

# boletín aldizkaria



## Un discurso para el abordaje del uso de drogas

Desde hace unos años, y podríamos pensar que desde que la epidemia del Sida entre los usuarios de drogas dejó claro que los programas de tratamiento enfocados a la abstinencia no cumplían con los objetivos que se habían propuesto -conseguir que los usuarios de drogas dejen de utilizarlas y se "reinserten"-, se viene aceptando -a diferente ritmo en las diferentes CC.AA. del Estado- la necesidad de cambiar la conceptualización y el discurso sobre el uso de drogas. Así, comienzan a aceptarse los programas de reducción de los daños asociados al uso de drogas, aunque monopolizados éstos por los Programas de Mantenimiento con Metadona (PMM). Evidentemente, reducción de daños implica mucho más que PMM. Implica diseñar en los distintos dispositivos sanitarios que atienden a usuarios de drogas, programas específicos que hagan hincapié en los daños asociados a la salud que conlleva el uso de drogas, de cara a potenciar los cambios de conducta en estas personas. Pasaríamos entonces, de programas orientados a la abstinencia y/o PMM, al diseño y puesta en marcha de distintos Programas para distintos grupos de individuos en distintos momentos de su proceso de cambio. Independientemente del dispositivo asistencial de que se trate, debe tenerse en cuenta el momento personal de cambio del sujeto ya que en función de éste, la persona podrá adscribirse a un tipo u otro de Programa. Evidentemente, si una persona solicita un tratamiento de desintoxicación porque quiere estar abstinentes de drogas -sabiendo que la desintoxicación de la sustancia es sólo el primer paso que puede llevar o no a la deshabitación- tiene que poder recibirlo. Pero también tiene que poder entrar en un Programa de tratamiento una persona que quiere mantenimiento con metadona, y también tiene que poder ser ayudado a cambiar sus comportamientos de riesgo una persona que no quiere dejar de usar drogas.

Todos los distintos tipos de tratamiento que se ofertan a los usuarios de drogas tienen ventajas y desventajas para el sujeto, según los consideremos a corto o a largo plazo, como -por otro lado- cualquier tipo de intervención destinada a modificar una conducta problema. Lo importante no es tanto su ventaja o desventaja a corto plazo, sino la influencia que va a tener en ese sujeto a largo plazo, ya que la misma persona, a lo largo del continuum que supone su momento personal de cambio, va a necesitar distintas intervenciones. Para poder trabajar en esos distintos momentos, es fundamental la coordinación de los distintos profesionales y servicios, pero no solamente en lo que respecta a la atención, sino y previamente, en lo que a la conceptualización y el discurso sobre el uso de drogas se refiere. Tiene que haber una directriz básica de tratamiento e intervención frente al uso de drogas, que permita esta coordinación.

Sabemos que las intervenciones con los usuarios de drogas tienen que ser intervenciones de Salud Pública, entendiendo por éstas, aquellas que dan prioridad a la promoción de la salud, a la prevención y a la reducción de los daños asociados al uso de drogas. También sabemos que estas intervenciones de Salud Pública tienen que ser eficaces y para serlo tienen que reunir una serie de características que implican al técnico y al usuario: deben tener un enfoque jerárquico y pragmático, deben promover el cambio tanto a nivel individual como a nivel grupal y social, tienen que ofrecer información y medios para facilitar el cambio de conducta -y nos referimos tanto a medios prácticos como a las habilidades personales facilitadoras de los cambios-. Asimismo, pueden requerir cambios en los servicios que se ofrecen a los usuarios de drogas -y en esa línea señalábamos previamente que deben trabajar con usuarios en distintos momentos de su proceso de cambio-, y requieren muchas veces cambios sociales y políticos -no olvidemos que el individuo y el grupo siempre se enmarcan dentro de los límites de la sociedad y la política-, siendo fundamental por tanto la correcta coordinación entre los distintos niveles implicados.

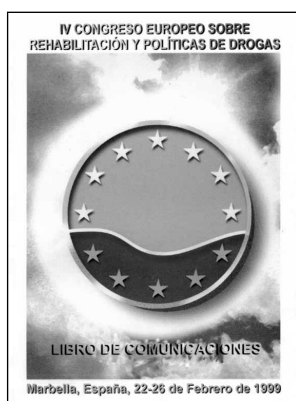
Es a partir de la aceptación de un enfoque y de un discurso de Salud Pública para los problemas asociados al uso de drogas, cuando los distintos dispositivos y los profesionales que trabajan en ellos van a poder ofrecer una perspectiva coherente de atención a los usuarios. Actualmente no es posible sostener otra visión del abordaje del uso de sustancias. Los programas orientados exclusivamente a la abstinencia han fracasado. Los PMM si bien muestran las más altas tasas de retención, tienen dificultades a la hora de poner en marcha algo más que la dispensación. Decíamos al principio que reducción de daños implica más que PMM. Reducción de daños asociados al uso de drogas, implica la puesta en marcha en los centros de tratamiento de Programas específicos destinados a potenciar el cambio en aquellos comportamientos que suponen riesgos para la salud en los usuarios de drogas.

Aceptar el momento personal de cambio del individuo usuario de sustancias, y trabajar con enfoques de Salud Pública y con distintos objetivos -en función de estos distintos momentos- es el desafío que tienen los servicios de atención a las drogodependencias en la actualidad. En la medida en que sean capaces -profesionales e Instituciones- de aceptar estos desafíos, serán capaces de dar respuestas eficaces a los problemas.

Dra. Patricia Insúa  
Universidad del País  
Vasco/Euskal Herriko Unibersitateta

| I N D I C E  |    |
|--|----|
| <b>RESEÑAS</b>   |    |
| - La distribución social de las adicciones y su incidencia en poblaciones vulnerables .....                          | 2  |
| - Cambios sociales y legales ante el tercer milenio .....  | 2  |
| - El uso de drogas en las series norteamericanas de televisión .....   | 3  |
| - Gazteak kalteak murrizten saiatzen al dira? .....  | 4  |
| - Sustantzien erabilera adimen urritasuna duten pertsonetan.....   | 4  |
| - Uso de opiáceos durante un programa de mantenimiento con metadona .....  | 5  |
| <b>ENCUENTROS</b> .....  | 6  |
| <b>LA CITA</b>   |    |
| - En Clave Joven.....  | 6  |
| <b>HERRAMIENTAS</b>  |    |
| - Programa de formación de formadores para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas .. | 7  |
| <b>ESTUDIOS</b>  |    |
| - ¿Qué indican los estudios sobre la prescripción de heroína? .....  | 8  |
| - Reducción de la demanda e intervención sobre los mercados locales de drogas .....                                  | 9  |
| <b>EXPERIENCIAS</b>  |    |
| - Pisos de apoyo a la reinserción social .....   | 10 |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b> .....  | 11 |

## La distribución social de las adicciones y su incidencia en poblaciones vulnerables



COMAS, D.

“Evolución de poblaciones vulnerables”. En: *Libro de Comunicaciones del IV Congreso Europeo sobre Rehabilitación y Política de Drogas*, Cedma, Málaga, 1999.

Numerosos estudios sobre drogodependencias dan por hecho que existe una relación positiva entre pobreza, marginación o exclusión y mayores niveles de consumo y adicción a las drogas. El autor de este artículo considera sin embargo que la literatura apoyada en datos empíricos ofrece una imagen más compleja según la cual, si bien aquellos sectores de la población marcados por la pobreza o la exclusión social presentan una gran parte de los problemas causados por las drogas, no constituyen como tales sectores factores de riesgo propiamente dichos, ya que dichos factores se sitúan sobre variables de tipo psicosocial y cultural más propios de clases y grupos sociales menos marginados.

Se analizan en el presente trabajo la distribución social de las adicciones y su evolución en España sobre datos empíricos procedentes de diversos estudios nacionales y autonómicos sobre pobreza, consumo y demanda asistencial. En su investigación del “caso español”, Comas formula una doble hipótesis, basada en el hecho de que las distintas sustancias psicoactivas, los patrones de su consumo y los problemas que producen se incorporan a la realidad social en

diferentes momentos históricos y en etapas diferenciadas de estratificación social.

La primera parte de su hipótesis indica que, tomando los elementos de realidad que aporta la incorporación de las drogas ilegales en el periodo posterior a 1973 en España, no cabe duda de que dicha incorporación se produce justamente en el periodo de mayor expansión de las clases medias, lo que permite afirmar no sólo que puede haber algún tipo de relación entre ambos fenómenos, sino que además deben interpretarse ambos como subproductos del cambio social global que se inicia en España a partir de 1960. La segunda parte de la hipótesis señala que aquellos sujetos o familias que se vieron afectadas por las drogas, sobre todo por la heroína, perdieron oportunidades de ascenso social precisamente en el momento histórico en el que comenzaron a aparecer las nuevas situaciones de exclusión social. No obstante, si bien este doble proceso histórico (clases medias/drogas, drogas/exclusión social) parece estructuralmente cerrado, no puede darse por concluido, se señala, ya que caben esperar nuevas incorporaciones y una ampliación del colectivo de los adictos en situación de exclusión social.

A partir de su investigación empírica, el autor establece como conclusión la propuesta de un modelo sociohistórico que, en la relación entre adicciones y estratificación social, determina cuatro momentos sucesivos que se desarrollan paralelamente a la evolución tanto de las representaciones sociales como del consumo y los cambios culturales asociados al mismo, aunque con los diferentes matices propios de la ubicación en cada Comunidad Autónoma.

Así, en un primer momento (hasta los años 60), se daría una sociedad caracterizada por la amplia presencia de clases pobres al borde de la subsistencia frente a clases patrimoniales privilegiadas y un consumo prioritariamente de alcohol (como hábito gastronómico) que, aunque crea problemas, sólo se perciben sanitariamente como tales en situaciones puntuales. En un segundo momento, periodo de expansión de las clases medias y los desajustes, tanto culturales como sociales, se inicia la epidemia de drogas (a finales de los años 70) con una alta incidencia y un incremento de la prevalencia total, escasa demanda asistencial y tratamientos poco efectivos. A pesar de que el estatus familiar recientemente conseguido no se

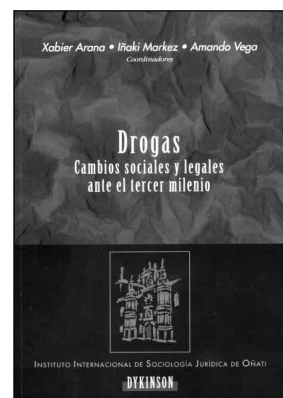
resiente, una gran parte de los adictos comienza a adoptar un estado de vida marginal.

A finales de los años 80 se iniciaría el tercer momento, con un proceso de normalización en el que las tasas de incidencia del consumo de drogas como la heroína comienza a descender, alcanzando, sin embargo, su umbral la prevalencia aunque se ralentiza el ritmo de crecimiento. Se consolida la demanda asistencial, obteniéndose buenos resultados sobre sectores específicos de adictos que se reinseran socialmente, frente a los cuales otros sectores de adictos, arrastrando a veces con ellos a sus familias, se dirigen hacia la exclusión social. Simultáneamente se dispara la mortalidad en parte atribuida de SIDA. Finalmente, en el cuarto momento la incidencia, sobre todo de las drogas consideradas más peligrosas, disminuye, la prevalencia se estabiliza y la intervención asistencial se amplía mediante los Programas de Reducción de daños que reducen la mortalidad y en parte la morbilidad. Empieza entonces a tomar forma un amplio grupo de excluidos sociales, parte de los cuales se institucionaliza y estabiliza, manteniéndose otra parte en espera de su desaparición física, incluso al margen de su condición de enfermos crónicos.

## Cambios sociales y legales ante el tercer milenio

ARANA, X., MARKEZ, I. Y VEGA, A. (coords.)

**Drogas: cambios sociales y legales ante el tercer milenio**, Dykinson, Madrid, 2000, 384 págs.



La presente publicación recoge buena parte de los debates y reflexiones elaborados en el *workshop* en torno al fenómeno social de las drogas celebrado los días 21 y 22 de mayo de 1998 en el Instituto Internacional de Sociología Jurídica de Oñati. Los textos contenidos en la obra reflejan las opiniones de varios de los participantes, profesionales que ejercen su labor en los diferentes ámbitos en que la problemática de las drogas se hace notar.

El libro está estructurado en tres partes. Una primera, en la que se abordan aspectos relativos a la legislación en materia de drogas: trayectoria legislativa en la Comunidad Autónoma Vasca, desarrollo de las normativas y las políticas asistenciales en Cataluña, legislación española en materia de drogas y de reducción de riesgos, estudio de sentencias donde se plasma el tratamiento jurídico con relación a la criminalidad y las drogas y, para finalizar este apartado, se analiza la perspectiva en materia de drogas ofrecida desde Naciones Unidas, así como de las consecuencias políticas y sociales derivadas de la política internacional de control de drogas imperante.

La segunda parte, dedicada al campo de la prevención, comienza con una aproximación valorativa a la estructura preventiva oficial; posteriormente, se analizan los cambios sociales, educativos y legislativos en Andalucía en relación a las drogodependencias en el medio educativo; el tercer artículo versa sobre la influencia que los medios de comunicación ejercen en la opinión pública en el campo de las drogas; esta parte concluye con el examen de las aplicaciones de Internet en el campo de la atención y de la prevención de las drogodependencias, ofreciendo nuevas y amplias posibilidades de intervención en este campo.

La tercera y última parte, aporta información en torno a la asistencia y otras formas de intervención. Trata de acercar al lector la diversidad actualmente existente en el marco de la asistencia a los consumidores. Se hace un balance crítico y bien argumentado sobre los programas asistenciales en el Estado español, poniendo de manifiesto la discrepancia de importantes sectores del ámbito asistencial con la política y planificación sobre drogas que desde las instituciones se plantea, así como con los estereotipos y las actitudes de los profesionales. Se profundiza en la situación de los programas de reducción de riesgos en diferentes países europeos, mostrando la visión de los programas desarrollados en los últimos años, su desdoblamiento y las nuevas propuestas de actuación. Igualmente se expone la

evolución histórica de la asistencia a los consumidores de drogas legales e ilegales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, algunos de los problemas latentes en la asistencia a usuarios, haciendo especial hincapié en los colectivos más marginales. Esta última parte concluye con un análisis de la intervención socio-sanitaria en el sector pesquero y marítimo y, finalmente, con una investigación realizada con mujeres que ejercen la prostitución, como ejemplo de la práctica activa necesaria en el campo del trabajo social.

A pesar de la disparidad en los ámbitos de procedencia de todos los autores, todos los textos se enmarcan dentro de una línea general de crítica con las condiciones actualmente imperantes en materia de drogas, tanto en el terreno jurídico-legal como en la prevención y asistencia. Y es ahí donde radica el interés de este libro, en la posibilidad de abrir debates que conduzcan a una mejora en la convivencia de nuestra sociedad con las drogas y sus usuarios.

## El uso de drogas en las series norteamericanas de televisión

CHRISTENSON, P.G. Y OTROS  
*Substance use in popular prime-time television, The National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information*, 22 pp., enero del 2000.

En la página web de NCADI (*National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information*) puede encontrarse un reciente informe (enero del 2000) sobre el uso de alcohol, tabaco y de drogas ilegales en las principales series norteamericanas de televisión, aquellas que se emiten en los horarios de máxima audiencia o *prime-time*. Tras contabilizar el número de ocasiones y las circunstancias en las que se reproduce o se hace mención al uso de sustancia psicoactivas en una muestra de 168 capítulos de 42 series diferentes, el estudio concluye que las series televisivas ofrecen a los jóvenes un entorno más seguro que las películas de cine: el uso de drogas es menos habitual y las consideraciones negativas sobre su consumo mucho más frecuentes.

Según el estudio, menciones directas o imágenes explícitas del uso de drogas ilegales se produjeron en un 20% de los episodios analizados; el tabaco apareció en un 22% de los capítulos y el alcohol en un 77%. Sin embargo, las drogas ilegales solo pudieron ser vistas de forma explícita en seis episodios (un 3% del total) y más de un tercio de las series que contenían alguna referencia a las drogas ilegales las enjuiciaban de forma negativa. Los protagonistas de las series, en cualquier caso, no consumen este tipo de drogas. Sólo tres de ellos lo hicieron en los 168 episodios analizados: en dos casos fueron presentados fumando marihuana y en un tercer caso la protagonista fue obligada a beber una bebida a la que, sin que ella lo supiera, se añadió una droga desconocida. A los protagonistas de las series tampoco les gusta fumar, pues sólo un 11% de ellos aparece haciéndolo en alguna ocasión. Por el contrario, el consumo de alcohol por parte de los protagonistas se produjo en el 56% de los casos.

El uso de alcohol por parte de adolescentes se reveló también poco habitual, aunque un tercio de los episodios transcurría en todo o en parte en bares, restaurantes, licorerías y otros lugares en los que la venta de alcohol es habitual. La consideración del uso del alcohol como una experiencia positiva (detectada en un 40% de los capítulos) es más frecuente que su presentación como una experiencia negativa, arriesgado o problemática (sólo un 10% de los episodios lo hacen). En conjunto, en el 14% de las series se incluyeron comentarios o afirmaciones críticas con el uso de drogas legales o ilegales. En el 26% de las series, además, se presentaron consecuencias negativas del uso de cualquier tipo de sustancia.

Puede decirse, como conclusión, que las drogas ilegales aparecen muy raramente en las series televisivas emitidas en horario de máxima audiencia; además, cuando aparecen lo hacen en condiciones que no incentivan su uso. El consumo de alcohol, por el contrario, es más habitual y se presenta a menudo como una experiencia positiva y agradable. En comparación con las películas rodadas para la gran pantalla, concluye el informe, las series televisivas ofrecen a los adolescentes un entorno más seguro. Las drogas ilegales aparecen mucho menos a menudo y, cuando lo hacen, se asocian más frecuentemente a consecuencias y comentarios negativos. También es menos habitual en televisión observar el consumo de tabaco o de alcohol que en el cine.

## Gazteak kalteak murrizten saiatzen al dira?

RESNICOW, K. ET AL.

**“Correlates of occasional cigarette and marijuana use: Are teens harm reducing?”**, *Addictive Behaviors*, Vol. 24, Nº 2, 1999. Págs 251-266.

*Este artículo examina la percepción que los jóvenes consumidores ocasionales y habituales de tabaco o de marihuana tienen del riesgo que acarrearán tales sustancias. Como cabía esperar, los consumidores habituales consideran menos peligroso que los ocasionales el consumo regular, aunque ambos grupos atribuyen el mismo nivel de riesgo al consumo ocasional. Según los datos, los consumidores moderados registraron un menor nivel de conductas problemáticas y un mejor rendimiento académico. El estudio sugiere, como conclusión principal, que algunos adolescentes moderan voluntariamente su consumo para minimizar los daños asociados a un consumo más alto.*

Azken urteetan, heziketan egin diren ahaleginen kontra, iparamerikar gazteen artean drogen erabilera hazi egin da. Nahiz eta nazio mailan osasun zerbitzu publikoaren azken zioa tabakoa eta marihuanaren erabilera guztiz ezabatzea izan, zenbait iker-tzailek diotenez helburu hau ez da ez esku-ragarria ezta, agian, desiragarria ere. Ostera, osasun publikoari dagokionez, esfortzuak drogen erabilerak sor ditzakeen kalte fisiko eta sikologikoak eta kostu sozia-lak murriztera zuzendu beharko lirateke. Kalteak murrizteko ahalegin honen barnean sartzen dira adibidez, xiringen banatzea edo alkoholaren eraginpean ez gidatzeko kanpainak. Kalteak mugatzeko beste era bat sus-tantzia ilegalen erabilera larria edota alko-holaren gehiegizko erabilera murriztea izan daiteke.

Drogen erabilerari atxikitzen zaion arrisku mailak ere erlazioa du erabileraren maila eta maiztasunarekin: gero eta arrisku handiagoa sumatu, erabilera murriztagoia izango da. Baina, zenbateraino murrizten dute gazteek beren kontsumoa kalte potentzialak murrizteko asmoz? 1994-an *Monitoring the Future* estudioan parte hartu zuten 15.929 ikasleak “ohizko erabiltzaile” eta “noizbehinkako erabiltzaile” bi taldeetan banatu ziren,

bi erabilera mota hauetan ikusten zuten arrisku mailaren arteko desberdintasunak aztertze asmoz. Analisisietan bitarteko sikosozialak (norberak neurritzko erabilera eta neurritz kanpokoa zenbateraino onartzen duen eta zenbateraino lagunek, lagunak erabileraren estimazioa, norberaren buruarekiko estima) eta portaera problematikoak ere kontutan hartu ziren.

Ikerketaren emaitzek erakusten dutenez, espero bezala, ohizko erabiltzaileek arrisku txikiagoa ikusten dute erabilera gogorrean noizbehinkako erabiltzaileek baino. Hala ere, bi taldeek arrisku berdintsua sumatzen dute neurritzko erabilerari dagokionez. Horrela, badirudi arriskua batik bat maiztasun handiko erabilerari egozten diotela talde biek. Gainera, noizbehinkako erabiltzaileek portaera problematiko gutxiago erakutsi zuten, marihuana eta tabakoa noizbehinka erabiltzen duten gazteek beren kontsumoa erabilera gogorragoak sortu ditzakeen kalteak saihesteko murrizten dutela pentsa daiteke, hau da, kalteen murrizketan saiatzen direla.

Beraz, ikerketa honetan lorturiko datuek pentsarazten dute, erabilera gogorra saihesten laguntzea kalteak murrizteko modu egokia gerta daitekeela. Hala ere, sustantzien kontrolpeko erabilera hobe ulertze-ko ikerketaren beharra dago oraindik, informazio hau prebentzio eta desintoxicazio programetan erabili ahal izan dadin.

## Sustantzien erabilera adimen urritasuna duten pertsonetan

McGILLICUDDY, N.B. ETA BLANE, H.T.

**Substance use in individuals with mental retardation**, *Addictive Behaviors*, Vol. 24, No 6, 1999. Págs 869-878

*Aunque el consumo de sustancias psicotrópicas entre las personas con deficiencia mental ha recibido escasa atención empírica, los estudios descritos en el presente artículo sugieren que las intervenciones en materia de drogas pueden resultar beneficiosas para estas personas. El primero de los estudios consiste en una encuesta a 122*

*personas con deficiencia mental sobre sus características personales, su consumo de alcohol y drogas, y sobre las habilidades para evitar el consumo. Los resultados indican que aunque la mayoría de los participantes no consumía alcohol, entre quienes sí lo hacían la relación entre consumo y abuso resultó inusualmente alta: de cada dos bebedores, uno lo hacía de forma abusiva. En el segundo estudio, los participantes se sometieron de manera aleatoria a una serie de programa de prevención. Los resultados sugieren que, al menos a corto plazo, los participantes consiguieron mejorar el conocimiento sobre el consumo de sustancias y reforzar su habilidades.*

Adimen urria duten pertsonen arteko drogen erabilera, populazio osoarekin konparatuz, baxua bada ere, pertsona hauen independentzia handituz doan neurrian, alkohola edo drogekin arazoak izateko probabilitatea ere handituz doa. Hala ere, pertsona hauentzako prebentzio programei edo tratamenduei buruzko ikerketa oso urria da; batetik, klase babestua direlako eta bestetik, pertsona hauen ezagutza ahalmen mugatuak ikerketarako oztopo bezala ikusten direlako. Artikulu honetan bi ikerketa deskribatzen dira, adimen urridun pertsonetan sustantzien erabilerarekin loturiko faktoreak zeintzuk diren jakiteko asmoz.

Lehenengo ikerketan, atzeratuen sustantzia erabilerari buruzko inkesta batean lorturiko emaitzak aurkezten dira. Estudio honetan, partehartzaileen alkoholarekiko jarrera, beste drogen erabilerari buruzko ezagupena, ezetz esateko trebetasuna, portaera ona eta txarra desberdintzeko trebetasuna eta, azkenik, alkohola, tabakoa eta beste droga ilegalen erabilera eta maiztasuna neurtu dira.

Bigarren estudioan, prebentzio programa desberdin bik adimen urritasuna duten pertsonetan duten eragina erkatzen da. Aserzio programaren bidez lortu nahi zena, partehartzaileek, beraiek nahi izanez gero, sustantzien eskaintza ukatzea izan zen. Eredu sorkuntza programaren helburua berriz, egoera berrietan pertsonen jarrerak berenganatu eta jarrera egokiak erabiltzen ikastea izan zen.

Emaitzek aditzera ematen dutenez, nahiz eta adimen urridun pertsonetan kontsumoaren maila baxua izan, erabilerari loturiko arriskua oso handia da. Izan ere, alkohola erabiltzen dutenetatik ia erdia erabilera larrietan erori daitekeela frogatu du ikerketa

honek. Hala ere, esan behar da pertsona hauetan prebentzio programek sustantziei buruzko ezagupena eta trebetasunak hobetzea lortzen dutela, epe motzean behintzat.

Azkenik, autoreek azpimarratzen dute prebentzio programak adimen urridun pertsonengan eraginkorrak direla orokorrean, baina ikerketa gehiagoren premia dagoela eragin hau epe luzera mantentzeko.

## GOMENDATUTAKO BIBLIOGRAFIA

- British Institute Of Learning Disabilities. "Alcohol and Smoking", British Institute of Learning Disabilities, Worcestershire, 1998
- Forbat,L. "Developing an alcohol awareness course for clients with a learning disability", *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 27, nº 1, 1999
- Cristian,L. y Poling,A. "Drug abuse in persons with mental retardation: a review", *American Journal on Mental Retardation*, vol. 102, nº 2, 1997.
- Simpson,M.K. "Just Say 'No'? Alcohol and People with learning difficulties", *Disability and Society* vol. 13, nº 4, 1998.

## Uso de opiáceos durante el mantenimiento con metadona

IRAURGI, I. Y CASAS, A.

"Factores asociados al uso de opiáceos durante un programa de mantenimiento con metadona", *Revista Española de Drogodependencias*, vol. 24, nº 4, 1999.

Uno de los objetivos de los Programas de Mantenimiento con Metadona (PMM) es la reducción del consumo de drogas ilegales mientras dure el programa de dispensación. Sin embargo, la realidad es que el co-consumo de heroína y metadona se produce en proporciones que oscilan entre un 20 y un 50%. La prescripción de altas dosis se ha relacionado con la disminución del uso de heroína por la acción antagonista que ejerce la metadona suministrada en dosis elevadas. No obstante, la dispensación de dosis-estándar (65-85 mg/día) ha despertado cierta controversia.

En cuanto al papel que juega la cocaína, los trabajos realizados hasta ahora no parecen ofrecer datos definitivos al respecto. Son, por otra parte, muy escasas las investigaciones sobre los factores que pudieran predecir el uso de sustancias ilícitas mientras se está en tratamiento en un PMM. Tratar de dar respuesta a esta carencia es el objetivo de un estudio llevado a cabo por Iraurgi y Casas en el que se propone como hipótesis de trabajo que las bajas dosis de metadona y el uso de cocaína serán predictores del consumo de opiáceos ilícitos (heroína).

Se utilizó en la investigación un diseño transversal sobre 50 pacientes incluidos en el PMM del Módulo Psicosocial de Rekalde (Bilbao), de quienes se recogieron datos sociodemográficos, de historia adictiva y de tratamiento, así como determinaciones en orina de metadona, heroína y cocaína entre los meses de marzo a mayo de 1998.

Los resultados del trabajo pusieron de manifiesto que:

- El 94% de los participantes cumplieron adecuadamente el programa de acuerdo con los resultados positivos en las determinaciones de metadona en orina.
- Respecto al consumo de las otras sustancias, un 32% de los casos presentaron resultados positivos a heroína y un 27,1% a cocaína, sin que se diera una asociación entre el consumo de una y otra. En cuanto al consumo de alcohol, un 30% de los 50 usuarios del PMM fueron clasificados como probables abusadores de alcohol.
- No se halló asociación alguna entre las diferentes variables sociodemográficas estudiadas y el consumo de opiáceos, ni tampoco entre el número de desintoxicaciones previas o la forma de administrarse la droga con anterioridad al ingreso en el PMM y dicho consumo.
- Se identificaron tres variables relacionadas con el consumo de heroína. Dos de ellas tendrían un carácter protector: el tiempo de adscripción al programa (los sujetos que llevaban más de 18 meses de tratamiento eran los que menos consumos de heroína realizaban) y el tiempo de evolución de la adicción (los sujetos con más de 10 años de consumo realizarían menos consumos de heroína durante el tratamiento). Dado que los sujetos que en

mayor medida realizan consumos de heroína durante el PMM son los más recientemente incorporados, estos son, indican los autores, los que debieran recibir altas dosis de inicio para aprovechar el efecto antagonista de la metadona en dosis relativamente altas y una vez estabilizado en el programa, plantearse la reducción de la dosis hasta obtener el equilibrio idóneo. Una tercera variable, la dosificación, actuaría como factor de riesgo. Así se halló que dosis superiores a 70 mg/día presentaban un riesgo de consumos de heroína 22,6 veces mayor que el de sujetos con dosis por debajo de 50 mg/día, en contra de los resultados de estudios previos.

De acuerdo con los resultados de esta investigación, son los sujetos con un mayor tiempo de tratamiento y aquellos con una historia de consumo más dilatada, los que con menor probabilidad harán uso de la heroína durante el PMM, mientras que el riesgo de consumo de heroína se incrementa con el aumento de la dosis de metadona.

Los autores sugieren, no obstante, prudencia a la hora de aceptar los resultados como concluyentes, dadas algunas limitaciones del estudio. Citan entre ellas el reducido tamaño de la muestra (N=50) y el tipo de diseño utilizado, ya que un estudio transversal sólo puede ofrecer relaciones entre variables y no influencias o líneas de causalidad. En cualquier caso, consideran que estos resultados pueden permitir la reflexión sobre el fenómeno del consumo de sustancias ilícitas (heroína y cocaína) mientras se está incluido en un PMM aconsejando, por otra parte, la realización de nuevos estudios más controlados que incluyan un seguimiento por sujeto de, al menos, dos años, y un análisis de la respuesta a la dosis en el que se tengan en cuenta la duración del tratamiento y el cumplimiento con la ingesta de la dosis de metadona prescrita.

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Caplehorn, J.R et al. "Methadone dose and heroin use during maintenance treatment", *Addiction*, nº 88, 1993.
- Hartel, D.M. et al. "Heroin use during methadone maintenance treatment: the importance of methadone dose and cocaine use". *American Journal of Public Health*, vol. 85, nº 1, 1995.

| Fecha             | Título   | Lugar                | Organización   | Información  |
|-------------------|--|----------------------|--|--|
| 3 al 7 de abril   | Principios de toxicología ambiental aplicada   | Madrid               | Centro Universitario de Salud Pública                | CUSP. C7General Oraá, 39 28006 Madrid<br>Tel. 91 4117572<br>Fax. 91 416696   |
| 5-7 de abril      | Reunión Nacional sobre el SIDA   | Pamplona             | SEISIDA  | SEISIDA. C/Bravo Murillo, 377, 5º.<br>Tel. 91 314 24 61<br>Fax. 91 3143596   |
| 6-7 de abril      | Los programas de prescripción de heroína   | Deusto               | Instituto Deusto de Drogodependencias                | Instituto Deusto de Drogodependencias. Av. de las Universidades 24, 48007 Bilbao<br>Tel/ fax: 944 139 083  |
| 6-7 de abril      | Las influencias socioculturales en el consumo de drogas                                      | Madrid               | Ayuntamiento de Madrid                               | FERMAD. Conde de Romanones, 9, 4º D. Tel. 91 369448<br>Fax. 91 3694736<br>fermad2@teleline.es  |
| 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<br>hrec@hit.org.uk<br>www.jersey2000.co.je |
| 14 y 15 de abril  | Diagnóstico y tratamiento de la alcoholdependencia   | Alicante             | Instituto de Investigación de Drogodependencias.     | INID. Universidad Miguel Hernández. Fax: 96 5919475<br>Inid@umh.es www.inid.umh.es   |
| 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<br>Tel. 43 1 26060 3565<br>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. Av. de las Universidades 24, 48007 Bilbao<br>Tel/ fax: 944 139 083  |
| 13-16 de abril    | Addiction medicine enters the millenium  | Chicago              | American Society of Addiction Medicine               | ASAM<br>4601 North Park Avenue<br>Upper Arcade Suite 101<br>Chevy Chase, Maryland 20815<br>www.asam.org  |
| 26 a 28 de abril  | Drugs, alcohol, tobacco: prevention and tretment making a difference.                        | Londres              | Professional Briefings                               | Professional Briefings<br>120 Wilton Road, London,<br>Tel. 00 44 207 233 8322<br>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<br>Enric Granados, 116, 3ª 08080 Barcelona<br>Tel. 4152599<br>Fax. 93 4157089<br>Info@igia.org   |
| 28 al 30 de abril | Adicciones y trastorno mental  | Bogotá (colombia)    | Asociación Colombiana de Psiquiatría                 | ACP. Carrera 18, nº 84-87, of. 403 Santa Fé de Bogotá, Colombia.<br>Tel. 256 11 48<br>Fax. 616 2706<br>Asocopsi@coll.telecom.co                            |

### EN CLAVE JOVEN Portugalete, 8 y 9 de abril

Los próximos días 8 y 9 de abril se va a celebrar en Portugalete un curso teórico práctico sobre los adolescentes y las drogas, con el objeto de aportar a asociaciones juveniles, culturales y de tiempo libre, y a sus profesionales, elementos que contribuyan a un mayor conocimiento y comprensión de los jóvenes en sus momentos de ocio, donde, en ocasiones, están presentes las drogas.

El curso será impartido por Jaume Funes, psicólogo, educador y periodista, y Carles Sedó, técnico del equipo de prevención del Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramanet. El curso se estructura en torno a sesiones teóricas, grupos



de debate y talleres de trabajo y al final del mismo se presentarán las conclusiones del programa 'En Clave Joven' que se desarrolla en Portugalete. La inscripción en el curso es gratuita.

#### Dirección de contacto

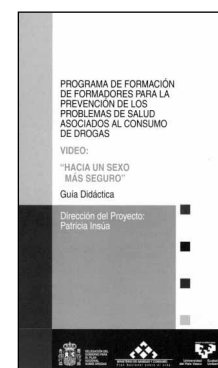
Ayuntamiento de Portugalete  
Oficina de Prevención de Drogodependencias  
Plaza del Solar, s/n  
Tel. 94 4729216  
Fax 94 4729333

| Fecha                     | Título   | Lugar               | Organización  | Información  |
|---------------------------|--|---------------------|---|--|
| 3 al 6 de mayo            | Back to the future on AOD  | Nueva York          | Substance Abuse Librarian and Information Specialists                     | Salis Home. P.O. Box 9513<br>Berkeley, California.<br>Tel. 00 1 510 6425208<br>Fax. 00 1 510 642 7175<br>www.salis.org                       |
| 6-7 de abril              | 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<br>Tel/ fax: 944 139 083                                   |
| 10 al 13 de mayo          | V Conferencia Europea de Promoción y Educación para la 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<br>Tel. 91 3303422<br>Fax 91 5437504<br>E.mail: msainz@hcsc.es            |
| 19 al 21 de mayo          | Prevención de drogas y educación en valores                                    | Donostia            | Centro de Humanización de la Salud  | Centro de Humanización de la Salud. Sector Escultores, 39. 28760 Tres Cantos Madrid<br>Tel. 91 8060696<br>Fax. 91 8040033                    |
| 22 al 26 de mayo          | 15 <sup>th</sup> Conference on alcohol, drugs, and traffic safety              | Estocolmo (Suecia)  | T2000   | The Swedish National Road Administration. 78187 Borlänge, Suecia. T2000@w.se   |
| 25 y 26 de mayo           | La recaída en toxicomanías   | Deusto              | Instituto Deusto de Drogodependencias                                     | Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao<br>Tel/ fax: 944 139 083                                   |
| 26 y 27 de mayo           | 12 <sup>a</sup> Reunión de Toxicomanías  | Sitges              | Citrán  | Citrán. C/Numancia 207, bajos<br>08034 Barcelona<br>tel. 93 2806102<br>fax. 93 2802756<br>cintan@retemail.es                                 |
| 2 al 10 de junio          | Curso para voluntariado en drogodependencias                                   | Madrid              | Asociación Bienestar y Salud  | Virginia C.astellanos. C/Nieremberg, 25, 6 <sup>o</sup> B, 280002 Madrid. Tel. 91 4154624  |
| 26 y 27 de mayo           | Jornadas Nacionales de ANIT  | Biarritz            | Association Nationale de Intervenants en Toxicomanies                     | ANIT<br>8, rue de la Haye, Saint Genis Laval, 69230 Francia  |
| 21 al 23 de junio         | V Jornadas sobre prevención de drogodependencias                               | Alcorcón (Madrid)   | Ayuntamiento de Alcorcón  | Centro de Drogodependencias. Paseo de Extremadura, 13, 28921 Alcorcón. Madrid.<br>Tel 91 6115912, fax. 91 6119356.<br>jornadas@teletelone.es |
| 25-28 de junio            | Harm reduction management  | Amsterdam (Holanda) | European Addiction Training Institute                                     | Stadhouderskade 125 1074 AV Amsterdam (Holanda)  |
| 29 de junio al 1 de julio | T3E Universidad de veranos: culturas y drogodependencias                       | Palma de Marllorca  | T3E   | Miguel Armengual. C/General Riera, 67. 07010 Palma de Mallorca. Tel. 971 727434<br>Fax. 971 761746<br>mamengual@cim.net                      |

## Programa de formación de formadores para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas UPV/PND

La Universidad del País Vasco, el Plan Nacional sobre Drogas y el Plan Nacional sobre el SIDA realizaron el pasado año, bajo la dirección de la doctora Patricia Insúa, de la UPV, un programa de formación de formadores para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas. El programa se apoya en una serie de materiales: dos vídeos –titulados, respectivamente, ‘Si te metes no te mates’ y ‘Hacia un sexo más seguro’-, con sus correspondientes guías de utilización, y un manual de educación sanitaria, con recursos para diseñar talleres de prevención con usuarios de drogas. El material aporta información sobre los aspectos teóricos y prácticos de los talleres de sexo más seguro y consumo de menos riesgo, así como orientaciones generales sobre las estrategias de reducción de daños y educación para la salud.

La carpeta de material se ofreció a los profesionales sanitarios de las distintas comunidades autónomas junto a un programa de formación teórico práctica de 40 ó 100 horas, dependiendo del nivel de trabajo que aceptasen los participantes. Al estar diseñado como programa en redes, los 56 profesionales sanitarios formados en la primera fase del programa formaron a su vez, durante 1999, a otros 676 profesionales más. Todos recibieron conocimientos teóricos y prácticos sobre el diseño, la implementación y la evaluación de programas de reducción de los daños asociados al consumo de drogas.



## ¿QUÉ INDICAN LOS ESTUDIOS SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE HEROÍNA?

*La revista Science publicó hace algunos meses un artículo en el que se pasa revista a las experiencias desarrolladas en relación a la prescripción médica de heroína. La publicación del artículo coincidió con la aparición de un estudio, realizado a instancias de la OMS, que valora la calidad científica de las evaluaciones llevadas a cabo al respecto en los últimos años en Suiza. Ambos estudios coinciden en señalar que la prescripción de heroína es viable bajo estrictas condiciones y sólo como alternativa para quienes el tratamiento con metadona resulta insuficiente. Los dos trabajos resaltan también los buenos resultados cosechados por la experiencia suiza y la necesidad de seguir investigando.*

En el Reino Unido, la prescripción médica de heroína coexiste desde hace décadas con una política general de prohibición de las drogas. Desde 1926, los médicos están habilitados para recetar derivados opiáceos, entre ellos la heroína, en el caso de que sólo por esos medios pueda conseguirse que los pacientes desarrollen "una vida útil y normal". En los años 60 y 70 sin embargo, tras la epidemia de heroína, las condiciones para la prescripción de tal sustancia se hicieron más severas y los médicos optaron en su mayoría por recurrir a la metadona. Hoy, unas 300 personas (entre el 1% y el 2% de quienes reciben tratamiento de sustitución con opiáceos) continúan consumiendo heroína por prescripción médica en Inglaterra y Gales.

El artículo de *Science* recuerda, por otra parte, que los estudios realizados por el Gobierno suizo indican que, si se cumplen determinadas condiciones, la prescripción de heroína bajo control médico es viable y social y políticamente aceptable. Pese a los buenos resultados obtenidos en los estudios suizos, el artículo de *Science* recuerda sin embargo que existen aún riesgos y temores asociados a este tipo de experiencias, aunque por lo general, señalan sus autores, poco fundados: actitudes más permisivas respecto a las drogas, atracción de drogodependientes a las ciudades en las que se desarrollan los programas, reducción de los usuarios que optan por la abstinencia, erosión del atractivo de otros programas o un coste excesivo son los hipotéticos riesgos que se citan.

El artículo concluye señalando la necesidad de desarrollar investigaciones futuras bajo condiciones controladas y sometidas a evaluaciones científicamente rigurosas, pues el debate sobre la prescripción de heroína no puede ser resuelto sin evidencias empíricas que no dejen lugar a las dudas. La realización de este tipo de evaluaciones en un ámbito como el de la heroína, advierte el artículo, son difíciles pero no insuperables. En cualquier caso, concluye, la prescripción de heroína no cuestiona las políticas de prohibición y no reemplazará el tratamiento con metadona, que continuará siendo la primera opción de este tipo de programas.

### Conclusiones del panel externo

Debido al interés que provocaron, a los recelos de una parte de la comunidad científica y política, y a los cambios en el diseño de las

Report of the  
External Panel on the  
Evaluation of the  
Swiss Scientific Studies of  
Medically Prescribed Narcotics  
to Drug Addicts

evaluaciones previstas, los estudios suizos a los que anteriormente se ha hecho referencia fueron revisados en 1999 por un panel de expertos independientes, convocados por la OMS. El estudio destaca los buenos resultados cosechados por el programa, que atendió a un millar de adictos, aunque matiza que, desde un punto de vista metodológico riguroso, no puede afirmarse que la prescripción de heroína sea la causa específica de la mejora del estado de salud y de las condiciones sociales de las personas sometidas a tratamiento.

En sus conclusiones finales, los expertos independientes indican que durante las experiencias desarrolladas en los 17 centros habilitados para la prescripción de heroína no se observaron problemas reseñables. La

mayor parte de los efectos beneficiosos se obtuvieron dentro de los primeros seis meses de tratamiento y las tasas de retención en el programa fueron del 89% a los seis meses y del 66% a los 18. Entre los factores que han podido contribuir al éxito del programa se destacan la estricta supervisión de las autoridades suizas, la calidad del equipo responsable del desarrollo del tratamiento, el consumo de la heroína en los propios centros de tratamiento sin que en ningún caso se admitiera la dispensación domiciliaria, o la provisión de servicios auxiliares.

La evaluación externa coincide pues con los estudios suizos al señalar que el tratamiento intravenoso de heroína resulta médicamente viable si se realiza bajo estrictas condiciones, si la heroína se consume en el centro de tratamiento, de forma segura, médicamente responsable y en condiciones aceptables para el resto de la comunidad. El estudio confirma también que los usuarios del programa suizo experimentaron mejoras en sus estado de salud y en sus condiciones sociales, así como una reducción de las conductas delictivas y del uso ilegal de heroína. El estudio advierte, sin embargo, de la necesidad de establecer criterios de acceso estrictos de cara a no ofrecer este tipo de programas a usuarios que podrían beneficiarse, con iguales o mejores resultados, de otro tipo de tratamientos. El estudio añade también que el éxito suizo no podrá ser alcanzado si se intenta reproducir en países o zonas que no cuenten con muy similares condiciones sociosanitarias.

# REDUCCIÓN DE LA DEMANDA E INTERVENCIÓN SOBRE LOS MERCADOS LOCALES DE DROGAS

*A partir de un exhaustivo estudio sobre las características del mercado de drogas ilegales en distintas áreas de Londres, un grupo de investigadores ha planteado, desde el campo de la criminología, una serie de estrategias que inciden fundamentalmente en la reducción de la demanda a través de lo que denomina prevención ambiental, es decir, la modificación de los factores relacionados con el entorno que hacen más cómoda la compraventa de drogas. El estudio propone combinar este enfoque con la vigilancia policial y la provisión de tratamientos sustitutivos, y valora la eficacia que cada uno de los enfoques tendría en los distintos tipos de mercado y de usuarios.*

Hasta la fecha, las intervenciones sobre el tráfico de drogas han incidido más en la represión de la oferta que en la reducción de la demanda. La persecución del tráfico de drogas, ya sea a pequeña o gran escala, y el consiguiente incremento de los precios han provocado sin embargo efectos indeseados: un evidente aumento de la delincuencia, la introducción de nuevas sustancias potencialmente más peligrosas o la consolidación de redes delictivas organizadas. Según los autores de la investigación, la evolución de las políticas de drogas aconseja, mientras se mantengan las actuales condiciones de prohibición, reducir la demanda sin que ello implique un incremento de los precios y sin incidir, por tanto, en el control de la oferta. La provisión de tratamientos de sustitución o desintoxicación es, obviamente, una de las estrategias más eficaces en ese sentido. Pero también pueden aplicarse otras medidas, argumentan los autores del estudio, como las aplicación de 'políticas de molestia' sobre los consumidores que hagan más difícil la adquisición de drogas y reduzcan el atractivo y la comodidad de los lugares y redes tradicionales de compraventa.

Antes de proponer las medidas que en ese sentido pueden aplicarse, el estudio realiza un exhaustivo análisis de seis zonas o mercados tradicionales de drogas. Se distinguen en ese sentido los mercados abiertos de los cerrados y los consumidores habituales o dependientes de los esporádicos o casuales, pues su demanda tiende a ser más o menos elástica, en términos económicos, en función de su grado de dependencia. Mercados abiertos son, tradicionalmente, los ubicados en un espacio fijo y conocido, al que acuden libremente compradores que realizan sobre el terreno sus tratos con los vendedores, sin que exista necesariamente una relación previa de confianza. Los mercados cerrados se basan en contactos personales previos y redes sociales ya establecidas, y no en lugares que, aún dentro de la clandestinidad, son de acceso público.

Se refieren posteriormente las características de dos de los seis mercados analizados: uno de ellos se caracteriza por ser el mejor exponente de mercado abierto o callejero, mientras que el otro constituye un mercado cerrado. El primero de desarrolla en una zona céntrica, comercial, junto a una estación de metro. Los compradores se citan allí con sus proveedores o deambulan en su busca. La zona cuenta con una serie de características que hacen más cómodo el tráfico: fácil acceso, abundante actividad comercial que 'oculta' el tráfico ilegal, posibilidad de deambular sin levantar sospechas mientras se espera al vendedor, cabinas telefónicas, cajeros automáticos, establecimientos comerciales con aseos... la propia presencia policial, aunque insuficiente para evitar el tráfico de drogas, garantiza un grado mínimo de seguridad para compradores y vendedores. Este tipo de mercados tiende fundamentalmente a la compraventa de drogas de gran poder adictivo, heroína y crack, pues sus consumidores precisan a menudo de puntos de adquisición de fácil acceso, a los que acudir en cualquier momento del día y en los que la oferta esté garantizada.

El segundo mercado analizado no se ubica en un espacio físico concreto, sino en una red de contactos sociales. Compradores

y vendedores se conocen personalmente, a veces desde la infancia, y el acceso al mercado está condicionado a una relación personal o, al menos, a unas 'buenas referencias'. En los últimos años, su actividad ha estado vinculada al desarrollo de los teléfonos móviles, particularmente útiles para mantener en contacto a compradores y vendedores, lo que dificulta el control por parte de la policía. Frente a las mayores barreras de acceso para los compradores, se estima que ofrecen una mejor calidad del producto, mayor estabilidad y mayor nivel de confianza entre compradores y vendedores.

## Incidir sobre el mercado

La segunda parte del trabajo detalla diversas medidas para retraer a los consumidores de ambos tipos de mercados, haciendo más incómoda, molesta o arriesgada su participación en el proceso de compraventa. El objetivo es el de reducir la afluencia de compradores a un mercado determinado en una proporción tal que el mantenimiento de la actividad deje de ser comercialmente viable.

El mercado abierto es mucho más vulnerable que el cerrado a la represión policial o a la vigilancia por parte de las autoridades. Sin embargo, aunque el mercado objeto de la primera descripción llegó prácticamente a desaparecer tras la realización del estudio debido a la instalación de un circuito cerrado de cámaras de televisión, las consecuencias de la acción policial se limitan a un desplazamiento físico del tráfico o a su reconversión en un mercado cerrado. En cualquier caso, estas estrategias pueden ser útiles para prevenir la entrada de nuevos consumidores o para dificultar el funcionamiento del mercado y erosionarlo progresivamente.

La prevención 'ambiental' implica la modificación del entorno al objeto de obstaculizar el tráfico, eliminando los factores que lo hacen más cómodo. El desarrollo de tecnologías capaces de controlar el contenido de las conversaciones telefónicas incidiría en ambos mercados pues uno y otro, aunque especialmente el segundo, se apoyan en el uso de teléfonos móviles. Diversas modificaciones del entorno físico son también propuestas para incidir sobre los mercados abiertos, aunque se advierte sobre posibles efectos contraproducentes: registro de los números telefónicos marcados desde las cabinas públicas, redirección de los flujos peatonales hacia los espacios deseados, formación y entrenamiento de los empleados y propietarios de establecimientos, instalación en los aseos públicos de luces que impidan el consumo o la inyección de drogas, control de edificios abandonados, mejora de la iluminación general.

El estudio concluye recomendado la adopción de un enfoque ecléctico en el que se combinen la 'prevención ambiental', la represión policial y la provisión de servicios de desintoxicación y sustitución.

## PISOS DE APOYO A LA REINSERCIÓN SOCIAL

*Los pisos de apoyo a la reinserción social constituyen un recurso válido, a medio camino entre el tratamiento ambulatorio y la comunidad terapéutica, para la incorporación social de las personas drogodependientes. Diversas comunidades autónomas y entidades privadas han puesto en marcha programas de este tipo, que combinan el mantenimiento de la abstinencia con la adquisición de nuevos hábitos de conducta a través de la utilización de los recursos sociales normalizados. Algunos de estos proyectos, como el de Alternativa2 de Fuengirola, han demostrado excelentes resultados en las evaluaciones realizadas. Rosario Román, directora del Centro de Drogodependencias Alternativa2, describe el funcionamiento de uno de estos pisos*

Los profesionales de Alternativa-2 detectaron hace años la necesidad, para un perfil de pacientes con grave deterioro familiar y/o social, de un espacio terapéutico urbano intermedio entre la comunidad terapéutica y el programa ambulatorio que proporcionase un ámbito de desarrollo abierto, y donde se facilitase la generalización de las técnicas y estrategias aprendidas en la comunidad terapéutica, así como la adquisición de conductas, hábitos, normas y habilidades de competencia social que posibilitan la autonomía y plena incorporación social.

Como objetivo general, el Programa pretende la incorporación social de sus usuarios desde la autonomía personal. Para ello se establecen una serie de objetivos específicos, como el mantenimiento de la abstinencia, cuidado de la salud, la adquisición de hábitos conductuales de convivencia, la incorporación laboral, la responsabilidad de su conducta, las habilidades para afrontar situaciones de estrés y conflicto y el manejo adecuado del tiempo libre y del dinero. Todo ello se trabaja en el propio espacio del piso, en el Centro de Drogodependencias Alternativa-2, y en otros lugares y recursos de la Comunidad.

El Programa de Alternativa-2 se enmarca dentro del Modelo Transteórico del cambio de las conductas adictivas. Implica a los recursos sociales normalizados –servicios sociales, asistenciales, formativos, culturales, de empleo, deportivos, etc.– y en él participan diferentes agentes sociales: monitores, empresarios, formadores y asociaciones. La metodología empleada es de carácter biopsicosocial; utiliza técnicas farmacológicas, cognitivo-conductuales y comunitarias, e incluye la metodología y estrategias de la intervención socioeducativa, aportando por una parte la individualización o personalización del Programa para cada usuario y, por otra, el aprendizaje como vehículo de formación y autonomía personal y como práctica de normalización socioeducativa.

Trabaja diferentes procesos de intervención: área de asistencia médica y psicológica individualizada; área de intervención familiar; área de autoconocimiento, crecimiento personal y prevención de recaídas; área educativo-formativa; área laboral; área de ocio y tiempo libre y área de intervención en asuntos judiciales.

### Desarrollo del Programa

El usuario llega al Programa procedente de comunidad terapéutica o centro de día, una vez que ha conseguido los objetivos de dichos programas. Se comienza por la primera fase, que tiene como objetivo la evaluación del usuario, sus recursos, proyectos personales y prioridades. Al mismo tiempo, se pretende su adaptación a este nuevo espacio terapéutico. En una segunda fase, de forma progresiva, el usuario se incorpora a actividades normalizadas de tipo laboral, formativo, cultural y de ocio; dispone de un mayor margen horario y planifica sus propias actividades con la ayuda y supervisión de los profesionales. En la tercera fase, el usuario decide sus horarios, sus

actividades y se administra todo su dinero, siempre bajo la supervisión y evaluación del Equipo que vela por el cumplimiento de los objetivos del Programa. Se pretende que en los últimos meses del programa la persona haya adquirido y entrenado una serie de actitudes, conductas y responsabilidades necesarias para su autonomía personal. Finalizará esta fase cuando se decida el alta terapéutica.

La mala evolución o el incumplimiento de responsabilidades puede dar origen a un descenso temporal de fase, a una salida de reflexión o a una derivación provisional o definitiva a un programa más específico para trabajar esa situación, cuidando esmeradamente que el usuario no se desconecte de su proceso terapéutico.

El Programa está desarrollado por un equipo multidisciplinar, formado específicamente en drogodependencias, y que compatibiliza su actividad con otros programas. También colaboran voluntarios y objetos de conciencia. Para su adecuado desarrollo contamos con un chalet amplio, situado en una zona céntrica, en la que reside una población de un estatus socioeconómico medio alto de Fuengirola. También contamos con las instalaciones e infraestructura del Centro de Drogodependencias Alternativa-2, diferentes instalaciones municipales deportivas y talleres.

Desde el inicio del Programa han sido 47 usuarios los que han participado en él. En febrero del 2000 se evalúa la situación de cada participante en ese momento. A través de entrevista semiestructurada con el usuario y con personas de su entorno, y en muchos casos de controles toxicológicos, se evalúa si actualmente se encuentra en fase de abstinencia o recaída, si sigue algún programa terapéutico, personas con las que convive, situación laboral, actividades normalizadas de formación, voluntariado etc. Destacamos algunos de los datos obtenidos de los 47 usuarios evaluados:

- Con respecto abstinencia o recaída, el 77% está en fase de abstinencia, el 17% en fase de recaída y el 6% no se localiza.
- En cuanto a la participación en programas de rehabilitación, el 4% no lo está a pesar de su estado de recaída. El resto está en algún programa o lo ha finalizado adecuadamente.
- En el ámbito laboral encontramos que el 68% trabaja de forma continuada, el 13% realiza actividades de formación o capacitación, el 13% están parados en el momento actual y del 6% se carece de datos.
- En cuanto a su independencia, el 49% viven independientes (con sus parejas el 28% y solos el 21%), el 15% están aún en el programa, el 30% reside con su familia de origen, y del 6% no se tienen datos.

Estos datos, unidos al resto de los obtenidos a partir de la evaluación, nos permiten interpretar que es un Programa eficaz para el logro de los objetivos previstos y que se justifica la necesidad de aumentar el número de Pisos de Reinserción.

## Drogodependencias

## POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 "PLANES LOCALES DE DROGODEPENDENCIAS", DONOSTIA-SN. SN., FONDO DE DOCUMENTACION DEL SIIS, 1999, págs. 220, Biblio. Q1. 295, D17. 122  
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES LOCALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CAPV.

## CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 2 GHODSE, H., Y OTROS "DRUG-RELATED DEATHS AS REPORTED BY CORONERS IN ENGLAND AND WALES, JANUARY-JUNE, 1998", LONDRES (GB), CENTRE FOR ADDICTION STUDIES, 1999, págs. 26, Biblio. Q1a FOL. 35, D49 FOL. 24  
DROGODEPENDENCIAS, JUSTICIA, MORTALIDAD, EFECTOS, RIESGO, DATOS ESTADISTICOS, ESTUDIO NACIONAL, REINO UNIDO.
- 3 MAES, H. H., Y OTROS "TOBACCO, ALCOHOL AND DRUG USE IN EIGHT- TO SIXTEEN-YEAR-OLD TWINS: THE VIRGINIA TWIN STUDY OF ADOLESCENT BEHAVIORAL DEVELOPMENT", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 293-305, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, GEMELOS, FACTOR DE RIESGO, GENETICA, MEDIO SOCIAL, INVESTIGACION.

## MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 4 CARISE, D., Y OTROS "DEVELOPING A NATIONAL ADDICTION TREATMENT INFORMATION SYSTEM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 67-77, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS, INFORMACION, PROYECTOS PILOTO, UTILIZACION DE SERVICIOS.
- 5 CLAUS, R. E., Y OTROS "TREATMENT CAREER SNAPSHOTS: PROFILES OF FIRST TREATMENT AND PREVIOUS TREATMENT CLIENTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 471-479, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, EVOLUCION, RECAIDA.
- 6 MESSINA, N. P., Y OTROS "THERAPEUTIC COMMUNITY TREATMENT FOR SUBSTANCE ABUSERS WITH ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 121-128, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ADAPTACION PERSONAL, PERSONALIDAD, PROBLEMAS, TRATAMIENTO, SINDROMES ASOCIADOS, COMUNIDADES TERAPEUTICAS.
- 7 NEWTON, S. E. "RECIDIVISM AND RETURN TO WORK POSTTRANSPLANT. RECIPIENTS WITH SUBSTANCE ABUSE HISTORIES", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 103-108, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, POLIUSO DE DROGAS, ENFERMEDADES HEPATICAS, TRASPLANTE, REHABILITACION, RECAIDA.

## MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 8 "HISTORIA DE UNAD", *AUNANDO ESFUERZOS*, 58 EXTR., 1999, págs. 2-13, Biblio. R. 1496  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION SOCIAL, ASOCIACIONES, ONG, HISTORIA, ESTUDIO COMPARATIVO, ESPAÑA.
- 9 BAER, J. S., Y OTROS "INTEGRATING SKILLS TRAINING AND MOTIVATIONAL THERAPIES. IMPLICATIONS FOR THE TREATMENT OF SUBSTANCE DEPENDENCE", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 15-23, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, TERAPIA, HABITOS SOCIALES, ENTRENAMIENTO, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL.
- 10 COMFORT, M., Y OTROS "ASSESSING THE NEEDS OF SUBSTANCE ABUSING WOMEN. PSYCHOMETRIC DATA ON THE PSYCHOSOCIAL HISTORY", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 79-83, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, EVALUACION DE NECESIDADES, ENTREVISTAS, INSTRUMENTOS TECNICOS, VALIDEZ, FIABILIDAD, PSICOMETRIA.
- 11 GALLEGO, M., DEMARCO, F. "EMPLEO Y EMPLEABILIDAD EN COLECTIVOS SOCIALMENTE DESFAVORECIDOS. UNA EXPERIENCIA CON EXDROGODEPENDIENTES EN FASE DE INSERCIÓN SOCIAL", *SEVILLA, SCRIPTORIUM*, 1999, págs. 94, Biblio. G1d. 295, 81. 2. 22  
DROGODEPENDENCIAS, TRABAJO, PARO, INTEGRACION SOCIAL, INTEGRACION LABORAL, PROGRAMAS DE INSERCIÓN, EXPERIENCIAS, PLANIFICACION, RECOMENDACIONES.
- 12 GREENBERG, J. L., Y OTROS "OVERLAPPING ADDICTIONS AND SELF-ESTEEM AMONG COLLEGE MEN AND WOMEN", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 565-571, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD, AUTOESTIMA, CONSUMO, POLIUSO DE DROGAS.
- 13 LOPEZ, A. "EMPRESAS DE INSERCIÓN: UN INSTRUMENTO PARA FAVORECER LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS EN SITUACION DE DIFICULTAD SOCIAL", *AUNANDO ESFUERZOS*, 57, 1999, págs. 3, Biblio. R. 1496  
DROGODEPENDENCIAS, INTEGRACION LABORAL, PROGRAMAS DE INSERCIÓN, GENERALIDADES, PROYECTOS.

- 14 MESSINA, N. P., Y OTROS "THERAPEUTIC COMMUNITY TREATMENT FOR SUBSTANCE ABUSERS WITH ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 121-128, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ADAPTACION PERSONAL, PERSONALIDAD, PROBLEMAS, TRATAMIENTO, SINDROMES ASOCIADOS, COMUNIDADES TERAPEUTICAS.
- 15 POYATO, L. "LA HUERTECICA: UNA EXPERIENCIA DE PRESENTE Y FUTURO DE INCORPORACION SOCIOLABORAL DE DROGODEPENDIENTES", *AUNANDO ESFUERZOS*, 57, 1999, págs. 2, Biblio. R. 1496  
DROGODEPENDENCIAS, INTEGRACION SOCIAL, INTEGRACION LABORAL, EXPERIENCIAS, PROGRAMAS DE INSERCIÓN.
- 16 TRIFFLEMAN, E., Y OTROS "SUBSTANCE DEPENDENCE POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER THERAPY. AN INTEGRATED COGNITIVE-BEHAVIORAL APPROACH", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 3-14, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ESTRES, TRATAMIENTO, TERAPIA, SINDROMES ASOCIADOS.

## DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 17 GRESA, L. "POLVO BLANCO ENTRE REJAS. EN: SUR, 30-5-99", *BOLETIN DE PRENSA*, JUNIO, 1999, págs. 12-13, Biblio. R. 1119  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, CONSUMO, ANDALUCIA.
- 18 PRISON REFORM TRUST "MANDATORY DRUG TESTING. INFORMATION FOR PRISONERS", LONDRES (GB), PRISON REFORM TRUST, 1999, págs. 3, Biblio. G3 FOL. 101, 18 FOL. 91  
PRISION, DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, DETECCION, DERECHOS, ANALISIS CLINICO, ETICA, INFORMACION, NORMATIVA, REINO UNIDO.

## ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 19 BAS, E. "ESTRATEGIAS DE FORMACION DEL PROFESORADO", *PROYECTO HOMBRE*, 29, 1999, págs. 50-51, Biblio. R. 956  
DROGODEPENDENCIAS, EDUCACION SANITARIA, MEDIO EDUCATIVO, PROFESOR, FORMACION DE PERSONAL, CURRICULUM.
- 20 CARISE, D., Y OTROS "DEVELOPING A NATIONAL ADDICTION TREATMENT INFORMATION SYSTEM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 67-77, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS, INFORMACION, PROYECTOS PILOTO, UTILIZACION DE SERVICIOS.
- 21 CLAUS, R. E., Y OTROS "TREATMENT CAREER SNAPSHOTS: PROFILES OF FIRST TREATMENT AND PREVIOUS TREATMENT CLIENTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 471-479, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, EVOLUCION, RECAIDA.
- 22 VARIOS AUTORES "EVALUATING THE TREATMENT OF DRUG ABUSE IN THE EUROPEAN UNION", LISBOA (PT), EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 1999, págs. 135, Biblio. Q1n. 60, D93. 29,  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EVALUACION, TEORIA, POLITICA SANITARIA, MANUALES DE PROCEDIMIENTO.

## GENERAL

- 23 "PLANES LOCALES DE DROGODEPENDENCIAS", DONOSTIA-SN. SN., FONDO DE DOCUMENTACION DEL SIIS, 1999, págs. 220, Biblio. Q1. 295, D17. 122  
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES LOCALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CAPV.

## Alcohol

## CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 24 CAÑIZARES, F. "ESPAÑA MULTIPLICA POR DIEZ LOS POSITIVOS POR ALCOHOLEMIA DE LA UE. EN: DIARIO 16, 7-6-99", *BOLETIN DE PRENSA*, JUNIO, 1999, págs. 19, Biblio. R. 1119  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, AUTOMOVIL, NORMATIVA, CONSUMO, ESPAÑA, ACTITUDES SOCIALES.
- 25 GRAHAM, K., SCHMIDT, G. "ALCOHOL USE AND PSYCHOSOCIAL WELL-BEING AMONG OLDER ADULTS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 345-351, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, CALIDAD DE VIDA, FACTORES SOCIALES, ANCIANOS.
- 26 GRANT, B. F., HASIN, D. S. "SUICIDAL IDEATION AMONG THE UNITED STATES DRINKING POPULATION: RESULTS FROM THE NATIONAL LONGITUDINAL ALCOHOL EPIDEMIOLOGIC SURVEY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 422-429, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PROBLEMAS EMOCIONALES, SUICIDIO, ACTITUDES SOCIALES, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, ESTUDIO NACIONAL, SEGUIMIENTO, USA.

- 27 **JACKSON, C., Y OTROS** "ALCOHOL-SPECIFIC SOCIALIZATION, PARENTING BEHAVIORS AND ALCOHOL USE BY CHILDREN", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 362-367, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, NIÑOS, RELACIONES SOCIALES, RELACION PADRES-HIJOS.
- 28 **JONES, A. W.** "THE DRUNKEST DRINKING DRIVER IN SWEDEN: BLOOD ALCOHOL CONCENTRATION 0.545% W, V", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 400-406, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, DETECCION, SUECIA.
- 29 **LEE, N. K., Y OTROS** "THE RELATIONSHIP OF POSITIVE AND NEGATIVE ALCOHOL EXPECTANCIES TO PATTERNS OF CONSUMPTION OF ALCOHOL IN SOCIAL DRINKERS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 359-369, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, RELACIONES SOCIALES, EXPECTATIVAS, EFECTOS, PATRONES DE CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES.
- 30 **MACDONALD, S. A., Y OTROS** "CHANGES IN ALCOHOL CONSUMPTION PATTERNS FOLLOWING THE INTRODUCTION OF CREDIT CARDS IN ONTARIO LIQUOR STORES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 378-382, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, HABITOS SOCIALES, VENTA, ACTITUDES SOCIALES.
- 31 **NELSON, T. F., Y OTROS** "FACTORS ASSOCIATED WITH PLANNED AVOIDANCE OF ALCOHOL-IMPAIRED DRIVING IN HIGH-RISK MEN", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 407-412, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, ALTO RIESGO, ACTITUDES SOCIALES.
- 32 **SCRIBNER, R., Y OTROS** "ALCOHOL AVAILABILITY AND HOMICIDE IN NEW ORLEANS: CONCEPTUAL CONSIDERATIONS FOR SMALL AREA ANALYSIS OF THE EFFECT OF ALCOHOL OUTLET DENSITY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 310-316, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCESO, EFECTOS, DELINCUENCIA, VIOLENCIA, MUERTE, ACTITUDES SOCIALES.
- 33 **SINHA, R., Y OTROS** "NATURALISTIC FOLLOW-UP OF DRINKING BEHAVIOR FOLLOWING PARTICIPATION IN AN ALCOHOL ADMINISTRATION STUDY", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 159-162, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EXPERIMENTACION, RESULTADOS, SEGUIMIENTO.

### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 34 **ADES, J.** "LA NOTION D'ALCOOLODEPENDANCE ET SES RAPPORTS AVEC LE SEVRAGE. LES CRITERES D' EVALUATION", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 235-285, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, CONCEPTO, CLASIFICACION, EVALUACION, CRITERIOS.
- 35 **AUBIN, H. J.** "PLACE DES MEDICAMENTS PSYCHOTROPES DANS LE TRAITEMENT DU SEVRAGE ALCOOLIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 915-955, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS.
- 36 **BATEL, P.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE AMBULATOIRE ET HOSPITALIER. PLACE DU MEDECIN GENERALISTE ET DES GROUPES D'ENTRAIDE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 80S-90S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABSTINENCIA, SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALIZACION.
- 37 **BEAGAN, E.** "MATTER OVER MIND", *ADDICTION TODAY*, 10, 58, 1999, págs. 20-21, Biblio. R. 1168  
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, EXPERIENCIAS, REINO UNIDO.
- 38 **BOUGET, J., Y OTROS** "ACCIDENT DE SEVRAGE ALCOOLIQUE. LE PROBLEME DES CRISES CONVULSIVES", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 178S-183S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, INTERVENCION, ABSTINENCIA, PROBLEMAS, CONVULSIONES, TRATAMIENTO, FARMACOS.
- 39 **BRESLIN, F. C., SOBELL, S. L.** "ALCOHOL ADMINISTRATION METHODOLOGY 1994-1995: WHAT RESEARCHERS DO AND DO NOT REPORT ABOUT SUBJECTS AND DOSING PROCEDURES", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 509-520, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, INVESTIGACION, METODOLOGIA.
- 40 **CHANG, G., Y OTROS** "THE TWEAK: APPLICATION IN A PRENATAL SETTING", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 306-309, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DETECCION, EMBARAZO, INSTRUMENTOS TECNICOS.
- 41 **DALLY, S.** "DEFINIR LE SEVRAGE ALCOOLIQUE: OU COMMENCE-T-IL ET OU FINIT-IL?", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 29S-33S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, CONCEPTO, INTERVENCION, RECOMENDACIONES.
- 42 **GILLET, C.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE ET TABAGISME", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 127S-132S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, SINDROMES ASOCIADOS, EFECTOS, ABSTINENCIA.
- 43 **GORWOOD, P.** "REPERAGE, EVALUATION ET MESURE STANDARDISES DU SYNDROME DE SEVRAGE D'ALCOOL", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 43S-55S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, MEDICION, EVALUACION, PRONOSTICO.

- 44 **OEI, T. P. S., Y OTROS** "PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A QUITTING TIME FOR ALCOHOL QUESTIONNAIRE: FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 383-398, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ABANDONO, VALORACION, CUESTIONARIOS, FIABILIDAD, VALIDEZ, AUTOINFORMES.
- 45 **O'HARE, T., SHERRER, M. V.** "VALIDATING THE ALCOHOL USE DISORDER IDENTIFICATION TEST WITH COLLEGE FIRST-OFFENDERS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 113-119, Biblio. R. 991,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DETECCION, TESTS, VALIDEZ, FIABILIDAD, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD.
- 46 **PALOMINO, E.** "MODALITES NON CONVENTIONNELLES DU SEVRAGE ALCOOLIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 108S-113S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, DESINTOXICACION, INTERVENCION, ALTERNATIVAS, RECOMENDACIONES.
- 47 **PIROLLET, P.** "MODALITES DU SEVRAGE CHEZ LE PATIENT ALCOOLODEPENDANT", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 114S-121S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABSTINENCIA, DESINTOXICACION, INTERVENCION, MODELOS, FARMACOS, TRATAMIENTO MEDICO.
- 48 **TILIKETE, S.** "INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DU SEVRAGE ALCOOLIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 70S-79S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABSTINENCIA, RECOMENDACIONES, TRATAMIENTO.
- 49 **VELASQUEZ, M. M., Y OTROS** "PSYCHIATRIC SEVERITY AND BEHAVIOR CHANGE IN ALCOHOLISM: THE RELATION OF THE TRANSTHEORETICAL MODEL VARIABLES TO PSYCHIATRIC DISTRESS IN DUALY DIAGNOSED PATIENTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 481-496, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, ALCOHOLISMO, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, EVOLUCION.
- 50 **WINTERS, K. C., Y OTROS** "THE DSM-IV CRITERIA FOR ADOLESCENT ALCOHOL AND CANNABIS USE DISORDERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 337-344, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, CANNABIS, ALCOHOL, DSM, DIAGNOSTICO.
- 51 **YORK, J. L., Y OTROS** "MUSCLE PERFORMANCE IN DETOXIFIED ALCOHOLICS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 413-421, Biblio. R. 978,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ABANDONO, EJERCICIO FISICO.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 52 **DEMERS, A., Y OTROS** "WIVES' CONVERGENCE WITH THEIR HUSBANDS' ALCOHOL USE: SOCIAL CONDITIONS AS MEDIATORS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 368-377, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO FAMILIAR, ALCOHOLISMO, PAREJA, CODEPENDENCIA, FACTORES SOCIALES.
- 53 **DONOVAN, J. E., Y OTROS** "ADOLESCENT PROBLEM DRINKING: STABILITY OF PSYCHOSOCIAL AND BEHAVIORAL CORRELATES ACROSS A GENERATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 352-361, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ADOLESCENTES, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, PROBLEMAS DE CONDUCTA, EVOLUCION, SEGUIMIENTO, ETAPAS DE VIDA.
- 54 **DOUGHERTY, D. M., Y OTROS** "THE EFFECTS OF A CUMULATIVE ALCOHOL DOSING PROCEDURE ON LABORATORY AGGRESSION IN WOMEN AND MEN", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 322-329, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, EFECTOS, AGRESIVIDAD, EXPERIMENTACION.
- 55 **FAIRBAIRN, J., GRAINGER, J.** "PARTNER POWER", *ADDICTION TODAY*, 10, 58, 1999, págs. 17-19, Biblio. R. 1168  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PAREJA, TRATAMIENTO, EFECTO MATEO, CODEPENDENCIA, INVESTIGACION.
- 56 **GRANT, B. F., HASIN, D. S.** "SUICIDAL IDEATION AMONG THE UNITED STATES DRINKING POPULATION: RESULTS FROM THE NATIONAL LONGITUDINAL ALCOHOL EPIDEMIOLOGIC SURVEY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 422-429, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PROBLEMAS EMOCIONALES, SUICIDIO, ACTITUDES SOCIALES, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, ESTUDIO NACIONAL, SEGUIMIENTO, USA.
- 57 **HORNER, M. D., Y OTROS** "THE RELATIONSHIP OF COGNITIVE FUNCTIONING TO AMOUNT OF RECENT AND LIFETIME ALCOHOL CONSUMPTION IN OUTPATIENT ALCOHOLICS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 449-453, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, EFECTOS, FUNCION MENTAL.
- 58 **JACKSON, C., Y OTROS** "ALCOHOL-SPECIFIC SOCIALIZATION, PARENTING BEHAVIORS AND ALCOHOL USE BY CHILDREN", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 362-367, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, NIÑOS, RELACIONES SOCIALES, RELACION PADRES-HIJOS.
- 59 **KINGREE, J. B., Y OTROS** "RISK FACTORS FOR SUICIDE ATTEMPTS AMONG LOW-INCOME WOMEN WITH A HISTORY OF ALCOHOL PROBLEMS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 583-587, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, MUJER, POBREZA, SUICIDIO, FACTOR DE RIESGO.

- 60 **LEE, N. K., Y OTROS** "THE RELATIONSHIP OF POSITIVE AND NEGATIVE ALCOHOL EXPECTANCIES TO PATTERNS OF CONSUMPTION OF ALCOHOL IN SOCIAL DRINKERS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 359-369, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, RELACIONES SOCIALES, EXPECTATIVAS, EFECTOS, PATRONES DE CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES.
- 61 **LEJOYEUX, M.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE EN CAS D'ASSOCIATION A UNE PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 1515-1575, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ENFERMEDADES MENTALES, ABSTINENCIA, SINDROMES ASOCIADOS, EFECTOS.
- 62 **MACDONALD, S. A., Y OTROS** "CHANGES IN ALCOHOL CONSUMPTION PATTERNS FOLLOWING THE INTRODUCTION OF CREDIT CARDS IN ONTARIO LIQUOR STORES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 378-382, Biblio. R. 978,  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, HABITOS SOCIALES, VENTA, ACTITUDES SOCIALES.
- 63 **OEI, T. P. S., Y OTROS** "PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A QUITTING TIME FOR ALCOHOL QUESTIONNAIRE: FACTOR STRUCTURE, RELIABILITY, AND VALIDITY", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 383-398, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ABANDONO, VALORACION, CUESTIONARIOS, FIABILIDAD, VALIDEZ, AUTOINFORMES.
- 64 **O'FARRELL, T. J., Y OTROS** "DOMESTIC VIOLENCE BEFORE AND AFTER ALCOHOLISM TREATMENT: A TWO-YEAR LONGITUDINAL STUDY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 317-321, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, VIOLENCIA, MEDIO FAMILIAR, TRATAMIENTO, RESULTADOS, SEGUIMIENTO.
- 65 **PELUSO, T., Y OTROS** "SELF-CONTROL IN RELATION TO PROBLEM DRINKING AND SYMPTOMS OF DISORDERED EATING", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 439-442, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ALTERACIONES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, AUTOCONTROL.
- 66 **REYNAUD, M.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE ET DEPENDANCE A D'AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 1335-1435, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABSTINENCIA, POLIUSO DE DROGAS, EFECTOS, INTERVENCION, ACTITUDES USUARIOS.
- 67 **TILIKETE, S.** "PLACE DES PSYCHOTHERAPIES DANS LE SEVRAGE ALCOOLIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 1225-1265, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TERAPIA, PSICOLOGIA CLINICA, ABSTINENCIA.
- 68 **VACHONFRANCE, G.** "PSYCHOTHERAPIE DU SEVRAGE ALCOOLIQUE", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 1015-1075, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, INTERVENCION, TERAPIA.
- 69 **WINDLE, M.** "PSYCHOPATHY AND ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER AMONG ALCOHOLIC INPATIENTS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 330-336, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, PERSONALIDAD, RELACIONES INTERPERSONALES, PROBLEMAS.

#### MEDIO LABORAL

- 70 **AMES, G. M., GRUBE, J. W.** "ALCOHOL AVAILABILITY AND WORKPLACE DRINKING: MIXED METHOD ANALYSES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 383-393, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCESO, MEDIO LABORAL, CONSUMO.

#### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 71 **O'HARE, T., SHERRER, M. V.** "VALIDATING THE ALCOHOL USE DISORDER IDENTIFICATION TEST WITH COLLEGE FIRST-OFFENDERS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 113-119, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DETECCION, TESTS, VALIDEZ, FIABILIDAD, MEDIO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD.
- 72 **SCRIBNER, R., Y OTROS** "ALCOHOL AVAILABILITY AND HOMICIDE IN NEW ORLEANS: CONCEPTUAL CONSIDERATIONS FOR SMALL AREA ANALYSIS OF THE EFFECT OF ALCOHOL OUTLET DENSITY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 310-316, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCESO, EFECTOS, DELINCUENCIA, VIOLENCIA, MUERTE, ACTITUDES SOCIALES.

#### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 73 **MOSSE, P.** "L'ECONOMIE DU SEVRAGE DE L'ALCOOLIQUE. UNE METHODE COMPATIBLE DES ENJEUX INSTITUTIONNELS", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 165-225, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, MODELOS, GASTO SOCIAL, FACTORES SOCIOECONOMICOS.

- 74 **VELASQUEZ, M. M., Y OTROS** "PSYCHIATRIC SEVERITY AND BEHAVIOR CHANGE IN ALCOHOLISM: THE RELATION OF THE TRANSTHEORETICAL MODEL VARIABLES TO PSYCHIATRIC DISTRESS IN DUALY DIAGNOSED PATIENTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 481-496, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, ALCOHOLISMO, SINDROMES ASOCIADOS, TRATAMIENTO, EVOLUCION.

#### GENERAL

- 75 **PERNEY, P.** "DEFINITION DU SEVRAGE ALCOOLIQUE. SES LIMITES ET SES OBJECTIFS", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 345-425, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROME DE ABSTINENCIA, CONCEPTO, TRATAMIENTO, CALIDAD DE VIDA.
- 76 **VARIOS AUTORES** "CONFERENCE DE CONSENSUS. OBJECTIFS, INDICATIONS ET MODALITES DU SEVRAGE DU PATIENT ALCOOLODEPENDANT", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 218, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABANDONO, ABSTINENCIA, TRATAMIENTO, MODELOS, OBJETIVOS, REUNIONES NACIONALES, FRANCIA.

## T abaco

#### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 77 **BATES, C., Y OTROS** "THE FUTURE OF TOBACCO PRODUCT REGULATION AND LABELLING IN EUROPE: IMPLICATIONS FOR THE FORTHCOMING EUROPEAN UNION DIRECTIVE", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 225-235, Biblio. R. 1048,  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PRODUCCION, NORMATIVA, PUBLICIDAD, INFORMACION, EUROPA, UNION EUROPEA, PERSPECTIVAS.
- 78 **DIFRANZA, J. R., RIGOTTI, N. A.** "IMPEDIMENTS TO THE ENFORCEMENT OF YOUTH ACCESS LAWS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 152-155, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, JUVENTUD, DISTRIBUCION, NORMATIVA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.
- 79 **HAHN, E. J., RAYENS, M. K.** "CONSENSUS FOR TOBACCO POLICY AMONG FORMER STATE LEGISLATORS USING THE POLICY DELPHI METHOD", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 137-140, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NORMATIVA, POLITICA SANITARIA, METODOLOGIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ACTITUDES SOCIALES.
- 80 **WORLD BANK, THE** "CURBING THE EPIDEMIC: GOVERNMENTS AND THE ECONOMICS OF TOBACCO CONTROL", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 196-201, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, EFECTOS, CONTROL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, COSTE.

#### PREVENCION

- 81 **DIAZ, M.** "EL NUEVO FLAUTISTA DE HAMELIN. EN: MEDICINA, 29-5-99", *BOLETIN DE PRENSA*, JUNIO, 1999, págs. 8-10, Biblio. R. 1119,  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PREVENCION, POLITICA SANITARIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.
- 82 **KORHONEN, T., Y OTROS** "QUIT AND WIN CAMPAIGNS AS A LONG-TERM ANTI-SMOKING INTERVENTION IN NORTH KARELIA AND OTHER PARTS OF FINLANDIA", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 175-181, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PREVENCION, CAMPAÑAS DE PREVENCION, RESULTADOS, FINLANDIA.
- 83 **PERRY, C. L., Y OTROS** "AN EVALUATION OF A THEATRE PRODUCTION TO ENCOURAGE NON-SMOKING AMONG ELEMENTARY AGE CHILDREN: 2 SMART 2 SMOKE", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 169-174, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PREVENCION, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO EDUCATIVO, EVALUACION DE SERVICIOS.

#### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 84 **LANDO, H. A., Y OTROS** "SMOKELESS TOBACCO USE IN A POPULATION OF YOUNG ADULTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 431-437, Biblio. R. 992,  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, JUVENTUD, PATRONES DE CONSUMO, CARACTERISTICAS USUARIO, ACTITUDES SOCIALES.
- 85 **OHIDA, T., Y OTROS** "SMOKING PREVALENCE OF FEMALE NURSES IN THE NATIONAL HOSPITALS IN JAPAN", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 192-195, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO, ENFERMERA, JAPON, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.
- 86 **UNGER, J. B., CHEN, X.** "THE ROLE OF SOCIAL NETWORKS AND MEDIA RECEPTIVITY IN PREDICTING AGE OF SMOKING INITIATION: A PROPORTIONAL HAZARDS MODEL OF RISK AND PROTECTIVE FACTORS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 371-381, Biblio. R. 992,  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIALES, PREDICCION, ADOLESCENTES, RELACIONES SOCIALES.

### MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 87 **BECOÑA, E.** "LA NECESIDAD DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN DROGODEPENDENCIAS", *PROYECTO HOMBRE*, 29, 1999, págs. 15-18, Biblio. R. 956  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TRATAMIENTO, ESTUDIO DE NECESIDADES, POLIUSO DE DROGAS, RECOMENDACIONES.
- 88 **BERNSTEIN, S. M., STODUTO, G.** "ADDING A CHOICE-BASED PROGRAM FOR TOBACCO SMOKING TO AN ABSTINENCE-BASED ADDICTION TREATMENT PROGRAM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 167-173, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, INTERVENCION, ABSTINENCIA, CONSUMO MODERADO, TOMA DE DECISIONES.
- 89 **BOCK, B. C., Y OTROS** "EXERCISE EFFECTS ON WITHDRAWAL AND MOOD AMONG WOMEN ATTEMPTING SMOKING CESSATION", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 399-410, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, MUJER, INTERVENCION, EJERCICIO FISICO, EFECTOS.
- 90 **ETTER, J. F., PERNER, T. V.** "ASSOCIATIONS BETWEEN THE STAGES OF CHANGE AND THE PROS AND CONS OF SMOKING IN A LONGITUDINAL STUDY OF SWISS SMOKERS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 419-424, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TRATAMIENTO, EVOLUCION, ANALISIS, SEGUIMIENTO, INVESTIGACION, SUIZA.
- 91 **GILLET, C.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE ET TABAGISME", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 127S-132S, Biblio. R. 1345  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, SINDROMES ASOCIADOS, EFECTOS, ABSTINENCIA.
- 92 **HATSUKAMI, D. K., Y OTROS** "CHARACTERISTICS OF SMOKELESS TOBACCO USERS SEEKING TREATMENT", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 551-557, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, DEMANDA DE TRATAMIENTO, CARACTERISTICAS USUARIO.
- 93 **OHIDA, T., Y OTROS** "SMOKING PREVALENCE OF FEMALE NURSES IN THE NATIONAL HOSPITALS IN JAPAN", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 192-195, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO, ENFERMERA, JAPON, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.
- 94 **SHARFSTEIN, J.** "BLOWING SMOKE: HOW CIGARETTE MANUFACTURERS ARGUED THAT NICOTINE IS NOT ADDICTIVE", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 210-213, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, INFORMACION, INDUSTRIA, CRITICA.
- 95 **VELICER, W. F., Y OTROS** "TESTING 40 PREDICTIONS FROM THE TRANSTHEORETICAL MODEL", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 455-469, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TRATAMIENTO, RESULTADOS, PREDICION.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 96 **LANDO, H. A., Y OTROS** "SMOKELESS TOBACCO USE IN A POPULATION OF YOUNG ADULTS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 431-437, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, JUVENTUD, PATRONES DE CONSUMO, CARACTERISTICAS USUARIO, ACTITUDES SOCIALES.

### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 97 **KORHONEN, T., Y OTROS** "QUIT AND WIN CAMPAIGNS AS A LONG-TERM ANTI-SMOKING INTERVENTION IN NORTH KARELIA AND OTHER PARTS OF FINLANDIA", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 175-181, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PREVENCION, CAMPAÑAS DE PREVENCION, RESULTADOS, FINLANDIA.
- 98 **OHIDA, T., Y OTROS** "SMOKING PREVALENCE OF FEMALE NURSES IN THE NATIONAL HOSPITALS IN JAPAN", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 192-195, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, PERSONAL SANITARIO, ENFERMERA, JAPON, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.
- 99 **PERRY, C. L., Y OTROS** "AN EVALUATION OF A THEATRE PRODUCTION TO ENCOURAGE NON-SMOKING AMONG ELEMENTARY AGE CHILDREN: 2 SMART 2 SMOKE", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 169-174, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PREVENCION, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO EDUCATIVO, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 100 **WORLD BANK, THE** "CURBING THE EPIDEMIC: GOVERNMENTS AND THE ECONOMICS OF TOBACCO CONTROL", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 196-201, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, EFECTOS, CONTROL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, COSTE.

### GENERAL

- 101 **BATES, C., Y OTROS** "THE FUTURE OF TOBACCO PRODUCT REGULATION AND LABELLING IN EUROPE: IMPLICATIONS FOR THE FORTHCOMING EUROPEAN UNION DIRECTIVE", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 225-235, Biblio. R. 1048,  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PRODUCCION, NORMATIVA, PUBLICIDAD, INFORMACION, EUROPA, UNION EUROPEA, PERSPECTIVAS.
- 102 **HAHN, E. J., RAYENS, M. K.** "CONSENSUS FOR TOBACCO POLICY AMONG FORMER STATE LEGISLATORS USING THE POLICY DELPHI METHOD", *TOBACCO CONTROL*, 8, 2, 1999, págs. 137-140, Biblio. R. 1048  
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NORMATIVA, POLITICA SANITARIA, METODOLOGIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ACTITUDES SOCIALES.

## Drogas ilegales

### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 103 **BERGERON, H.** "POLITIKES PUBLIQUES ET CROYANCES COLLECTIVES. ANALYSE SOCIO-HISTORIQUE DE LA POLITIQUE FRANÇAISE DE SOINS AUX TOXICOMANES DE 1970 A 1995", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 131-147, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACTITUDES SOCIALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, FRANCIA.
- 104 **BORRALLO, F.** "INSEGURIDAD CIUDADANA", *CAÑAMO*, 14, 1999, págs. 10, Biblio. R. 1498  
DROGODEPENDENCIAS, CONTROL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CRITICA, POLITICAS PUBLICAS, LEGALIZACION.
- 105 **CESONI, M. L.** "USAGE DE STUPEFIANTS: LES VARIATIONS DE LA POLITIQUE CRIMINELLE ITALIENNE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 221-234, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, NORMATIVA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, LEGALIZACION, DELINCUENCIA, ITALIA.
- 106 **EISNER, M.** "DETERMINANTS DE LA POLITIQUE SUISSE EN MATIERE DE DROGUE. L'EXEMPLE DU PROGRAMME DE PRESCRIPTION D'HEROINE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 189-204, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, HEROINA, EXPERIENCIAS, SUIZA.
- 107 **JOUBERT, M.** "POLITIKES LOCALES ET NOUVEAUX DISPOSITIFS D'ACTION DANS LE DOMAINE DES TOXICOMANIES", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 165-187, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NIVEL LOCAL, SALUD PUBLICA, FRANCIA.
- 108 **LUCAS, B., CATTACIN, S.** "POLITIQUE EN MATIERE DE DROGUE: UNE ANALYSE RELATIONNELLE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 149-164, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIO COMPARATIVO, EUROPA.
- 109 **VARIOS AUTORES** "POLITIKES PUBLIQUES ET USAGE DE DROGUES ILLICITES", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 107, Biblio. R. 769  
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, POLITICAS PUBLICAS, PANORAMA INTERNACIONAL.

### PREVENCION

- 110 **MARTIN, T., Y OTROS** "PROGRAMA LIBRE DE DROGAS Y PROGRAMA DE REDUCCION DE RIESGO", *PROYECTO HOMBRE*, 29, 1999, págs. 43-45, Biblio. R. 956  
DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, PROGRAMAS DE PREVENCION, CARACTERISTICAS SERVICIO, BALEARES, ESTUDIO DESCRIPTIVO.

### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 111 **SUSSMAN, S., DENT, C. W.** "ONE-YEAR PROSPECTIVE PREDICTION OF MARIJUANA USE CESSATION AMONG YOUTH AT CONTINUATION HIGH SCHOOLS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 411-417, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, MARIHUANA, CONSUMO, ABANDONO, ESTUDIO PROSPECTIVO, EDUCACION SECUNDARIA, ACTITUDES SOCIALES.
- 112 **VAN AMEIJDEN, E. J. C., Y OTROS** "DOSE-EFFECT RELATIONSHIP BETWEEN OVERDOSE MORTALITY AND PRESCRIBED METHADONE DOSAGE IN LOW-THRESHOLD MAINTENANCE PROGRAMS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 559-563, Biblio. R. 992  
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, DOSIS, METADONA, EFECTOS, MORTALIDAD.
- 113 **VARIOS AUTORES** "EL IMPARABLE CONSUMO DE COCAINA. EN: DIARIO 16, 20-6-99", *BOLETIN DE PRENSA*, JUNIO, 1999, págs. 29-32, Biblio. R. 1119  
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, TENDENCIAS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, GENERALIDADES, ESPAÑA.

### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 114 **ABBOTT, P. J., Y OTROS** "RETROSPECTIVE ANALYSES OF ADDITIONAL SERVICES FOR METHADONE MAINTENANCE PATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 129-137, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, SERVICIOS Y CENTROS, RECAIDA, PREVENCION, TRATAMIENTO MEDICO, ESTUDIO RETROSPECTIVO.
- 115 **ASZALOS, R., Y OTROS** "ENGAGING HOSPITALIZED HEROIN-DEPENDENT PATIENTS INTO SUBSTANCE ABUSE TREATMENT", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 149-158, Biblio. R. 991  
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, HOSPITAL, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, TRATAMIENTO MEDICO, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 116 **BARBERO, I.** "ANTIDROGA PIDE VOLUNTARIOS PARA REALIZAR ENSAYOS CON CANNABIS", *BOLETIN DE PRENSA*, JUNIO, 1999, págs. 43, Biblio. R. 1119  
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, EFECTOS, INVESTIGACION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EXPERIMENTACION.

- 117 **EISNER, M.** "DETERMINANTS DE LA POLITIQUE SUISSE EN MATIERE DE DROGUE. L'EXEMPLE DU PROGRAMME DE PRESCRIPTION D'HEROINE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 189-204, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, HEROINA, EXPERIENCIAS, SUIZA.

- 118 **GRELLA, C. E., Y OTROS** "CHARACTERISTICS OF WOMEN-ONLY AND MIXED-GENDER DRUG ABUSE TREATMENT PROGRAMS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 37-44, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MODELOS, CARACTERISTICAS SERVICIO.

- 119 **GUIMON, J.** "¿PRESCRIPCIÓN DE HEROINA?. EN: EL PAIS, 19-4-99", *BOLETIN DE PRENSA*, ABRIL, 1999, págs. 86-87, Biblio. R. 1119

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, HEROINA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO MEDICO, CRITICA.

- 120 **ORWIN, R. G., Y OTROS** "RETENTION OF HOMELESS CLIENTS IN SUBSTANCE ABUSE TREATMENT. FINDINGS FROM THE NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM COOPERATIVE AGREEMENT PROGRAM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 45-66, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, SIN TECHO, TRATAMIENTO, RETENCION, PROGRAMAS Y METODOS, EVALUACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES.

- 121 **VAN AMEIJDEN, E. J. C., Y OTROS** "DOSE-EFFECT RELATIONSHIP BETWEEN OVERDOSE MORTALITY AND PRESCRIBED METHADONE DOSAGE IN LOW-THRESHOLD MAINTENANCE PROGRAMS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 559-563, Biblio. R. 992

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, DOSIS, METADONA, EFECTOS, MORTALIDAD.

- 122 **WINTERS, K. C., Y OTROS** "THE DSM-IV CRITERIA FOR ADOLESCENT ALCOHOL AND CANNABIS USE DISORDERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 3, 1999, págs. 337-344, Biblio. R. 978

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, CANNABIS, ALCOHOL, DSM, DIAGNOSTICO.

- 123 **ZARKIN, G. A., DUNLAP, L. J.** "IMPLICATIONS OF MANAGED CARE FOR METHADONE TREATMENT. FINDINGS FROM FIVE CASE STUDIES IN NEW YORK STATE", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 25-35, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, TRATAMIENTO, CASUISTICA, RESULTADOS, EXPERIENCIAS, USA.

#### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 124 **BORRALLO, F.** "INSEGURIDAD CIUDADANA", *CAÑAMO*, 14, 1999, págs. 10, Biblio. R. 1498

DROGODEPENDENCIAS, CONTROL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CRITICA, POLITICAS PUBLICAS, LEGALIZACION.

- 125 **CEBRIAN, J.** "THE LANCET MATIZA: LA MARIHUANA ES CASI INOFENSIVA", *CAÑAMO*, 14, 1999, págs. 27, Biblio. R. 1498

DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, EFECTOS, MEDICINA, LEGALIZACION, ACTITUDES PROFESIONALES.

- 126 **GUIMON, J.** "¿PRESCRIPCIÓN DE HEROINA?. EN: EL PAIS, 19-4-99", *BOLETIN DE PRENSA*, ABRIL, 1999, págs. 86-87, Biblio. R. 1119

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, HEROINA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO MEDICO, CRITICA.

- 127 **HERNANDEZ, J. E.** "ANTONIN ARTAUD ENTRE LOS TARAHUMARA", *CAÑAMO*, 14, 1999, págs. 28-30, Biblio. R. 1498

DROGODEPENDENCIAS, CULTURA, HABITOS SOCIALES, ANTROPOLOGIA, HISTORIA.

- 128 **LAPORTE, J. R.** "EL INFORME DE LA CAMARA DE LOS LORES BRITANICA", *CAÑAMO*, 14, 1999, págs. 26, Biblio. R. 1498

DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, EFECTOS, MEDICINA, POLITICAS PUBLICAS, ACTITUDES SOCIALES, ACTITUDES PROFESIONALES, REINO UNIDO.

- 129 **ORWIN, R. G., Y OTROS** "RETENTION OF HOMELESS CLIENTS IN SUBSTANCE ABUSE TREATMENT. FINDINGS FROM THE NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM COOPERATIVE AGREEMENT PROGRAM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 45-66, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, SIN TECHO, TRATAMIENTO, RETENCION, PROGRAMAS Y METODOS, EVALUACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES.

- 130 **PEÑA, J. I., CORTES, L.** "CORRIENTES PSICOLOGICAS PRESENTES EN PROYECTO HOMBRE", *PROYECTO HOMBRE*, 29, 1999, págs. 8-14, Biblio. R. 956

DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, PSICOLOGIA, PSICOTERAPIA.

- 131 **REYNAUD, M.** "SEVRAGE ALCOOLIQUE ET DEPENDANCE A D'AUTRES SUBSTANCES PSYCHOACTIVES", *ALCOOLOGIE*, 21, 2 SUPL., 1999, págs. 133S-143S, Biblio. R. 1345

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ABSTINENCIA, POLIUSO DE DROGAS, EFECTOS, INTERVENCION, ACTITUDES USUARIOS.

- 132 **SUSSMAN, S., DENT, C. W.** "ONE-YEAR PROSPECTIVE PREDICTION OF MARIJUANA USE CESSATION AMONG YOUTH AT CONTINUATION HIGH SCHOOLS", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 411-417, Biblio. R. 992

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, MARIHUANA, CONSUMO, ABANDONO, ESTUDIO PROSPECTIVO, EDUCACION SECUNDARIA, ACTITUDES SOCIALES.

#### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 133 **CESONI, M. L.** "USAGE DE STUPEFIANTS: LES VARIATIONS DE LA POLITIQUE CRIMINELLE ITALIENNE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 221-234, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, NORMATIVA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, LEGALIZACION, DELINCUENCIA, ITALIA.

- 134 **KAMINSKI, D., MARY, P.** "POLITIQUES (CRIMINELLES) EN MATIERE DE DROGUES: EVOLUTIONS ET TENDANCES EN BELGIQUE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 205-220, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, DELINCUENCIA, EVOLUCION, TENDENCIAS, JUSTICIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, BELGICA.

#### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 135 **ABBOTT, P. J., Y OTROS** "RETROSPECTIVE ANALYSES OF ADDITIONAL SERVICES FOR METHADONE MAINTENANCE PATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 129-137, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, SERVICIOS Y CENTROS, RECAIDA, PREVENCIÓN, TRATAMIENTO MEDICO, ESTUDIO RETROSPECTIVO.

- 136 **AGIPAD** "COMUNIDAD TERAPEUTICA "HAIZE-GAIN". MEMORIA 1998", DONOSTIA-SAN SEBASTIAN, AGIPAD, 1999, págs. 6, Biblio. Q4n FOL. 20, D96 FOL. 2

DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS Y CENTROS, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, UTILIZACION DE SERVICIOS, COSTE, CAPV.

- 137 **ASZALOS, R., Y OTROS** "ENGAGING HOSPITALIZED HEROIN-DEPENDENT PATIENTS INTO SUBSTANCE ABUSE TREATMENT", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 149-158, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, HOSPITAL, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, RESULTADOS, TRATAMIENTO MEDICO, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 138 **GRELLA, C. E., Y OTROS** "CHARACTERISTICS OF WOMEN-ONLY AND MIXED-GENDER DRUG ABUSE TREATMENT PROGRAMS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 1-2, 1999, págs. 37-44, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MODELOS, CARACTERISTICAS SERVICIO.

#### GENERAL

- 139 **BERGERON, H.** "POLITIQUES PUBLIQUES ET CROYANCES COLLECTIVES. ANALYSE SOCIO-HISTORIQUE DE LA POLITIQUE FRANÇAISE DE SOINS AUX TOXICOMANES DE 1970 A 1995", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 131-147, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACTITUDES SOCIALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, FRANCIA.

- 140 **JOUBERT, M.** "POLITIQUES LOCALES ET NOUVEAUX DISPOSITIFS D'ACTION DANS LE DOMAINE DES TOXICOMANIES", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 165-187, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NIVEL LOCAL, SALUD PUBLICA, FRANCIA.

- 141 **LUCAS, B., CATTACIN, S.** "POLITIQUE EN MATIERE DE DROGUE: UNE ANALYSE RELATIONNELLE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 149-164, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ESTUDIO COMPARATIVO, EUROPA.

- 142 **VARIOS AUTORES** "POLITIQUES PUBLIQUES ET USAGE DE DROGUES ILLICITES", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 2, 1999, págs. 107, Biblio. R. 769

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, POLITICAS PUBLICAS, PANORAMA INTERNACIONAL.

## O tras sustancias de abuso

#### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 143 **LOVSTAKKEN, K., Y OTROS** "RISK FACTORS FOR ANABOLIC STEROID USE IN COLLEGE STUDENTS AND THE ROLE OF EXPECTANCY", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 3, 1999, págs. 425-430, Biblio. R. 992

DROGODEPENDENCIAS, DEPORTES, FARMACOS, ESTEROIDES, CONSUMO, EDUCACION SUPERIOR, MEDIO EDUCATIVO, EXPECTATIVAS, ESTUDIANTES, FACTOR DE RIESGO.

#### MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 144 **O'CONNOR, K., Y OTROS** "PSYCHOLOGICAL DISTRESS AND ADAPTATIONAL PROBLEMS ASSOCIATED WITH DISCONTINUATION OF BENZODIAZEPINES", *ADDICTIVE BEHAVIORS*, 24, 4, 1999, págs. 537-541, Biblio. R. 992

DROGODEPENDENCIAS, FARMACOS, SINDROME DE ABSTINENCIA, PROBLEMAS PSICOLOGICOS.

### A

**ABANDONO** 44; 51; 63; 76; 111; 132  
**ABSTINENCIA** 36; 38; 42; 47; 48; 61; 66; 67; 76; 88; 91; 131  
**ACCESO** 32; 70; 72  
**ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS** 1; 23; 78; 79; 80; 81; 100; 102; 103; 104; 105; 106; 107; 108; 109; 116; 117; 124; 133; 134; 139; 140; 141; 142  
**ACTITUDES SOCIALES** 24; 26; 29; 30; 31; 32; 56; 60; 62; 72; 79; 84; 96; 102; 103; 111; 113; 128; 132; 139  
**ADOLESCENTES** 3; 50; 53; 86; 111; 122; 132  
**ALCOHOL** 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 40; 44; 45; 50; 51; 54; 56; 57; 58; 60; 62; 63; 70; 71; 72; 122  
**ALCOHOLISMO** 7; 24; 34; 35; 36; 38; 39; 41; 42; 43; 46; 47; 48; 49; 52; 53; 55; 59; 61; 64; 65; 66; 67; 68; 69; 73; 74; 75; 76; 91; 131  
**AUTOMOVIL** 24; 28; 31

### C

**CANNABIS** 50; 116; 122; 125; 128  
**CAPV** 1; 23; 136  
**CARACTERISTICAS SERVICIO** 110; 118; 138  
**CARACTERISTICAS USUARIO** 84; 92; 96  
**CONCEPTO** 34; 41; 75  
**CONSUMO** 12; 17; 18; 24; 25; 27; 29; 30; 33; 40; 44; 45; 51; 58; 60; 62; 63; 70; 71; 84; 85; 86; 92; 93; 96; 98; 105; 111; 113; 132; 133; 143  
**CONTROL** 80; 100; 104; 124  
**COSTE** 80; 100; 136  
**CRITICA** 94; 104; 119; 124; 126

### D

**DATOS EPIDEMIOLOGICOS** 85; 93; 98; 113  
**DELINCUENCIA** 17; 18; 32; 72; 105; 133; 134  
**DETECCION** 18; 28; 40; 45; 71

### E

**EFFECTOS** 2; 29; 32; 42; 54; 57; 60; 61; 66; 72; 80; 89; 91; 100; 112; 116; 121; 125; 128; 131  
**ENFERMEDADES MENTALES** 49; 61; 74  
**ENFERMERA** 85; 93; 98  
**ESPAÑA** 8; 24; 113  
**ESTUDIO COMPARATIVO** 8; 108; 141  
**ESTUDIO NACIONAL** 2; 26; 56  
**EUROPA** 77; 101; 108; 141  
**EVALUACION** 22; 34; 43  
**EVALUACION DE SERVICIOS** 4; 20; 83; 99; 115; 120; 129; 137  
**EVOLUCION** 5; 21; 49; 53; 74; 90; 134  
**EXPECTATIVAS** 29; 60; 143  
**EXPERIENCIAS** 11; 15; 37; 106; 117; 123  
**EXPERIMENTACION** 33; 54; 116

### F

**FACTOR DE RIESGO** 3; 59; 86; 143  
**FARMACOS** 35; 38; 47; 143; 144;  
**FIABILIDAD** 10; 44; 45; 63; 71  
**FRANCIA** 76; 103; 107; 139; 140

### H

**HABITOS SOCIALES** 9; 30; 62; 127  
**HEROINA** 106; 115; 117; 119; 126; 137

### I

**INFORMACION** 4; 18; 20; 77; 94; 101  
**INTEGRACION LABORAL** 11; 13; 15  
**INTERVENCION** 37; 38; 41; 46; 47; 66; 68; 88; 89; 130; 131  
**INVESTIGACION** 3; 39; 55; 90; 116

### J

**JAPON** 85; 93; 98  
**JUVENTUD** 78; 84; 96

### L

**LEGALIZACION** 104; 105; 124; 125; 133

### M

**MEDIO EDUCATIVO** 12; 19; 45; 71; 83; 99; 143  
**METADONA** 112; 114; 115; 121; 123; 135; 137  
**METODOLOGIA** 39; 79; 102  
**MODELOS** 47; 73; 76; 118; 138  
**MORTALIDAD** 2; 112; 121  
**MUJER** 10; 59; 89

### N

**NORMATIVA** 18; 24; 77; 78; 79; 101; 102; 105; 133

### O

**OPIACEOS** 114; 119; 126; 135

### P

**PANORAMA INTERNACIONAL** 109; 142  
**PATRONES DE CONSUMO** 29; 30; 60; 62; 84; 92; 96  
**PERSONAL SANITARIO** 85; 93; 98  
**PERSONALIDAD** 6; 14; 69  
**POLITICA SANITARIA** 22; 79; 81; 102; 106; 117  
**POLITICAS PUBLICAS** 103; 104; 106; 107; 108; 109; 117; 124; 128; 134; 139; 140; 141; 142  
**POLIUSO DE DROGAS** 7; 12; 66; 87; 131  
**PREVENCION** 81; 82; 83; 97; 99; 114; 135  
**PROBLEMAS** 6; 14; 38; 69  
**PROBLEMAS PSICOLOGICOS** 53; 69; 144;  
**PROGRAMAS DE INSERCIÓN** 11; 13; 15  
**PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO** 106; 112; 114; 115; 117; 119; 121; 123; 126; 135; 137  
**PROGRAMAS DE PREVENCION** 83; 99; 110

### R

**RECAIDA** 5; 7; 21; 114; 135  
**RECOMENDACIONES** 11; 41; 46; 48; 87; 120; 129  
**REINO UNIDO** 2; 18; 37; 128  
**RELACIONES SOCIALES** 27; 29; 58; 60; 86  
**RESULTADOS** 4; 5; 20; 21; 33; 64; 82; 95; 97; 115; 123; 137

### S

**SEGUIMIENTO** 26; 33; 53; 56; 90  
**SERVICIOS AMBULATORIOS** 36  
**SERVICIOS Y CENTROS** 114; 135; 136  
**SINDROME DE ABSTINENCIA** 34; 35; 41; 43; 46; 68; 75; 144;  
**SINDROMES ASOCIADOS** 6; 14; 16; 42; 49; 61; 74; 91  
**SUICIDIO** 26; 56; 59  
**SUIZA** 90; 106; 117

### T


**TABACO** 77; 78; 79; 80; 84; 85; 86; 92; 93; 94; 96; 98; 100; 101; 102  
**TABAQUISMO** 42; 81; 82; 83; 87; 88; 89; 90; 91; 95; 97; 99  
**TERAPIA** 9; 16; 67; 68  
**TRATAMIENTO** 4; 5; 6; 9; 14; 16; 20; 21; 22; 37; 38; 48; 49; 55; 64; 73; 74; 75; 76; 87; 90; 95; 109; 118; 120; 123; 129; 138; 142  
**TRATAMIENTO MEDICO** 35; 47; 114; 115; 119; 126; 135; 137

### U

**UNIVERSIDAD** 12; 45; 71  
**USA** 26; 56; 123  
**UTILIZACION DE SERVICIOS** 4; 20; 136

### V

**VALIDEZ** 10; 44; 45; 63; 71  
**VIOLENCIA** 32; 64; 72

  
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 hileru 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

