUATION RESEARCH IN REGARD TO PRIMARY PREVENTION OF DRUG ABUSE. EUR 18153. COST A6.", BRUSELAS (BE), EUROPEAN COMMISSION, 1998, págs. 241, Biblio. Q1n.59, D93.30,  
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN PRIMARIA, EVALUACION, REUNIONES INTERNACIONALES.
- 56 **THOMAS,V.H., Y OTROS** "SUBSTANCE DEPENDENCE AND PERSONALITY DISORDERS: COMORBIDITY AND TREATMENT OUTCOME IN AN INPATIENT TREATMENT POPULATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, PERSONALIDAD, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, RESIDENCIAS, RESULTADOS.
- 
- GENERAL
- 57 "DRUG POLICIES IN CENTRAL AND EASTERN EUROPEAN COUNTRIES", *ECDP NEWSLETTER*, 18, 1999, págs. 6, Biblio. R.1312,  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, GENERALIDADES, EUROPA DEL ESTE.
- 58 **ARARTEKO** "LA ASISTENCIA A LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIA VISTA DESDE EL ARARTEKO", *GOZE*, 2, 3, 1998, págs. 57-60, Biblio. R.1493  
DROGODEPENDENCIAS, ATENCION, CALIDAD DE LA ATENCION, SERVICIOS DE SALUD, DERECHOS DEL USUARIO, NECESIDADES, DEFENSOR DEL PUEBLO, CRITICA, CAPV.

- 59 **VARIOS AUTORES** "PRIMARY SOCIALIZATION THEORY", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 7, 1999, págs. 110, Biblio. R.830  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, PROBLEMAS DE CONDUCTA, TEORIA, SOCIALIZACION, DELINCUENCIA, FAMILIA, ESCUELA, TRATAMIENTO, PREVENCIÓN, ETNIA, COMPAÑEROS, REUNIONES NACIONALES, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL, USA.

## A lcohol

### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 60 **HAWKS,D.** "NOT MUCH TO ASK FOR, REALLY!. THE INTRODUCTION OF STANDARD DRINK LABELLING IN AUSTRALIA", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 801-811, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PRODUCCION, VENTA, INDUSTRIA, INFORMACION, ETIQUETAMIENTO, NORMATIVA, POLITICA SANITARIA, AUSTRALIA.

### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 61 **BOBAK,M., Y OTROS** "ALCOHOL CONSUMPTION IN A NATIONAL SAMPLE OF THE RUSSIAN POPULATION", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 857-866, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, ESTUDIO NACIONAL, RUSIA.
- 62 **FUENTES-ALMENDRAS,M., Y OTROS** "ALCOHOL CONSUMPTION AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN BARCELONA, SPAIN", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 228-233, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ADOLESCENTES, EDUCACION SECUNDARIA, ESTUDIO LOCAL, CATALUÑA, ESPAÑA.
- 63 **LANTZ,P.M., Y OTROS** "FACTORES SOCIOECONOMICOS, CONDUCTAS DE RIESGO Y MORTALIDAD. RESULTADOS DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO REPRESENTATIVO REALIZADO EN ADULTOS DE ESTADOS UNIDOS", *JAMA*, 8, 1, 1999, págs. 16-23, Biblio. G1 FOL. 22, 49 FOL. 3  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ALCOHOL, CONSUMO, OBESIDAD, POBREZA, EJERCICIO FISICO, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, ESTATUS SOCIOECONOMICO, EDUCACION, INGRESOS, EFECTOS, MORTALIDAD, PREDISPOSICION, USA.
- 64 **MAKELA,P.** "ALCOHOL-RELATED MORTALITY AS A FUNCTION OF SOCIO-ECONOMIC STATUS", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 867-886, Biblio. R.696,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, EFECTOS, MORTALIDAD, FACTORES SOCIOECONOMICOS.
- 65 **REHM,J., GMEL,G.** "PATTERNS OF ALCOHOL CONSUMPTION AND SOCIAL CONSEQUENCES. RESULTS FROM AN 8-YEAR FOLLOW-UP STUDY IN SWITZERLAND", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 899-912, Biblio. R.696,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, MEDIO SOCIAL, EVOLUCION, SUIZA.
- 66 **SAN JOSE,B., Y OTROS** "DRINKING PATTERNS AND ATTITUDES TOWARD DRINKING IN THE LATE-MIDDLE-AGED", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 8, 1999, págs. 1085-1100, Biblio. R.830,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, ANCIANOS.
- 67 **VARIOS AUTORES** "LOS BEBEDORES SON CADA VEZ MAS PRECOCES. EL CONSUMO DE ALCOHOL SE INICIA EN ESPAÑA ENTRE LOS 12 Y LOS 15 AÑOS. EN: EL PERIODICO, 21.02.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 5-8, Biblio. R.1119,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, JUVENTUD, FORMA DE VIDA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, HABITOS SOCIALES, GENERALIDADES.

### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 68 **CORBELLA,J.** "CADA DIEZ GRAMOS DIARIOS DE ALCOHOL AUMENTA EL RIESGO DE SUFRIR CANCER DE MAMA EN UN 9%. EN: LA VANGUARDIA, 18.2.98", *BOLETIN DE PRENSA*, 1998, págs. 7, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, FACTOR DE RIESGO, CANCER, MUJER.
- 69 **COX,W.M., Y OTROS** "EFFECTS OF ALCOHOL CUES ON COGNITIVE PROCESSING IN HEAVY AND LIGHT DRINKERS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 85-89, Biblio. R.854,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ESTIMULOS, EFECTOS, FUNCION MENTAL, INVESTIGACION.
- 70 **HANDMAKER,N.S., Y OTROS** "FINDINGS OF A PILOT STUDY OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING WITH PREGNANT DRINKERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 285-287, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EMBARAZO, FACTOR DE RIESGO, MOTIVACION, ACTITUDES SOCIALES, INVESTIGACION, PROYECTOS PILOTO, RESULTADOS.
- 71 **HANSELL,S., Y OTROS** "SPECIFIC ALCOHOLIC BEVERAGES AND PHYSICAL AND MENTAL HEALTH AMONG ADOLESCENTS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 209-218, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, ACTITUDES, ALCOHOL, TIPOLOGIA, CONSUMO, EFECTOS, SALUD MENTAL.
- 72 **HASIN,D., PAYKIN,A.** "DSM-IV ALCOHOL ABUSE: INVESTIGATION IN A SAMPLE OF AT-RISK DRINKERS IN THE COMMUNITY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 181-187, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DSM, POBLACION RIESGO, DEFINICION, DIAGNOSTICO.

- 73 **PENICK,E.C., Y OTROS** "THE COMPARATIVE VALIDITY OF ELEVEN ALCOHOLISM TYPOLOGIES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 188-202, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TIPOLOGIA, CLASIFICACION, VALIDEZ.
- 74 **REHM,J., Y OTROS** "A RELIABILITY AND VALIDITY ANALYSIS OF AN ALCOHOL-RELATED HARM SCALE FOR SURVEYS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 203-208, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, EFECTOS, VALORACION, ESCALAS, VALIDEZ, FIABILIDAD.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 75 **COX,W.M., Y OTROS** "EFFECTS OF ALCOHOL CUES ON COGNITIVE PROCESSING IN HEAVY AND LIGHT DRINKERS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 85-89, Biblio. R.854,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ESTIMULOS, EFECTOS, FUNCION MENTAL, INVESTIGACION.
- 76 **HANDMAKER,N.S., Y OTROS** "FINDINGS OF A PILOT STUDY OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING WITH PREGNANT DRINKERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 285-287, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EMBARAZO, FACTOR DE RIESGO, MOTIVACION, ACTITUDES SOCIALES, INVESTIGACION, PROYECTOS PILOTO, RESULTADOS.
- 77 **MIDANIK,L.T.** "DRUNKENNESS, FEELING THE EFFECTS AND 5 + MEASURES", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 887-897, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, ACTITUDES USUARIOS, PERCEPCION, EVOLUCION, MEDICION.
- 78 **PERKINS,H.W.** "STRESS-MOTIVATED DRINKING IN COLLEGIATE AND POSTCOLLEGIATE YOUNG ADULTHOOD: LIFE COURSE AND GENDER PATTERNS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 219-227, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, ALCOHOL, ESTRES, GENERO, FACTOR DE RIESGO, CONSUMO, EVOLUCION.
- 79 **RAYTEK,H.S., Y OTROS** "THERAPEUTIC ALLIANCE AND THE RETENTION OF COUPLES IN CONJOINT ALCOHOLISM TREATMENT", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 317-330, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PAREJA, TRATAMIENTO, RETENCION, TERAPIAS.
- 80 **STEIGERWALD,F., STONE,D.** "COGNITIVE RESTRUCTURING AND THE 12-STEP PROGRAM OF ALCOHOLICS ANONYMOUS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 321-327, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, FUNCION MENTAL, TRATAMIENTO, ALCOHOLICOS ANONIMOS, REHABILITACION.
- 81 **THOMPSON,A.** "HELP IS AT HOME", *COMMUNITY CARE*, 1264, 1999, págs. 27, Biblio. R.399  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, INTERVENCION, ASISTENCIA DOMICILIARIA, PROYECTOS, EXPERIENCIAS, REINO UNIDO.
- 82 **ZHANG,L., Y OTROS** "THE INFLUENCE OF PARENTAL DRINKING AND CLOSENESS ON ADOLESCENT DRINKING", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 245-251, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ADOLESCENTES, PADRES ADICTOS, RELACION PADRES-HIJOS, EFECTOS, FACTOR DE RIESGO.

### MEDIO LABORAL

- 83 **MANGIONE,T.W., Y OTROS** "EMPLOYEE DRINKING PRACTICES AND WORK PERFORMANCE", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 261-270, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, MEDIO LABORAL, PRODUCCION, RENDIMIENTO.

### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 84 **PENICK,E.C., Y OTROS** "THE COMPARATIVE VALIDITY OF ELEVEN ALCOHOLISM TYPOLOGIES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 188-202, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TIPOLOGIA, CLASIFICACION, VALIDEZ.

### GENERAL

- 85 **HAWKS,D.** "NOT MUCH TO ASK FOR, REALLY!. THE INTRODUCTION OF STANDARD DRINK LABELLING IN AUSTRALIA", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 801-811, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PRODUCCION, VENTA, INDUSTRIA, INFORMACION, ETIQUETAMIENTO, NORMATIVA, POLITICA SANITARIA, AUSTRALIA.
- 86 **VARIOS AUTORES** "ALCOOLOGIE ET FRANCOFONIE. XXème ANNIVERSAIRE DE LA SFA", *ALCOOLOGIE*, 21, SPECIAL, 1999, págs. 166, Biblio. R.1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CIENCIAS SOCIALES, HISTORIA, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL, PANORAMA INTERNACIONAL.

### Tabaco

#### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 87 **HENRIKSEN,L., JACKSON,C.** "RELIABILITY OF CHILDREN'S SELF-REPORTED CIGARETTE SMOKING", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, NIÑOS, AUTOINFORMES, FIABILIDAD.
- 88 **JANSON,H.** "LONGITUDINAL PATTERNS OF TOBACCO SMOKING FROM CHILDHOOD TO MIDDLE AGE", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 239-249, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, EVOLUCION, ETAPAS DE VIDA.
- 89 **LANTZ,P.M., Y OTROS** "FACTORES SOCIOECONOMICOS, CONDUCTAS DE RIESGO Y MORTALIDAD. RESULTADOS DE UN ESTUDIO PROSPECTIVO REPRESENTATIVO REALIZADO EN ADULTOS DE ESTADOS UNIDOS", *JAMA*, 8, 1, 1999, págs. 16-23, Biblio. G1 FOL. 22, 49 FOL. 3  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ALCOHOL, CONSUMO, OBESIDAD, POBREZA, EJERCICIO FISICO, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, ESTATUS SOCIOECONOMICO, EDUCACION, INGRESOS, EFECTOS, MORTALIDAD, PREDISPOSICION, USA.
- 90 **LEWINSOHN,P.M., Y OTROS** "LEVEL OF CURRENT AND PAST ADOLESCENT CIGARETTE SMOKING AS PREDICTORS OF FUTURE SUBSTANCE USE DISORDERS IN YOUNG ADULTHOOD", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 913-921, Biblio. R.696, DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, TABACO, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, DROGAS, PREDICCIÓN.
- 91 **RESNICOW,K.** "CORRELATES OF OCCASIONAL CIGARETTE AND MARIJUANA USE: ARE TEENS HARM REDUCING?", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 251-266, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MARIJUANA, ADOLESCENTES, PATRONES DE CONSUMO, INFORMACION, EXPECTATIVAS, ACTITUDES SOCIALES, REDUCCION DE DAÑOS, ESTUDIO COMPARATIVO, RECOMENDACIONES.

#### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 92 **ALBRECHT,S.A., Y OTROS** "AN ASSESSMENT OF NICOTINE DEPENDENCE AMONG PREGNANT ADOLESCENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 337-344, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, EMBARAZO, TABAQUISMO, ESTUDIO DESCRIPTIVO.
- 93 **CAROSELLA,A.M., Y OTROS** "SMOKING ATTITUDES, BELIEFS, AND READINESS TO CHANGE AMONG ACUTE AND LONG TERM CARE INPATIENTS WITH PSYCHIATRIC DIAGNOSES", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 331-344, Biblio. R.992  
PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, ENFERMEDADES MENTALES, PSIQUIATRIA, TABACO, ACTITUDES USUARIOS, RESIDENCIAS.
- 94 **CHANTAL,C., Y OTROS** "SMOKING AND BLOOD PRESSURE PATTERNS IN NORMOTENSIVE PREGNANT WOMEN", *PAEDIATRIC AND PERINATAL EPIDEMIOLOGY*, 13, 1, 1999, págs. 22-34, Biblio. R.298  
TABAQUISMO, EMBARAZO, TENSION ARTERIAL, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 95 **HELMS,P.J., CHRISTIE,G.** "PROSPECTS FOR PREVENTING ASTHMA", *ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD*, 80, 5, 1999, págs. 401-404, Biblio. R.186, DROGODEPENDENCIAS, DEFICIENCIAS, TABACO, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, ASMA, PREVENCIÓN, FACTOR DE RIESGO, TENDENCIAS, NIÑOS, CONTAMINACION AMBIENTAL, ECOLOGIA SOCIAL, ALTO RIESGO, PREDISPOSICION, EFECTOS, ALIMENTACION, ENFERMEDADES VIRICAS, TRATAMIENTO.
- 96 **MYERS,M.G.** "SMOKING INTERVENTIONS WITH ADOLESCENT SUBSTANCE ABUSERS. INITIAL RECOMMENDATIONS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 289-298, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, TABACO, CONSUMO, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES.
- 97 **ROSEN-CHASE,C., DYSON,V.** "TREATMENT OF NICOTINE DEPENDENCE IN THE CHRONIC MENTALLY ILL", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 315-320, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, TRATAMIENTO, TABAQUISMO.
- 98 **WINDHAM,G.C., Y OTROS** "EVIDENCE FOR AN ASSOCIATION BETWEEN ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE EXPOSURE AND BIRTHWEIGHT: A META-ANALYSIS AND NEW DATA", *PAEDIATRIC AND PERINATAL EPIDEMIOLOGY*, 13, 1, 1999, págs. 35-57, Biblio. R.298  
DEFICIENCIAS, PREVENCIÓN, BAJO PESO NACIMIENTO, TABACO, EMBARAZO, FUMADOR PASIVO, SECUELAS.

#### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 99 **ALBRECHT,S.A., Y OTROS** "AN ASSESSMENT OF NICOTINE DEPENDENCE AMONG PREGNANT ADOLESCENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 337-344, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, EMBARAZO, TABAQUISMO, ESTUDIO DESCRIPTIVO.
- 100 **CAROSELLA,A.M., Y OTROS** "SMOKING ATTITUDES, BELIEFS, AND READINESS TO CHANGE AMONG ACUTE AND LONG TERM CARE INPATIENTS WITH PSYCHIATRIC DIAGNOSES", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 331-344, Biblio. R.992  
PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, ENFERMEDADES MENTALES, PSIQUIATRIA, TABACO, ACTITUDES USUARIOS, RESIDENCIAS.

- 101 **HENRIKSEN,L., JACKSON,C.** "RELIABILITY OF CHILDREN'S SELF-REPORTED CIGARETTE SMOKING", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, NIÑOS, AUTOINFORMES, FIABILIDAD.
- 102 **JANSON,H.** "LONGITUDINAL PATTERNS OF TOBACCO SMOKING FROM CHILDHOOD TO MIDDLE AGE", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 239-249, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, EVOLUCION, ETAPAS DE VIDA.
- 103 **LEWINSOHN,P.M., Y OTROS** "LEVEL OF CURRENT AND PAST ADOLESCENT CIGARETTE SMOKING AS PREDICTORS OF FUTURE SUBSTANCE USE DISORDERS IN YOUNG ADULTHOOD", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 913-921, Biblio. R.696, DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, TABACO, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, DROGAS, PREDICCIÓN.
- 104 **MYERS,M.G.** "SMOKING INTERVENTIONS WITH ADOLESCENT SUBSTANCE ABUSERS. INITIAL RECOMMENDATIONS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 289-298, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, TABACO, CONSUMO, INTERVENCIÓN, TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES.
- 105 **RESNICOW,K.** "CORRELATES OF OCCASIONAL CIGARETTE AND MARIJUANA USE: ARE TEENS HARM REDUCING?", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 251-266, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MARIJUANA, ADOLESCENTES, PATRONES DE CONSUMO, INFORMACION, EXPECTATIVAS, ACTITUDES SOCIALES, REDUCCION DE DAÑOS, ESTUDIO COMPARATIVO, RECOMENDACIONES.
- 106 **ROSEN-CHASE,C., DYSON,V.** "TREATMENT OF NICOTINE DEPENDENCE IN THE CHRONIC MENTALLY ILL", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 315-320, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, TRATAMIENTO, TABAQUISMO.

### Drogas ilegales

#### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 107 "ENDING THE WAR ON DRUGS. EN: THE ECONOMIST, 02.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 21-24, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EVOLUCION, RESULTADOS, USA.
- 108 **NADELMANN,E.** "FROM DECRIMINALISATION TO REGULATION: CANNABIS CONTROL ACROSS COUNTRIES", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 4, 1999, págs. 273-276, Biblio. R.1114  
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, LEGALIZACION, NORMATIVA, PANORAMA INTERNACIONAL.

#### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 109 **BATZER,W., Y OTROS** "LSD USE AND FLASHBACKS IN ALCOHOLIC PATIENTS", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 57-63, Biblio. R.926, DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, LSD, EFECTOS, PERCEPCION, PROBLEMAS.
- 110 **DUNN,J., LARANJEIRA,R.** "TRANSITIONS IN THE ROUTE OF COCAINE ADMINISTRATION. CHARACTERISTICS, DIRECTION AND ASSOCIATED VARIABLES", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 813-824, Biblio. R.696, DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, EVOLUCION, TENDENCIAS.
- 111 **IRAURGI,I., Y OTROS** "PERFIL DE LOS ADICTOS A OPIACEOS Y CAMBIOS EN LAS PAUTAS DE CONSUMO EN USUARIOS DEL MAPS DE REKALDE. UN ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 17 AÑOS (1978-1996)", *GOZE*, 2, 3, 1998, págs. 19-35, Biblio. R.1493  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PERSONALIDAD, CONSUMO, SERVICIOS PSIQUIATRICOS, CARACTERISTICAS USUARIO, TENDENCIAS, EVOLUCION, PATRONES DE CONSUMO, BIZKAIA, CAPV.
- 112 **KNOLLE,H.** "THE HEROIN, COCAINE EPIDEMIC IN SWITZERLAND 1979-1997: A MATHEMATICAL ANALYSIS OF LAW ENFORCEMENT DATA", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 8, 1999, págs. 1117-1136, Biblio. R.830  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, HEROINA, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, EVOLUCION, SUIZA.
- 113 **RESNICOW,K.** "CORRELATES OF OCCASIONAL CIGARETTE AND MARIJUANA USE: ARE TEENS HARM REDUCING?", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 251-266, Biblio. R.992, DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MARIJUANA, ADOLESCENTES, PATRONES DE CONSUMO, INFORMACION, EXPECTATIVAS, ACTITUDES SOCIALES, REDUCCION DE DAÑOS, ESTUDIO COMPARATIVO, RECOMENDACIONES.
- 114 **TOPPL., Y OTROS** "ECSTASY USE IN AUSTRALIA: PATTERNS OF USE AND ASSOCIATED HARM", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 105-115, Biblio. R.854, DROGODEPENDENCIAS, EXTASIS, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, EFECTOS, POLIUSO DE DROGAS, INTERVENCIÓN, ACTITUDES USUARIOS, AUSTRALIA.

#### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 115 **ARASTEH,K., Y OTROS** "RESPONSE PATTERNS OF THE SPANISH VERSION OF THE 49-ITEM SHORT FORM OF THE ADDICTION RESEARCH CENTER INVENTORY AFTER THE USE OF SEDATIVES, STIMULANTS, AND OPIOIDS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 117-125, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, FARMACOS, DIAGNOSTICO, CUESTIONARIOS, VALIDEZ, ESPAÑA.

- 116 **BOOTH,R.E., Y OTROS** "HEALTH-RELATED SERVICE UTILIZATION AND HIV RISK BEHAVIORS AMONG HIV INFECTED INJECTION DRUG USERS AND CRACK SMOKERS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 69-78, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, CRACK, PATRONES DE CONSUMO, RIESGO, CONDUCTA, ACTITUDES USUARIOS, SERVICIOS DE SALUD, UTILIZACION DE SERVICIOS, SIDA.
- 117 **CHATHAM,L.R., Y OTROS** "GENDER DIFFERENCES AT ADMISSION AND FOLLOW-UP IN A SAMPLE OF METHADONE MAINTENANCE CLIENTS", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 8, 1999, págs. 1137-1165, Biblio. R.830  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, GENERO, ESTUDIO COMPARATIVO, USUARIOS.
- 118 **CHEN,C.C., Y OTROS** "PSYCHIATRIC CO-MORBIDITY AMONG MALE HEROIN ADDICTS: DIFFERENCES BETWEEN HOSPITAL AND INCARCERATED SUBJECTS IN TAIWAN", *ADDICTION*, 94, 6, 1999, págs. 825-832, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, HEROINA, HOSPITAL, PRISION, ESTUDIO COMPARATIVO, HOMBRE.
- 119 **DIEZ,E.** "MARIHUANA, LA MEDICINA MALDITA. EN: TIEMPO, 18.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 92-95, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, MEDICINA, EFECTOS, LEGALIZACION, CRITICA, NORMATIVA, ESPAÑA.
- 120 **FELDER,C., Y OTROS** "ORAL AND INTRAVENOUS METHADONE USE: SOME CLINICAL AND PHARMACOKINETIC ASPECTS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 137-143, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, METADONA, PATRONES DE CONSUMO, EFECTOS, SALUD, INVESTIGACION.
- 121 **GARCIA,J.M.** "GRAN BRETÑA AUTORIZA, POR PRIMERA VEZ, EXPERIMENTOS CLINICOS CON CANNABIS. EN: DIARIO 16, 18.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 30, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, MEDICINA, EXPERIMENTACION, REINO UNIDO.
- 122 **KAMPMAN,K.M., Y OTROS** "OPEN TRIALS AS A METHOD OF PRIORITIZING MEDICATIONS FOR INCLUSION IN CONTROLLED TRIALS FOR COCAINE DEPENDENCE", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 287-291, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, FARMACOS, RESULTADOS, EVALUACION, METODOLOGIA.
- 123 **LEWIS,D.C.** "ACCESS TO NARCOTIC ADDICTION TREATMENT AND MEDICAL CARE: PROSPECTS FOR THE EXPANSION OF METHADONE MAINTENANCE TREATMENT", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 5-21, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, EVOLUCION, TENDENCIAS, ACTITUDES PROFESIONALES, MEDICINA.
- 124 **MCKAY,J.R., Y OTROS** "THE RELATIONSHIP OF ALCOHOL USE TO COCAINE RELAPSE IN COCAINE DEPENDENT PATIENTS IN AN AFTERCARE STUDY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 176-180, Biblio. R.978  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, ACTITUDES USUARIOS.
- 125 **MORRAL,A.R., Y OTROS** "IDENTIFYING METHADONE MAINTENANCE CLIENTS AT RISK FOR POOR TREATMENT RESPONSE: PRETREATMENT AND EARLY PROGRESS INDICATORS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 25-33, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, PRONOSTICO, INDICADORES.
- 126 **ROTHBARD,A., Y OTROS** "REVISITING THE EFFECTIVENESS OF METHADONE TREATMENT ON CRIME REDUCTIONS IN THE 1990s", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 329-335, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, EFECTOS, DELINCUENCIA.
- 127 **RUSH,C.R., Y OTROS** "ACUTE PHYSIOLOGICAL AND BEHAVIORAL EFFECTS OF ORAL COCAINE IN HUMANS: A DOSE-RESPONSE ANALYSIS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 1-12, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, DOSIS, EFECTOS, CONDUCTA, INVESTIGACION.
- 128 **STIMMEL,B.** "HEROIN ADDICTION AND METHADONE MAINTENANCE: WHEN WILL WE EVER LEARN", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 2, 1999, págs. 1-4, Biblio. R.926  
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, CRITICA.
- 129 **WANG,N.S., Y OTROS** "ORALLY DELIVERED METHADONE AS A REINFORCER: EFFECTS OF THE OPIOID ANTAGONIST NALOXONE", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 79-84, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, EFECTOS, METADONA, EXPERIMENTACION.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 130 **MELNICK,G., DE LEON,G.** "CLARIFYING THE NATURE OF THERAPEUTIC COMMUNITY TREATMENT. THE SURVEY OF ESSENTIAL ELEMENTS QUESTIONNAIRE (SEEQ)", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 307-313, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS Y CENTROS, TRATAMIENTO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, ACTIVIDADES PROFESIONALES, CARACTERISTICAS SERVICIO, INDICADORES, CUESTIONARIOS.
- 131 **RESNICOW,K.** "CORRELATES OF OCCASIONAL CIGARETTE AND MARIJUANA USE: ARE TEENS HARM REDUCING?", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 251-266, Biblio. R.992,  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MARIHUANA, ADOLESCENTES, PATRONES DE CONSUMO, INFORMACION, EXPECTATIVAS, ACTITUDES SOCIALES, REDUCCION DE DAÑOS, ESTUDIO COMPARATIVO, RECOMENDACIONES.

- 132 **ROTHBARD,A., Y OTROS** "REVISITING THE EFFECTIVENESS OF METHADONE TREATMENT ON CRIME REDUCTIONS IN THE 1990s", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 329-335, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, EFECTOS, DELINCUENCIA.
- 133 **RUSH,C.R., Y OTROS** "ACUTE PHYSIOLOGICAL AND BEHAVIORAL EFFECTS OF ORAL COCAINE IN HUMANS: A DOSE-RESPONSE ANALYSIS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 1-12, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, DOSIS, EFECTOS, CONDUCTA, INVESTIGACION.

### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 134 **ROTHBARD,A., Y OTROS** "REVISITING THE EFFECTIVENESS OF METHADONE TREATMENT ON CRIME REDUCTIONS IN THE 1990s", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 329-335, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, EFECTOS, DELINCUENCIA.

### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 135 **ARASTEH,K., Y OTROS** "RESPONSE PATTERNS OF THE SPANISH VERSION OF THE 49-ITEM SHORT FORM OF THE ADDICTION RESEARCH CENTER INVENTORY AFTER THE USE OF SEDATIVES, STIMULANTS, AND OPIOIDS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 117-125, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, FARMACOS, DIAGNOSTICO, CUESTIONARIOS, VALIDEZ, ESPAÑA.
- 136 **KAMPMAN,K.M., Y OTROS** "OPEN TRIALS AS A METHOD OF PRIORITIZING MEDICATIONS FOR INCLUSION IN CONTROLLED TRIALS FOR COCAINE DEPENDENCE", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 2, 1999, págs. 287-291, Biblio. R.992  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, FARMACOS, RESULTADOS, EVALUACION, METODOLOGIA.
- 137 **MELNICK,G., DE LEON,G.** "CLARIFYING THE NATURE OF THERAPEUTIC COMMUNITY TREATMENT. THE SURVEY OF ESSENTIAL ELEMENTS QUESTIONNAIRE (SEEQ)", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 307-313, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS Y CENTROS, TRATAMIENTO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, ACTIVIDADES PROFESIONALES, CARACTERISTICAS SERVICIO, INDICADORES, CUESTIONARIOS.

- 138 **MORRAL,A.R., Y OTROS** "IDENTIFYING METHADONE MAINTENANCE CLIENTS AT RISK FOR POOR TREATMENT RESPONSE: PRETREATMENT AND EARLY PROGRESS INDICATORS", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 25-33, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, PRONOSTICO, INDICADORES.

- 139 **ROTHBARD,A., Y OTROS** "REVISITING THE EFFECTIVENESS OF METHADONE TREATMENT ON CRIME REDUCTIONS IN THE 1990s", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 16, 4, 1999, págs. 329-335, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, EFECTOS, DELINCUENCIA.

### GENERAL

- 140 "ENDING THE WAR ON DRUGS. EN: THE ECONOMIST, 02.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 21-24, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EVOLUCION, RESULTADOS, USA.
- 141 "LAS CUENTAS DE LA DROGA. EN: DIRIGENTES, 01.09.98", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 33-35, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, TRAFICO DE DROGAS, BLANQUEO DE DINERO, CONTROL.
- 142 **BLUESTONE,K.** , *DRUGS AND DEVELOPMENT*, 15, 1999, págs. 3-6, Biblio. R.1469  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CONTROL, PRODUCCION, FACTORES SOCIOECONOMICOS, ANALISIS, BOLIVIA.
- 143 **FARIÑAS,J.A.** "MANUAL BASICO DEL NARCOTRAFICO. EN: DIARIO 16, 17.01.99", *BOLETIN DE PRENSA*, 1999, págs. 40-41, Biblio. R.1119  
DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, DELINCUENCIA, CONTROL, INFORMACION, GALICIA.
- 144 **NADELMANN,E.** "FROM DECRIMINALISATION TO REGULATION: CANNABIS CONTROL ACROSS COUNTRIES", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY*, THE, 10, 4, 1999, págs. 273-276, Biblio. R.1114  
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, LEGALIZACION, NORMATIVA, PANORAMA INTERNACIONAL.

## O tras sustancias de abuso

### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 145 **GELKOPF,M., Y OTROS** "CHARACTERISTICS OF BENZODIAZEPINE ABUSE IN METHADONE MAINTENANCE TREATMENT PATIENTS: A 1 YEAR PROSPECTIVE STUDY IN AN ISRAELI CLINIC", *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 55, 1-2, 1999, págs. 63-68, Biblio. R.854  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, FARMACOS, CONSUMO, ESTUDIO PROSPECTIVO.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 146 **SCHNEIDER,U., Y OTROS** "EFFECTS OF ACAMPROSATE ON MEMORY IN HEALTHY YOUNG SUBJECTS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 2, 1999, págs. 172-175, Biblio. R.978,  
DROGODEPENDENCIAS, FARMACOS, EFECTOS, MEMORIA, INVESTIGACION.

### A

**ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS** 1; 43; 57; 107; 140; 142  
**ACTITUDES PROFESIONALES** 26; 46; 123  
**ACTITUDES SOCIALES** 66; 70; 76; 91; 105; 113; 131  
**ACTITUDES USUARIOS** 45; 77; 93; 100; 114; 116; 124  
**ADOLESCENTES** 3; 29; 41; 62; 71; 82; 90; 91; 92; 96; 99; 103; 104; 105; 113; 131  
**ALCOHOL** 18; 53; 60; 61; 62; 63; 64; 65; 66; 67; 68; 70; 71; 74; 76; 77; 78; 82; 83; 85; 86; 89; 124  
**ALCOHOLISMO** 69; 72; 73; 75; 79; 80; 81; 84; 109  
**ALTA MEDICA** 11; 30; 42  
**ALTERNATIVAS** 14; 31; 51  
**AUSTRALIA** 60; 85; 114

### C

**CANNABIS** 108; 119; 121; 144  
**CAPV** 2; 5; 58; 111  
**CARACTERISTICAS SERVICIO** 21; 130; 137  
**COCAINA** 18; 53; 110; 112; 122; 124; 127; 133; 136  
**COMPAÑEROS** 29; 41; 59  
**COMUNIDADES TERAPEUTICAS** 130; 137  
**CONDUCTA** 116; 127; 133  
**CONSUMO** 4; 5; 8; 13; 22; 35; 39; 47; 50; 59; 61; 62; 63; 65; 66; 67; 68; 70; 71; 76; 77; 78; 82; 83; 87; 88; 89; 90; 96; 101; 102; 103; 104; 110; 111; 114; 124; 141; 145  
**CONTROL** 141; 142; 143  
**CRITERIOS** 18; 24; 53  
**CRITICA** 2; 9; 25; 38; 44; 48; 58; 119; 128  
**CUESTIONARIOS** 45; 115; 130; 135; 137

### D

**DELINCUENCIA** 28; 29; 40; 41; 59; 126; 132; 134; 139; 143  
**DIAGNOSTICO** 18; 53; 72; 115; 135  
**DSM** 18; 53; 72

### E

**EFFECTOS** 7; 8; 9; 10; 16; 27; 28; 29; 40; 41; 47; 48; 63; 64; 65; 68; 69; 71; 74; 75; 77; 82; 83; 89; 95; 109; 114; 119; 120; 124; 126; 127; 129; 132; 133; 134; 139; 146  
**EMBARAZO** 7; 27; 70; 76; 92; 94; 98; 99  
**ENFERMEDADES MENTALES** 20; 34; 54; 93; 97; 100; 106; 118  
**ESPAÑA** 4; 37; 43; 62; 115; 119; 135  
**ESTABILIDAD LABORAL** 25; 38; 44  
**ESTATUS SOCIOECONOMICO** 29; 41; 63; 89  
**ESTRES** 22; 35; 39; 78  
**ESTUDIO COMPARATIVO** 13; 19; 33; 50; 91; 94; 105; 113; 117; 118; 131  
**ESTUDIO DESCRIPTIVO** 8; 21; 47; 92; 99  
**ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO** 61; 112  
**EVALUACION** 55; 122; 136  
**EVALUACION DE SERVICIOS** 15; 37; 52  
**EVOLUCION** 5; 65; 77; 78; 88; 102; 107; 110; 111; 112; 123; 140  
**EXPECTATIVAS** 91; 105; 113; 131  
**EXPERIENCIAS** 20; 34; 37; 54; 81  
**EXPERIMENTACION** 121; 129

### F

**FACTOR DE RIESGO** 10; 13; 29; 41; 50; 63; 68; 70; 76; 78; 82; 89; 90; 95; 103; 110  
**FACTORES SOCIOECONOMICOS** 63; 64; 89; 141; 142  
**FARMACOS** 115; 122; 129; 135; 136; 145; 146  
**FIABILIDAD** 18; 53; 74; 87; 101  
**FUNCION MENTAL** 69; 75; 80

### H

**HEROINA** 112; 118; 128

### I

**INDICADORES** 125; 130; 137; 138  
**INFORMACION** 37; 60; 85; 91; 105; 113; 131; 143  
**INTERVENCION** 16; 26; 31; 46; 51; 81; 96; 104; 114  
**INVESTIGACION** 7; 10; 27; 69; 70; 75; 76; 120; 127; 133; 146

### L

**LEGALIZACION** 108; 119; 144

### M

**MARIHUANA** 91; 105; 113; 131  
**MEDICINA** 24; 119; 121; 123  
**MEDICO** 6; 13; 15; 50; 52  
**MEDIO LABORAL** 22; 35; 39; 83  
**METADONA** 117; 120; 123; 125; 126; 128; 129; 132; 134; 138; 139; 145  
**METODOLOGIA** 122; 136  
**MORTALIDAD** 63; 64; 89  
**MUJER** 7; 8; 14; 27; 47; 68

### N

**NECESIDADES** 2; 12; 49; 58  
**NIÑOS** 3; 87; 95; 101  
**NORMATIVA** 60; 85; 108; 119; 144

### O

**OPIACEOS** 5; 18; 53; 111; 115; 117; 123; 125; 126; 129; 132; 134; 135; 138; 139; 145

### P

**PADRES ADICTOS** 29; 41; 82  
**PANORAMA INTERNACIONAL** 86; 108; 144  
**PATRONES DE CONSUMO** 4; 5; 91; 105; 111; 113; 114; 116; 120; 131  
**PERSONAL** 25; 26; 38; 44; 46  
**PERSONAL SANITARIO** 8; 22; 35; 39; 47  
**PERSONALIDAD** 5; 23; 36; 56; 111  
**POBREZA** 29; 41; 63; 89  
**PREDICCION** 29; 41; 90; 103  
**PREDISPOSICION** 63; 89; 95  
**PREMIOS** 3  
**PREVENCION** 3; 59; 95; 98  
**PRISION** 11; 30; 42; 118  
**PROBLEMAS DE CONDUCTA** 17; 29; 32; 41; 59  
**PRODUCCION** 60; 83; 85; 142  
**PROFESIONES** 6; 13; 50  
**PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO** 117; 123; 125; 126; 128; 132; 134; 138; 139; 145  
**PSIQUIATRIA** 17; 32; 93; 100

### R

**RECAIDA** 10; 11; 30; 42  
**RECOMENDACIONES** 21; 26; 46; 91; 96; 104; 105; 113; 131  
**REDUCCION DE DAÑOS** 91; 105; 113; 131  
**RESIDENCIAS** 23; 36; 56; 93; 100  
**RESULTADOS** 9; 20; 23; 26; 31; 34; 36; 37; 46; 48; 51; 54; 56; 70; 76; 107; 117; 122; 125; 126; 132; 134; 136; 138; 139; 140

### S

**SATISFACCION** 15; 45; 52  
**SECTOR PUBLICO** 19; 33  
**SEGUIMIENTO** 11; 29; 30; 41; 42; 124  
**SELECCION** 12; 24; 49  
**SERVICIOS AMBULATORIOS** 16; 20; 34; 54  
**SERVICIOS DE SALUD** 2; 58; 116  
**SERVICIOS Y CENTROS** 45; 130; 137  
**SIDA** 116  
**SINDROME DEL QUEMADO** 22; 35; 39  
**SINDROMES ASOCIADOS** 17; 20; 23; 32; 34; 36; 54; 56; 118

### T


**TABACO** 63; 87; 88; 89; 90; 91; 93; 95; 96; 98; 100; 101; 102; 103; 104; 105; 113; 131  
**TABAQUISMO** 92; 94; 97; 99; 106  
**TENDENCIAS** 4; 5; 95; 110; 111; 123  
**TENSION ARTERIAL** 94  
**TIPOLOGIA** 71; 73; 84  
**TRABAJO** 25; 38; 44  
**TRAFICO DE DROGAS** 141; 143  
**TRATAMIENTO** 9; 11; 12; 14; 16; 20; 23; 24; 28; 30; 34; 36; 40; 42; 48; 49; 54; 56; 59; 79; 80; 95; 96; 97; 104; 106; 122; 124; 130; 136; 137  
**TRATAMIENTO MEDICO** 117; 123; 125; 126; 128; 129; 132; 134; 138; 139; 145  
**TRIBUNALES** 28; 40

### U

**USA** 8; 47; 59; 63; 89; 107; 140  
**UTILIZACION DE SERVICIOS** 9; 48; 116

### V

**VALIDEZ** 18; 53; 73; 74; 84; 115; 135

  
**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

