

boletín aldizkaria



5 La tercera pata

En el análisis de la conformación de los consumos de drogas, e incluso en las más recientes definiciones de adicción tal y como las expresa el DSM IV, resulta ya un tópico reiterar la imagen de un taburete, o de un triángulo, con tres patas o ángulos equivalentes, la sustancia, el individuo y la sociedad. Pero este acuerdo unánime rara vez se transforma en una realidad, en un programa de investigación propio de "lo social". En general los aspectos sociológicos y culturales se subsumen, por la presión de la demanda institucional, en las descripciones epidemiológicas que apenas nos dicen nada sobre la sociedad (y menos sobre los fenómenos culturales), ya que se limitan a presentar la distribución social del consumo de la sustancia. De hecho la mayor parte de la investigación sociológica realizada en España se ha limitado a obtener resultados sobre la "pata" de la sustancia, mientras que la "pata" de lo social brillaba por su ausencia, al tiempo que muchos profesionales confundían epidemiología con sociología o con antropología.

También es cierto que en el contexto de esta demanda institucional y profesional, centrada en la primacía de la sustancia, se han realizado algunas aportaciones interesantes, pero en general se ha tratado más bien de empeños personales de algunos investigadores, que han adoptado la forma de un complemento, de un añadido voluntarista, a las exigencias meramente epidemiológicas de las instituciones. Cabe destacar que esta aportación, mínima si tenemos en cuenta la necesidad de saber y lo comparamos con los recursos que se han destinado a las "patas" del individuo y la sustancia, ha recibido siempre atención preferente por parte de los profesionales, de la que es una buena muestra su continua presencia y la demanda en cursos, congresos y jornadas.

En todo caso, tras un cuarto de siglo de experiencia acumulada, aunque haya sido al trabajoso "estilo Sísifo", parecía llegada la hora de construir, de forma precisa, la "pata" de lo social en el tema de las drogas. En el año 2000 con la aparición simultánea de cuatro libros, que van a adquirir, inevitablemente, un carácter Canónico, se nos abre esta posibilidad. Se trata de "La percepción social de los problemas de drogas en España" que se comenta ampliamente en este Boletín, de "Las culturas de las drogas en los jóvenes: ritos y fiestas" publicado por el Gobierno Vasco, de "Los valores de la sociedad española y su relación con las drogas" publicado por la Fundación La Caixa y finalmente de

"Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas" publicado por el Ayuntamiento de Madrid.

Si consideramos conjuntamente estos cuatro textos, queda claro, de una forma nítida, que estamos ante un cambio de paradigma. Emerge lo social (y de alguna manera lo cultural, aunque este sería otro debate), para decirnos que los referentes utilizados hasta ahora tenían importantes deficiencias. Pero no se trata de carencias relacionadas con errores metodológicos, sino de la ausencia de un elemento que siempre se reclamó pero que nunca se integró: lo social. Una ausencia, una oquedad, que obligó, para mantener la estabilidad de un taburete que, como todos sabemos, requiere tres patas, a concebir una geoda epidemiológica, vacía por dentro, perfecta y bellísima en su talla, pero llena de aire,... porque su relleno, su contenido, se utilizaba realmente en la "pata" de la sustancia.

Finalmente el hueco ha sido ocupado y esta claro que merece la pena estudiar con detenimiento este nuevo relleno. Sin duda este es un esfuerzo que se va a ver compensado por el carácter Canónico de estos textos. Pero cabe adelantar, de forma sintética, algunos cambios notables, por ejemplo que el papel de los Medios de Comunicación ha sido mucho más complejo y matizado de lo que creíamos, que los actuales adolescentes no tienen nada que ver con los antiguos y que por tanto algunos programas preventivos, evaluados favorablemente hace unos años, son actualmente, sin necesidad de ninguna otra evaluación, absolutamente incongruentes; que la relación entre la situación social y la actitud individual resulta mucho más decisiva de lo esperado. Asimismo vemos cómo la relación entre consumo y riesgo está cambiando, cómo las imágenes sociales son otras, pero aún más estereotipadas, y finalmente cómo el formato de los datos epidemiológicos (aun siendo estos correctos) refleja con mayor precisión los "intereses institucionales" que las realidades sociales que podemos visualizar en estos textos. En cualquier caso, necesitamos darnos un plazo para digerir tanta novedad y poder responder a ciertas preguntas. Pero aunque se trate de una reflexión colectiva ya no va a ser, como en otros momentos, una mera tormenta de ideas, sino una elaboración sistemática sobre una base empírica.

Domingo Comas Arnau
Sociólogo. Presidente del Grupo GID

| I N D I C E | |
|--|----|
| RESEÑAS | |
| - Pobreza y uso indebido de medicamentos en un entorno rural | 2 |
| - La opinión de los usuarios sobre los programas de sustitución en las cárceles | 2 |
| - Alkoholdun errefreskakagariak: eraginik ba al dute gazteen edanean? | 3 |
| - Servicios para adolescentes heroínómanos: lecciones de un programa piloto | 4 |
| - Familiaren eragina tratamendurik jaso ez duten alkohol erabiltzaileengan | 4 |
| - Vejez y abuso de alcohol: tratamiento a partir de los recursos individuales | 5 |
| ENCUENTROS | 6 |
| LA CITA | |
| - La intervención de la familia en la prevención del consumo de drogas. Altea, 19 al 21 de julio | 6 |
| HERRAMIENTAS | |
| - Mantenimiento de la abstinencia y recaída en el consumo de drogas. Asociación Goiztiri y Secretaría de Drogodependencias | 7 |
| ESTUDIOS | |
| - Cambios en la percepción social de las drogas | 8 |
| EXPERIENCIAS | |
| - Una perspectiva pedagógica de las drogodependencias para los estudiantes de medicina | 10 |
| BIBLIOGRAFÍA | 11 |

Pobreza y uso indebido de medicamentos en un entorno rural

AGLIN, M.K. Y COLLINS WHITE, J.

"Poverty, health care and problems of prescription medication: a case study", *Addiction today*, Substance use and misuse, vol. 34, nº 14, 19999, p. 2073-2093.

En los países occidentales, el uso indebido de medicamentos constituye un serio problema de salud pública en tanto que debilita la capacidad de sus principios activos, puede causar efectos secundarios graves y puede, incluso, abrir la puerta al uso de sustancias médicas, como la morfina, de gran poder adictivo. El uso inadecuado de medicamentos resulta un problema particularmente grave en países como Estados Unidos, en los que la ausencia de un seguro médico de alcance universal condiciona, a menudo, la utilización adecuada de los medicamentos a la existencia de recursos económicos suficientes. El presente artículo describe una investigación etnográfica realizada en una de las áreas rurales más pobres de ese país –las zonas de montaña del este de Kentucky– e incide sobre la relación entre pobreza y uso indebido de medicamentos. Aunque el medio social y los problemas económicos que describe el artículo son sensiblemente distintos de los que pueden darse en países como el nuestro, el estudio de sus conclusiones puede resultar interesante, particularmente en un contexto de creciente limitación de la prescripción de medicamentos por parte de la Seguridad Social.

Los autores del artículo describen en primer lugar la metodología empleada para realizar la investigación etnográfica y el atraso socioeconómico de la población respecto a la media norteamericana. Se describe igualmente la carencia de los recursos sociosanitarios mínimos y la existencia de un amplio sector de la población local sin acceso a los seguros médicos de enfermedad, incluso a los

financiados por los servicios de Protección Social. En ese contexto, las visitas al médico y la adquisición de medicamentos están condicionadas casi exclusivamente a la existencia de recursos económicos propios.

Una vez descrita la situación socioeconómica de la zona y su influencia sobre las posibilidades de acceder a una atención sanitaria adecuada, el artículo describe los diversos tipos de uso indebido de los medicamentos. El primero de ellos –denunciado en numerosas ocasiones por los medios de comunicación locales como ejemplo de despilfarro– es la prescripción generalizada de medicamentos y la acumulación de medicinas por parte de los usuarios, que en ocasiones recurren a varios médicos para conseguir las mismas sustancias. Por lo general, según los autores del estudio, esta prescripción inadecuada se debe tanto a unas exigencias excesivas de los pacientes, como a la falta de control por parte de los profesionales y, sobre todo, a la utilización de determinados medicamentos para sustituir productos y servicios –como la atención psiquiátrica– caros o inexistentes.

El segundo tipo de uso inadecuado registrado es la venta de medicamentos que, en una zona particularmente pobre, resulta para algunos pacientes una fórmula de incrementar sus ingresos. Los autores señalan que, incluso, en algunos casos la venta de medicamentos se utiliza como fórmula alternativa para sufragar tratamientos médicos más costosos. Es también habitual, en tercer lugar, el intercambio de medicamentos y la automedicación; es decir, la utilización de medicamentos de familiares o amigos para intentar tratar enfermedades similares. Este sistema impide, lógicamente, una adecuada dosificación, facilita la aparición de efectos secundarios y abre las puertas al uso de sustancias contraindicadas para el enfermo en cuestión.

En cualquier caso, concluyen los autores, el uso indebido más habitual es el incumplimiento de las indicaciones del médico sobre el tratamiento que, a menudo debido al coste de las medicinas, se interrumpe antes de tiempo o se sigue en dosis inferiores a las prescritas.

La opinión de los usuarios sobre los programas de sustitución en las cárceles

RHIDIAN A. HUGHES.

It's like having half a sugar when you were used to three: drug injectors' views and experiences of substitute drug prescribing inside English prisons", *International Journal of Drug Policy*, 10 (2000) 455-466.

Dado que un número relativamente importante de drogodependientes pasa parte de su vida en prisión, las estructuras penitenciarias deberían buscar fórmulas para dar continuidad durante el periodo de encarcelamiento al tratamiento que los internos puedan estar recibiendo en el exterior. Sin embargo, diversos estudios han puesto de manifiesto las divergencias existentes entre el tratamiento ofrecido dentro y fuera de la prisión. Aunque es cierto que las formas de intervención comunitaria que se aplican en el campo de las drogodependencias pueden no resultar eficaces dentro de la prisión, es necesario que las formas de actuación en uno y otro ámbito tengan un grado mínimo de continuidad y de coherencia, teniendo siempre en cuenta las características y limitaciones específicas en el ámbito penitenciario. Conocer la opinión de los usuarios de estos programas penitenciarios es el primer paso para evaluar su efectividad y valorar su adecuación a los programas comunitarios que se desarrollan fuera de las cárceles.

En esta línea, el autor del presente artículo ha recogido en un trabajo reciente los puntos de vista de un grupo de drogodependientes consumidores (básicamente de heroína) por vía parenteral y con experiencia de permanencia en prisión acerca de los programas de sustitución dentro de la misma. En el estudio, realizado en dos ciudades del Nordeste de Inglaterra, participaron 24 drogodependientes (18 hombres y 6 mujeres) usuarios de alguno de los servicios existentes para este colectivo. Los participantes en la muestra, contactados en intervenciones en medio abierto, tenían una edad media de 23 años y habían sido

encarcelados entre 1 y 18 veces. Los datos se recogieron a través de entrevistas a los participantes realizadas en profundidad y a través de pequeños grupos de discusión.

El análisis cualitativo de estos datos reveló que no existe un patrón general dentro de las prisiones y que las experiencias de los drogodependientes respecto a los programas de sustitución en la cárcel son muy diversas: algunos de los drogodependientes no recibieron drogas de sustitución en el centro penitenciario (porque no se las ofrecieron, les parecieron una forma de tratamiento inadecuado o abiertamente las rechazaron); a otros se les suministraron únicamente sedantes, analgésicos y/o antidepressivos y a otros se les aplicaron tratamientos de desintoxicación con metadona y lofexidina. En diversos casos, se detectaron inconsistencias en los programas de prescripción de drogas de sustitución: interrupciones precipitadas del tratamiento, discontinuidad en la oferta de servicios, graves dificultades para continuar el tratamiento iniciado en el exterior...

A juicio del autor, la excesiva diversidad en las formas de tratamiento que se ofrecen, a pesar de los estándares de salud comunes establecidos por el Servicio de Prisiones, refleja el carácter asistemático con que las prisiones tratan a quienes en ellas están internados. Además, según los encuestados, cuando se prescriben drogas de sustitución en la prisión, con frecuencia el tipo y dosis de la misma no se adecua a las necesidades individuales del drogodependiente. En ese sentido, los usuarios consideran que las limitaciones impuestas por las prácticas prescriptivas pueden incrementar el consumo de drogas ilegales y las conductas de riesgo, como compartir el material de inyección, dentro de los centros penitenciarios.

Para el autor del artículo, las prisiones están en disposición de ofrecer a los reclusos drogodependientes una valiosa oportunidad para avanzar en su tratamiento, ayudándoles a romper el círculo vicioso de consumo de drogas, actividad delictiva y encarcelamientos periódicos. No obstante, en la actualidad, estas oportunidades son ignoradas. Además, con frecuencia la prescripción sustitutiva de drogas carece de la continuidad que debiera existir entre el tratamiento recibido en prisión y el recibido en el exterior.

En ese sentido, el autor destaca la necesidad de que las prácticas y políticas de actuación dentro del centro penitenciario se adapten en la medida de lo posible a las que se aplican fuera del mismo. Cabe resaltar, finalmente, que algunos de los puntos de vista y opiniones de los drogodependientes encuestados coinciden plenamente con las expresadas en las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales, que han destacado también la importancia de desarrollar prácticas y políticas de actuación comunes dentro y fuera de las cárceles.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Brooke D, y otros. "Substance misusers remanded to prison: a treatment opportunity?" *Addiction*, vol. 93, nº 12, 1998, pp. 1851-6.
- Hiller, M.L. y otros. "Prison-based substance abuse treatment, residential aftercare and recidivism", *Addiction*, vol. 94, nº 6, 1999, pp. 833-842.
- Knight, K. y otros. "Evaluating corrections-based treatment for the drug-abusing criminal offender", *Journal of Psychoactive Drugs*, vol 31, nº 3, 1999, pp. 299-304.
- Nelles, J. y otros. "Provision of syringes and prescription of heroin in prison: the Swiss experience in the prison of Hindelbank and Oberschongrun". *International Journal of Drug Policy*, vol. 8, nº 1, 1997, pp. 40-52.
- Roberts, J.K. y Kidd, B.A. "The treatment of drug users in prison", Aldershot, Ashgate 1999 141-152.

Alcohol dun errefreskagarriak: eraginik ba al dute gazteen edanean?

ROBERTS, C.; BLAKEY, V. ETA TUDOR-SMITH, C. "The impact of 'Alcopops' on Regular Drinking by Young People in Wales". *Drugs: Education, Prevention and Policy*, vol. 6, nº 1, 1999.

En 1996, la industria del alcohol introdujo en Gran Bretaña un nuevo producto: el refresco con alcohol o alcopops. Pronto, el nuevo refresco se hizo popular entre los más jóvenes, a pesar de su alto contenido alcohólico (hasta 5,5 grados), por su buen sabor y por su imagen atrac-

tiva. Los datos estadísticos obtenidos a través de las encuestas sobre consumo de alcohol entre los adolescentes indican que la introducción del nuevo producto ha supuesto un incremento en el número de jóvenes que beben alcohol todas las semanas y que el nuevo refresco es más consumido que el vino y los licores. Las estadísticas indican también que las chicas son las principales consumidoras de los refrescos sin alcohol.

1995. urtean, Britainia Handian, edari berri bat atera zuten merkatura, zeinak zapore gozoa izateaz gain, garagardoak adinako alkohol kontzentrazioa baitu (%5.5). Alkoholdun freskagarri hauek aurki egin zuten beren lekua merkaturan, eta hedapen honen aurrean, elkarte eta erakundeek beren kezka azaldu zuten, edariaren zapore gozoa gazteenentzako ohizko alkoholdun edariena baino erakargarriagoa zatekeelako. Gainera, edari berria promozionatzeko kanpainak gazteenei bereziki zuzendua zirudiela ere aipatu zen.

Produktu berri honen eraginak kezkatuturik, 1996an bigarren hezkuntzako ikasleen artean banatu zen Welsh Youth Health Survey inkestan alkoholdun freskagarri buruzko galdera bat sartu zuten. Artikulu honek galdera horri emandako erantzunetatik ateratzen diren ondorioak aurkezten ditu eta aurreko bost inkestetan lorturiko datuekin erkatzen, freskagarri hauek, beste edari batzuen kontsumoarekin konparatuz, azken urteetan izan duen joera aztertzeko.

Datuen analisi estatistikoak ondorengo erakutsi du: lehenengo, ez dago dudarik edari berri honek 11-16 urteko gazteengan, batez ere nesken artean, arrakasta galanta izan duela, 1996-an, sagardoa, ardoa, likoreak eta -nesken artean- garagardoa baino sarriago kontsumitu baitzen. Bigarren, 1994 eta 1996 urteen artean asteroko alkohol kontsumoan izan den gorakadarekin konparatuz, freskagarri hauek bakarrik kontsumitzen dituzten gazteen proportzioa oso esanguratsua da, batez ere 11-12 urteko neskamutileen eta 15-16 urteko nesken artean. Talde hauetan, asteroko alkohol kontsumoaren igoera ia bat dator edari hau bakarrik kontsumitzen dutenen kopuruarekin. 13-14 urteko neskamutileen artean, freskagarri hauek kontsumitzen dituztenen proportzioak alkohol kontsumoan izan den igoeraren erdia suposatuko luke. 15-16 urteko mutileen

artean berriz, edari hauek asteroko alkohol kontsumoan izan duten inpaktua askoz txikiagoa litzateke.

Datu hauek argitzera ematen dutez, zaila da ukatzea produktu hau merkatura ateratzeak eragin okerra izan duela, gazte talde berri bat, oso gaztetatik, ohiko edanerako joera hartzen ari delako. Artikulugilearen iritziz, egoera honek potentzialki sortu dezakeen kaltea arintzeko beharrezkoa da adin txikikoen alkohol kontsumoa murrizteko araudia- ren testuinguruan eta alkoholari buruzko heziketan ekintza bereziak burutzea.

Servicios para adolescentes heroinómanos: lecciones de un programa piloto

ILLONA B. CROME.

"The development of a unique designated community drug services for adolescents: policy, prevention and education implication", *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 7, nº 1, 2000.

Se describe en el presente artículo un programa piloto desarrollado entre 1995 y 1997 en el Reino Unido para el tratamiento de jóvenes y adolescentes, menores de 18 años, adictos a la heroína. El proyecto, pionero en su género, se estructuró fundamentalmente en torno a un programa de dispensación de metadona y se desarrolló gracias a la colaboración de una organización privada –Druglink– y un consorcio público formado por las autoridades sociales y sanitarias de la región. La principal lección del programa consiste, según los autores del artículo, en la necesidad de crear, a través de la colaboración interinstitucional, equipos multidisciplinares capaces de abordar las necesidades específicas de los adolescentes consumidores de drogas.

El establecimiento del servicio respondía a la preocupación ante la creciente demanda de tratamiento por parte de adolescentes y a la constatación de que estos jóvenes presentan una compleja y difícilmente abordable cadena de proble-

mas y necesidades: carencia de vivienda, escolarización deficiente, delincuencia, abusos sexuales, prostitución, autoagresiones, problemas psiquiátricos, ansiedad, depresión e intentos de suicidio, entre otros. El principal objetivo del programa era, por tanto, el de atraer, implicar y mantener en tratamiento al grupo de jóvenes inyectores de drogas destinatarios del mismo para, de esa forma, eliminar o reducir su consumo de heroína. Además, los promotores del programa querían sentar las bases para la consolidación de un servicio capaz de responder a las múltiples necesidades de la población objetivo.

El artículo explica las características del programa, el perfil de sus 48 primeros usuarios, los resultados obtenidos y, finalmente, las lecciones que pueden extraerse para una eventual generalización del servicio. Respecto a su estructura, se señala que participaron en el programa un total de 272 jóvenes, parte de los cuales recibía ya anteriormente atención de algún tipo en el campo de las drogodependencias. Se creó un equipo multidisciplinar de trabajo –psiquiatras, trabajadores sociales, educadores de calle, terapeutas ocupacionales, pediatras, etc. – con profesionales capaces de aportar sus habilidades y conocimientos desde el campo de las drogodependencias, la psiquiatría y la psicología. El equipo contaba además con recursos de otras entidades: servicios sociales, policía, vivienda y servicios educativos, entre otros.

Respecto al perfil de los usuarios, el artículo destaca la precocidad en el inicio del consumo de heroína (15.8 años de media) y el uso generalizado de la vía parenteral, el consumo adicional de otras drogas, el rápido desarrollo de la dependencia desde los primeros contactos con la heroína, y la comorbilidad psiquiátrica. Se destaca también la escasa formación escolar de los usuarios, los problemas familiares y, en líneas generales, una situación generalizada de desestructuración familiar y social. El análisis de la casuística evidencia también las múltiples oportunidades perdidas, antes del inicio del programa, desde el punto de vista de la prevención y la intervención precoz: por ejemplo, el 25% de los pacientes había dejado de acudir a la escuela sin que ninguno de ellos hubiera sido derivado al programa por los servicios educativos; además, al 40% de los usuarios se les recetaron fármacos o analgésicos en

los servicios de Salud Primaria, pero sólo un 10% fueron derivados por el médico de cabecera al proyecto. Lo mismo puede decirse de los servicios psiquiátricos o de justicia que, pese a tratar repetidamente con estos jóvenes, sólo en muy contadas ocasiones los derivaron a los servicios especializados.

En cualquier caso, y a pesar de la severa situación de desventaja de los jóvenes atendidos en el programa, el 38% de ellos completaron el tratamiento y mostraron una notable mejora en su funcionamiento psicosocial. Del resto, un 12% continuó recibiendo metadona aunque sin mejorar significativamente su situación, un 30% no modificó su consumo de heroína pese a mantenerse en contacto con el servicio y el restante 20% fue incapaz de terminar el tratamiento. Como variables predictoras de buenos resultados, los autores del artículo destacan el apoyo de los padres, un buen rendimiento educativo y la ausencia de historial psiquiátrico o delictivo.

Finalmente, los autores subrayan como factor clave en el logro de resultados positivos el diseño de un servicio específicamente diseñado para adolescentes, la estrecha colaboración interinstitucional y la multidisciplinariedad del equipo. Se ha demostrado, concluye el artículo, que los problemas asociados al uso de drogas pueden limitarse y que la abstinencia puede alcanzarse si un amplio abanico de profesionales, entidades, especialistas y familiares colabora y coordina sus intervenciones.

Familiaren eragina tratamendurik jaso ez duten alkohol erabiltzaileengan

FERRINS-BROWN, M. ET ALIA.

"Have a sip of this: the impact of family on the drinking patterns of untreated heavy drinkers living in the West Midlands, UK.", *Contemporary Drug Problems*, nº 26, 1999, pp 413-437.

En el marco de un proyecto de investigación de las experiencias de una amplia muestra de personas con un consumo

elevado de alcohol, se puso especial atención en la influencia que ejercen las relaciones y los hábitos de consumo familiares en el desarrollo de las pautas de consumo individuales. El análisis de las entrevistas realizadas a estas personas puso de manifiesto tres grupos de factores que contribuyen al mantenimiento de una pauta de consumo alto: la tradición familiar, la cohesión de las relaciones y el deseo de superar las emociones negativas.

1998-an Britainia Handian eginiko Birmingham Untreated Heavy Drinkers Project proiektuaren zioa, 500 alkohol erabiltzailerik buruturiko banakako elkarriketen bidez, neurritz kanpoko alkohol kontsumoaren garapena eta mantentzea aztertzea izan zen. Partehartzaileen erantzunek argi utzi zuten beren kontsumorako joeretan familiak duen eragina eta ondorioz, familiarekin loturiko atal hau areago aztertzeke asmoz, 30 pertsoenez osaturiko azpilagin bat osatu zen.

Datuen analisiarekin batera egin zen gaiari buruzko literaturaren azterketak erakutsi zuenez, familiak aparteko eragina du pertsonen beren bizitzan zehar garatzen dituzten kontsumo joeretan. Literaturak hutsune batzuk ere nabarmendu ditu, ordea. Orain arte buruturiko lanek, alkoholarekin loturiko arazoak belaunalditik belaunaldira iragatea argitzen dute baina ez dute azaltzen nola mantentzen diren edanerako ohiturak belaunaldi baten barruan. Gainera, kontutuan izan behar da estudioen gehiengoak tratamendu klinikoan dauden pertsonetan oinarritzen dela eta, beraz, oraindik argitzeko dagoela alkohol erabiltzaileen komunitate zabalago batean familiak joka dezakeen papera alkohol arazoaren prebentzio edo hedapenean. Birmingham-eko proiektuko partehartzaileen ezaugarriek, kontsumo altuaz gain tratamendurik jaso ez duten pertsonak baitira, gaiari buruzko literaturan dagoen hutsune hau betetzeko aukera eskaini zuten.

Datuen analisiak partehartzaileen alkohol kontsumo altuaren garapen eta mantentzean eragina duten zenbait faktore nabarmendu ditu eta, hauen argitan, autoreek hiru eredu proposatzen dituzte:

- Famili tradizioan oinarrituriko eredu. Partehartzaileen gehiengoak onartu zuten badagoela familian edateko tradizio bat zeinak kontsumo eredu desberdinak eman baititzake (familia batzuetan etxean edateko ohitura, beste batzuk tabernetan, zenbaitetik bazkariekin, etab.). Autoreek diotenez, partehartzaileek,

kontsumo eredu alde batera utzita, tradizio honen alde onak eta txarrak desberdintzen dituzten arren, egun duten erabilera gogorrera iritsi dira edatearen alderdi onak potentziatu eta ikusten dituzten kalteak arbuatuz.

- Erlazioen indartze eredu. Elkarrizketetan garrantzia hartu zuen beste puntu bat da nola partehartzaileak, umetan, beren gurasoen edanak eraginda baztertuak sentitu ziren eta nola, edaten hasi eta gurasoekin batera edateko aukerak, beraien arteko erlazioaren hobekuntza suposatu zuten.

- Emozio txarrak baztertzeko eredu. Partehartzaile batzuek aipatu zuten beren gurasoek alkohola arazoengandik ihesbide bezala ikusten zutela. Pertsona hauentzako alkohola arazo eragile eta ihesbide da era berean zirkulu itxi bat sortuz alkoholaren inguruan.

Vejez y abuso de alcohol: tratamiento a partir de los recursos individuales

PERKINS, K. Y TICE, C.

"Family treatment of older adults who misuse alcohol: a strengths perspective", *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 31, nº 3-4, 1999

Aunque los estudios de prevalencia varían en sus estimaciones, se calcula que entre un 10% y un 18% de las personas mayores consumen alcohol de forma abusiva; sin embargo, pese a la magnitud del problema, pocas veces despierta el consumo de alcohol por parte de personas mayores el interés y la preocupación que suscitan los hábitos alcohólicos de otros colectivos. De hecho, a menudo se minimizan las consecuencias de estos consumos y se descarta cualquier tipo de intervención centrada en las personas mayores en la creencia de que resultaría inútil o tardía. Así, la resignación o la negación del problema parecen ser las posturas adoptadas ante esta cuestión por muchos especialistas e incluso por los familiares de las personas mayores que abusan del alcohol.

Son, por tanto, escasos los programas específicamente dedicados al tratamiento del alcoholismo entre las personas mayores. El presente artículo resulta por ello

particularmente interesante pues describe una experiencia de trabajo social realizada para interrumpir el consumo de alcohol de una mujer de 80 años y superar su situación de dependencia. Desde un primer momento, los responsables de la intervención rechazaron seguir las pautas de las intervenciones tradicionales (como, por ejemplo, los doce pasos en los que se basa la metodología de Alcohólicos Anónimos y que consideran poco adecuada para las circunstancias de las personas mayores) y optaron por un enfoque ecológico que se apoya, fundamentalmente, en los recursos o 'puntos fuertes' del propio paciente y de su entorno sociofamiliar.

El artículo describe pues, en primer lugar, las circunstancias personales que rodean el consumo de alcohol de la paciente en cuestión y después los pasos dados para avanzar hacia la desintoxicación y la rehabilitación. La situación personal que condiciona el caso descrito es fácilmente generalizable a muchas personas de la misma edad, pues se trata de una persona mayor, viuda, que ha ido perdiendo las relaciones personales y familiares construidas a lo largo de su vida y que se encuentra en una situación de soledad y de aislamiento social. Precisamente, el terapeuta interpreta que el consumo abusivo de alcohol –que la paciente había realizado ya en otras etapas de su vida como reacción a determinados episodios problemáticos– es una respuesta a la situación de aislamiento social que padece. Respecto al tratamiento, se describe en detalle la aplicación de un modelo que se apoya en la revitalización y el aprovechamiento de los recursos personales, familiares y comunitarios. El plan comienza pues por un proceso de definición del problema que abarca tanto a la paciente como a sus familiares. Esta primera fase resulta la más complicada pues la definición del problema y de sus causas por parte del individuo y de sus familiares supone un proceso de diálogo, no exento de tensión, en el que se abordan problemas y situaciones personales mantenidas en silencio durante años. Se trata pues de una terapia familiar previa a la realización del tratamiento específico.

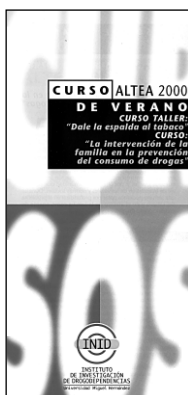
Una vez definida la situación, se priorizan las necesidades, se definen los objetivos del tratamiento y los recursos internos y externos que pueden utilizarse para su consecución y se elabora un plan personal de acción. En este caso, se recurrió a las redes sociales construidas por la paciente durante su vida laboral que le permitieron reintegrarse parcialmente en el mismo entorno y romper así el círculo de aislamiento social y dependencia alcohólica.

| Fecha | Título | Lugar | Organización | Información |
|----------------------|---|--------------------------------|---|---|
| 6 y 7 de julio | Avanzando en Prevención. Plan Galicia de Drogas | Santiago de Compostela | Comisionado do Plan de Galicia sobre Drogas | Escola Galega de Administración Sanitaria, Rúa de Madrid, 2-4 15701 Santiago de Compostela Tel: 981 555 103 Fax: 981 563 012 Fegas@mail.xunta.es |
| 3 y 4 de julio | Alcoholismo: bases para la intervención | Toledo | Universidad de Castilla La Mancha | Universidad de Castilla La Mancha. Tel: 969 179100 Instituto Deusto de Drogodependencias. Av. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083 |
| 6 de julio | Introducción a la patología dual | Deusto | Instituto Deusto de Drogodependencias | Instituto Deusto de Drogodependencias. Av. de las Universidades 24, 48007 Bilbao Tel/ fax: 944 139 083 |
| 6 de julio | Curso avanzado sobre patología dual | Deusto | Instituto Deusto de Drogodependencias | Secretaría de los Cursos de Verano Apartado 1042, 20080 Donostia. Tel. 943 219511. Fax: 943 219598 E-mail: cursosverano@sc.ehu.es. http://www.sc.ehu.es/cursosverano |
| 6 al 8 de julio | ¿Qué políticas para qué prevención? | Donostia | UPV | Carmen González García Apdo de Correos 18. 03550 San Juan – Alicante Tel: 965 919 490. Fax: 965 914 490 E-mail: gonzalez@umh.es |
| 24 al 27 de julio | XXII Congreso de la Sociedad Española de Farmacología | Alicante | Departamento de Farmacología de la Universidad Miguel Hernández | Anne Jenkins. 11 th World Conference on tobacco or health. American Medical Association 515 North State Street, Chicago, Illinois, 60610 USA |
| 6 al 10 de agosto | 11th Conference on tobacco or health | Chicago (USA) | American Medical Association | Secretaría de Desarrollo Social Tel: 4 212 8053. Fax: 4 224 0105 sdhaq@qro1.telmezx.net.mx |
| 9 al 12 de agosto | I Congreso Internacional de Prevención de Adicciones | Santiago de Queretaro (México) | Secretaría de Desarrollo Social | Francesca Ambrosini. Cranstoun Drug Services. 4 th floor Broadway House, 112-134 The Broadway, London SW1! 1RL UK Tel: 0044 (0) 20 8543 8333. Fax: 0044 (0) 20 8543 8348. Fambrosini@cranstoun.org.uk |
| 1 y 2 de septiembre | Seminario Europeo sobre Alternativas al Encarcelamiento de Delincuentes Toxicómanos | La Haya (Holanda) | European Network for Drug and HIV/AIDS Services in Prison | Secretaría Cursos de Verano. Plaza de la Universidad. C/ Sevilla, 6. 39001 Santander. Tel: 942 200973. Fax: 942 200975. cursos.verano@gestion.unican.es. |
| 4 al 8 de septiembre | Tabaco y mujer | Laredo | Universidad de Cantabria | Interdisciplinares Zentrum Suchtforschung Ausseninstitut der Universität Wien A1010 Viena Tel: 43 1 4277 18111 Fax: 43 1 4277 91 81 Helmut.schramke@univie.ac.at |

LA INTERVENCIÓN DE LA FAMILIA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

Altea, 19 al 21 de julio

Analizar el papel de la familia como agente preventivo, buscar alternativas preventivas desde la familia y examinar las acciones que pueden llevar a cabo los padres son algunos de los objetivos del curso sobre la intervención de la familia en la prevención del consumo de drogas que organiza el Instituto de Investigación de Drogodependencias (INID) de la Universidad Miguel Hernández de Alicante. En el curso participarán, entre otros, expertos como Javier de las Heras Calvo, profesor de Psicopatología en la Universidad Complutense de Madrid, Jesús A. Pérez de Arrospe, presidente de la Fundación Vivir Sin Drogas, y Javier Ruíz Fernández, director de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Portugalete.



El INID ofrecerá también en Altea, el 17 y el 18 de julio, un curso taller sobre el tratamiento del tabaquismo. Sus objetivos principales consisten en entender el proceso de iniciación al hábito, repasar distintos abordajes para su tratamiento y profundizar en los programas conductuales para la eliminación del tabaquismo.

Más información:

Instituto de Investigación de Drogodependencias
Cursos de Verano
Fax: 965 919 475
Inid@umh.es

| Fecha | Título | Lugar | Organización | Información |
|------------------------|---|-----------------------|---|--|
| 6 al 8 de septiembre | Cocaína, crack y anfetaminas | Viena (Austria) | Universidad de Viena | Department of Social Studies Trinity College, Dublin Tel. 00 353 1 608 1163 Fax. 00 353 1 671 2262 Addiction.studies@tcd.ie |
| 21 al 23 de septiembre | 11th Annual Conference of the European Society for Social Drug Research (ESSD) | Dublín (Irlanda) | ESSD | Amy Richardson. Conference Secretariat Elsevier Science. The Boulevard, Langford Lane, Kidlington, Oxford OX5 1GB (UK). Tel: 44 1865 843643 Fax: 44 1865843958 a.richardson@elsevier.co.uk |
| 22 al 24 de septiembre | Addictions 2000. Prevention of substance abuse problems: directions for the next millenium. | Cape Cod (USA) | Elsevier Science | EATI Staff Office, Mieke Voet Stadhouderskade 125 1074 AV Amsterdam Tel: +31 20 675 20 41 Fax: +31 20 676 45 91. Info@eati.org |
| 24 al 26 de septiembre | Métodos telemáticos en la prevención drogodependencias | Helsinki (Finlandia) | European Addiction Training Institute | Secretaría del VII Congreso de Psicología Social. Plaza Feijoo, s/n. 33003 Oviedo. Tel. 636 533912. Fax 985 104141. CongrSOC@correo.uniovi.es |
| 26-29 de septiembre | El psicólogo y la gente | Oviedo | VI Congreso Nacional de Psicología Social | HIT. Cavern Court 8, Mathew Street. Liverpool L2 6re (UK) Tel: 44 151 227 4423 Fax: 44 151 236 4829 Hamburg@hit.org.uk |
| 11 al 13 de octubre | Encouraging health promotion for drug users within the criminal justice | Hamburgo (Alemania) | Trimbos Institute | Francesca Ambrosini. Cranstoun Drug Services. 4th floor Broadway House, 112-134 The Broadway, London SW1! 1RL UK Tel: 0044 (0) 20 8543 8333. Fax: 0044 (0) 20 8543 8348. Fambrosini@cranstoun.org.uk |
| 12 al 14 de octubre | 4ª Conferencia Europea sobre los Servicios para la Drogodependencia y el SIDA en los centros penitenciarios | Viena (Austria) | European Network for Drug and HIV/AIDS Services in Prison | Departamento de Comunicación Proyecto Hombre. C/Osa Mayor, 19. 28023 Aravaca (Madrid) Tel: 91 357 0104 Fax: 91 307 0038 ProyectoHombro@retemail.es |
| 18 al 20 de octubre | IV Jornadas Adolescentes, Drogas y Exclusión Social | Madrid | Proyecto Hombre | Oficinas Sociodrogalcohol. Vía Augusta, 229, bajos. 08021 Barcelona. Tel: 932 019856 |
| 26 al 28 de octubre | Escuela de Otoño Sociodrogalcohol | Peñíscola (Castellón) | Sociodrogalcohol | Reuniones y Congresos Técnicos. Aulestia i Pijoan, 12 baixos 08021 Barcelona. Tel: 93 4156938. Fax: 93 415 6904. Rct@rct-congresos.com |
| 6 al 8 de noviembre | XIV Jornadas Estatales sobre Drogodependencias | Barcelona | Cruz Roja Española | Secretaría Técnica C/ Alfonso XIII, 30310 Los Dolores Cartagena. Tel: 986 510 192 Fax: 968 519 164 Colectivo@lahuertecica.com |
| 16 y 17 de noviembre | Jornadas Europeas sobre inserción laboral y drogodependencias | Cartagena | Colectivo La Huertecica | Oficinas Sociodrogalcohol. Vía Augusta, 229, bajos. 08021 Barcelona. Tel: 932 019856 |

MANTENIMIENTO DE LA ABSTINENCIA Y RECAÍDA EN EL CONSUMO DE DROGAS. GUÍA PARA PERSONAS USUARIAS.

Asociación Goiztiri y Secretaría de Drogodependencias

La Asociación Goiztiri y la Secretaría de Drogodependencias del Gobierno Vasco publicaron recientemente un manual, elaborado por Mar Lledó Sainz de Rozas, para ayudar a las personas drogodependientes a mantener la abstinencia y evitar la recaída en el consumo de drogas. La guía está organizada de forma que el usuario pueda expresar sus pensamientos y sentimientos y para que, a través de la realización de una serie de ejercicios, pueda analizar su comportamiento en relación a la prevención de las recaídas.

El manual ofrece abundante información sobre el concepto de recaída, las situaciones de riesgo que la facilitan, el proceso que

acompaña a estas situaciones, el efecto de la violación de la abstinencia y su relación con el estrés, con la ansiedad, la frustración o los pensamientos irracionales. También se abordan otros aspectos como la comunicación y las recaídas, la presión social, el tiempo libre y el proceso de reincorporación social.

En todos ellos se ofrece información sobre el particular, así como preguntas, cuestionarios y recomendaciones que pueden ayudar a las personas drogodependientes a reflexionar sobre su situación y a planificar su desarrollo. La guía ha sido publicada en castellano y euskera.

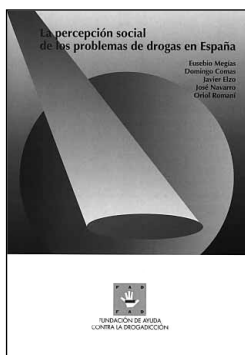
CAMBIOS EN LA PERCEPCIÓN SOCIAL DE LAS DROGAS

Veinticinco años de convivencia con sustancias como la heroína han hecho que el significado de las drogas cambie sensiblemente en el imaginario colectivo. El presente estudio –realizado por un grupo de investigadores bajo la dirección de Eusebio Megías– analiza los cambios en la percepción social de las drogas y, a través de 1.500 encuestas y diez grupos de discusión, explora la visión actual de la población española respecto a los problemas derivados del consumo de drogas y las medidas adoptadas para atajarlos. Para los autores del estudio, por mucho que el cambio en la percepción social de las drogas se haya producido, ese cambio sigue sin ser plenamente reconocido y se siguen aplicando, a menudo, las mismas estrategias que vienen reiterándose desde hace 25 años.

Al establecer las posiciones básicas en relación a la imagen que se tiene del fenómeno de las drogodependencias, los autores del estudio destacan que la clásica divisoria entre quienes son radicalmente contrarios al uso de drogas y quienes lo aceptan o defienden, va dando paso a otro nuevo eje, más pragmático y menos apasionado, en el que, considerándose inevitable la convivencia con las drogas, las opiniones se dividen entre quienes creen que los problemas que provocan no tienen solución ("siempre hubo drogas, son algo inevitable, no hay nada que hacer") y quienes opinan que tales problemas pueden ser abordados y reconducidos. Para los autores del estudio, el reequilibrio entre las posturas de enfrentamiento y aceptación de las drogas (las segundas son cada vez más comunes) y, sobre todo, la aparición de esas posiciones intermedias, no tan adscritas a posiciones extremas, marcan decisivamente un cambio en la percepción social de las drogas en España.

Para estudiar la representación social sobre drogas resulta fundamental saber qué tipo de sustancias son reconocidas como tales y cuáles son los productos que tienen una mayor presencia en el imaginario dominante. Según los datos del estudio, el cannabis, siempre abundantemente mencionado, presenta un cierto incremento a partir de 1997. Prácticamente lo mismo podría decirse de la cocaína. Por el contrario, la heroína, antes profusamente mencionada, sigue teniendo una presencia importante pero en continuo descenso desde 1992. Las drogas de síntesis aparecen alrededor de ese mismo año y, desde entonces, crece rápidamente su mención hasta 1997, momento a partir del cual se observa un descenso en el interés que despiertan. Los tranquilizantes y los hipnóticos apenas son reconocidos como drogas, salvo por el grupo de mujeres que, coincidentemente con la prevalencia de uso entre las mismas, los reconocen como tales en proporciones que doblan a la población general. Por su parte, el tabaco y el alcohol son reconocidos como drogas por una parte minoritaria –aunque en continuo aumento– de la población. Sorprendentemente, las personas mayores, laboralmente menos activas, de nivel educativo medio-bajo, son las que en mayor medida consideran como droga el alcohol y el tabaco. En el extremo contrario se ubican los grupos más jóvenes, de estudiantes, profesionales y trabajadores en activo, que tienden en menor medida a considerar como drogas el tabaco y el alcohol. En todo caso, en estos momentos, al pensar en drogas, la mención de sustancias ilegales supera en una proporción de cinco a uno a la de las sustancias legales.

Para los autores del estudio, un elemento clarificador respecto a la construcción del imaginario social relativo a las drogas resulta la comprobación de que la población sobrestima sistemáticamente el consumo de aquellas sustancias que entiende son "más droga", normalmente las sustancias ilegales, mientras que infraestima los niveles de uso de las sustancias que le pasan más desapercibidas como drogas, que suelen ser las sustancias legales. La relación entre la estimación imaginada del nivel de consumo y el consumo real conocido, va desde aproximada-



mente el 0.5 para el tabaco y el alcohol, hasta casi el 5.0 para la cocaína, el crack y hasta el 18.0 para la heroína y otros opiáceos.

Sobre las consecuencias de los consumos, casi el 67% de la población no señala ningún beneficio al uso de drogas. Por el contrario, algo más del 23% de esa misma población entiende que de esos consumos sí se pueden seguir algunos beneficios: desde la pura evasión hasta ventajas de orden terapéutico o de orden existencial. Respecto a los daños asociados al consumo, como en anteriores estudios, las consecuencias más extremas son apuntadas por personas mayores de nivel educativo bajo y de adscripción ideológica conservadora, mientras que

las consecuencias menos dañinas son señaladas por los más jóvenes, los menos religiosos, los ubicados ideológicamente a la izquierda y, precisamente, por quienes se declaran consumidores.

La percepción de los problemas

La investigación ofrece datos particularmente interesantes sobre el cambio que se ha ido produciendo con respecto a la percepción de los problemas causados por las drogas. Así, los autores mantienen que el nivel de importancia atribuido al problema parece ir disminuyendo en la población española en los últimos años. Además, se destaca la "inequívoca manipulación" que se hace en esta atribución de importancia: sistemáticamente –mantienen los investigadores– la problemática atribuida es tanto mayor cuanto mayor es la distancia y el ámbito territorial: así, la importancia del problema en España es siempre mucho mayor que en la propia comunidad autónoma, en la ciudad mayor que en el propio barrio, etc. En cualquier caso, los problemas tradicionalmente atribuidos a las drogas –la presencia de drogadictos en la calle, las listas de espera para la asistencia, la pequeña delincuencia ligada a la drogadicción, el desamparo de las familias con problemas de drogas, la presencia de jeringuillas en parques y calles, etc. – parecen haber experimentado una relativa mejoría a ojos del común de la población. En el otro extremo estaría el listado de cuestiones que más habrían empeorado en los últimos tiempos: los problemas de salud y de convivencia ciudadana por los consumos de fin de semana, el consumo público de drogas, las mafias del narcotráfico y la oferta generalizada de drogas ilegales.

También ha cambiado, y de forma muy significativa, la percepción de los ciudadanos sobre la figura de los consumidores. Más de la mitad (el 58%) de la población considera que los que tienen problemas de drogas son víctimas de una situación difícil o de una enfermedad, mientras que sólo un 11,2% tienen una opinión de claro rechazo o desprecio hacia esas personas, a las que califica de amora-

FIN DE LA CRISIS Y NUEVAS ESTRATEGIAS

Con los datos del estudio en la mano, y siguiendo a sus autores, podríamos decir que estamos asistiendo ya al final de la "crisis de heroína" y a la desaparición de la alarma social que se asocia a aquella época. Las razones de este cambio no deben buscarse en las intervenciones llevadas a cabo por los distintos agentes implicados en la materia. Las respuestas asistenciales, por mucho que hayan podido ser necesarias y eficaces en su acción terapéutica, mantienen Megías y sus compañeros, han contribuido a fijar, cosificándolos, los problemas como dificultades específicas y especiales, dignas de una atención pormenorizada, y separables de otro tipo de conflictos sanitarios y sociales. La comunicación "preventiva" ha sido frecuentemente englobadora, sin matices, maximalista en sus objetivos, alimentadora de ese imaginario colectivo que vivía "la droga" como un elemento único, ajeno a lo social y con el que había que enfrentarse sin ningún tipo de matiz paliativo. La comunicación mediática ha reforzado esa vivencia de dramatización social, de "anécdota trágica", con que las drogas se presentaron inicialmente.

Las razones del cambio en el imaginario social hay que buscarlas, fundamentalmente, en la convivencia continua con el fenómeno de las drogodependencias: después de veinticinco años de experiencia socio-histórica en este sentido, explican los autores del estudio, la sociedad española ha tenido que cambiar su forma de entender colectivamente los problemas de drogas y de adaptar su imaginario colectivo a una situación menos perentoria, más 'normalizada'.

Sin embargo, cuando a los agentes del cambio se les pregunta de qué forma han cambiado las pautas del problema, siguen empecinadamente instalados en una "verdad formal" que hace ya tiempo dejó de ser operativa. Todavía hay muchas respuestas absolutamente estereotipadas respecto a los problemas de drogas, con un estereotipo que coincide sustancialmente con el mantenido hace unos años. Se han producido incluso, se asegura en el estudio, intentos de reactivar respecto a otras sustancias la alarma social que en su día provocó la heroína, fijando nuevas amenazas o nuevos problemas que supuestamente deberían angustiar y alarmar tanto como los anteriores. Tal reacción tendría su origen en la existencia de fuerzas contrarias al cambio, interesadas en mantener una situación a la que se ha llegado con un cierto ánimo de defensa y cuya modificación, por consiguiente, resulta intranquilizadora.

Estos intentos de reactivación de la alarma social, asegura Mejías, no han cuajado y no han llegado a reproducir, ni de lejos, una emocionalidad colectiva parecida a la que se produjo en el inicio de la situación epidémica de consumos de heroína. ¿Por qué? El pánico o la alarma máximos sólo pueden ser causados por una amenaza desconocida que permita proyectar en ella todo tipo de fantasías amenazadoras, y que den la oportunidad de constituirse como un "núcleo de agresión" que aglutine todo tipo de riesgos vividos o imaginados. Por mucho que los riesgos o problemas señalados sean reales, se dice en el estudio, si la sociedad ha tenido una experiencia directa o indirecta de esos riesgos y problemas, difícilmente va a reaccionar como lo hace cuando el objeto de preocupación está mucho más difuminado y permite mucho más las fantasías.

El paso del tiempo y los inevitables cambios generacionales harán, en cualquier caso, que la transformación en el imaginario colectivo vaya asentándose. De momento, parece evidente que están desapareciendo, y sobre todo que están perdiendo peso en lo que se refiere a la construcción de la representación social dominante, todas las cohortes que contribuyeron a una dramatización enfatizada de las drogas. Son las cohortes que vivieron más sorprendentemente la aparición de los conflictos, que menos los entendieron, que por no manejar ninguna de sus pautas estructurantes se vieron impotentes ante su evolución, que se sintieron puramente víctimas de una situación que les desbordaba en términos absolutos y que se les aparecía con unos tintes de dramatismo y de amenaza inabarcable. A partir de ahí están apareciendo posiciones "más realistas", de distinto tipo de realismo, pero uniformemente caracterizadas por sostener una visión algo más objetiva, algo más desdramatizada, de los problemas de drogas.

De todas formas, concluye el estudio, sea cual sea el futuro de las representaciones sociales sobre drogas, parece claro que la situación presente, en la medida en que ha evolucionado y está caracterizada por una serie de elementos diferenciales en relación con el pasado, nos debería forzar a no seguir actuando excluyentemente a través de las estrategias que se han impuesto y que tienden a reiterarse desde hace 25 años. Cada vez son más necesarias las matizaciones en relación con la naturaleza de los riesgos y de las amenazas. Ni son iguales para el imaginario social todas las sustancias, ni son idénticas en su peligrosidad todas las formas de consumo.

les, viciosas, asociales o delincuentes. En todo caso, casi un tercio de la población, y esto resulta muy significativo, opina que las personas con problemas de drogas son personas corrientes, que tienen ese problema como podrían tener cualquier otro.

Respecto a las medidas para abordar el fenómeno de las drogodependencias, una mayoría de la población sigue siendo partidaria de endurecer el tratamiento penal de los traficantes: el 85.9% de los ciudadanos opina que deberían aumentarse las penas de cárcel para traficantes y vendedores de cualquier droga. También defendiendo una cierta línea dura de acción, un 58.3% cree que los delincuentes con problemas de drogas no deberían ir a la cárcel pero sí a centros de tratamiento en internamiento (un 18.9% estaría en desacuerdo con esta posición). El 28.8% defendería que esos delincuentes con problemas de drogas deberían ir a tratarse pero no en internamiento sino en régimen ambulatorio (esta posición suscitó el rechazo del

46.7% de la población). Muy mayoritariamente, 76.7%, la población se opone a condenar a los consumidores a penas de cárcel (sólo un 11% estaría de acuerdo con esta condena).

Cuando se pregunta a la población por su valoración de las medidas más importantes en las actuaciones sobre drogas, en una escala de 1 a 3, encontramos que las puntuaciones medias más importantes se adscriben a la "educación sobre drogas en las escuelas" (2.83), las "campañas de comunicación" (2.66), el "tratamiento voluntario de los consumidores" (2.61), el "tratamiento obligatorio" (2.36), la "administración de metadona" (2.45), la "administración médica de heroína" (2.08), el "control policial" y las leyes contra las drogas (2.6 y 2.5) y la "restricción de la publicidad del alcohol" (2.3). Con valoraciones mucho menores estarán la legalización de la cannabis (1.6) y la legalización de todas las drogas (1.4).

UNA NUEVA PERSPECTIVA DE LAS DROGODEPENDENCIAS PARA LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

En nuestro país, la formación en materia de drogodependencias se articula fundamentalmente en torno a cursos, jornadas, másters y seminarios, y son escasos los profesionales que han recibido formación universitaria centrada específicamente en la materia. Los profesionales de la sanidad, por otra parte, reciben una muy escasa formación respecto a una cuestión, la de las drogodependencias, con la que se encontrarán a lo largo de su carrera profesional. Sin embargo, algunas universidades, como la de Lleida, incluyen en el curriculum de los estudiantes de Medicina una formación específica sobre drogodependencias. Uno de sus profesores, Francesc Abellá, explica las características del curso.

El fenómeno de las drogodependencias es atendido y analizado desde múltiples perspectivas y orientaciones. Es una realidad a la que hace años nos enfrentamos. Desde el punto de vista asistencial, disponemos de diversas estrategias terapéuticas, que son a menudo cuestionadas, revisadas y mejoradas. Si preguntáramos a cada uno de los especialistas que abordan este tema si han recibido formación académica específica sobre las drogodependencias (conceptos, tipologías, estrategias terapéuticas, recursos asistenciales, etc.), obtendríamos contadas respuestas afirmativas. La mayoría de quienes trabajamos en el tema nos hemos formado de manera muy diversa, pero siempre partiendo de un interés personal, buscando las mejores ofertas en cursos, seminarios y, claro está, en la misma práctica asistencial. Hemos sido autodidactas.

Conscientes de esta realidad, en su día nos planteamos ofrecer un espacio formativo sobre el fenómeno drogodependencias dentro del currículum académico de la Facultad de Medicina de Lleida (Universitat de Lleida). La asignatura propuesta tenía que apartarse de cualquier oferta parecida en forma de seminario, cursillo o jornada puntual.

La práctica clínica diaria nos informa de las dificultades en la atención a los problemas de drogodependencias que se encuentran muchos médicos al acabar la carrera. Incluso profesionales con mucha experiencia práctica consultan sobre modalidades terapéuticas concretas o sobre la existencia de los recursos asistenciales y de reinserción. Hay otra realidad, la que se basa en los datos de consumo en nuestro medio.

Teniendo todo ello en cuenta, en la Universidad de Lleida nos planteamos ofrecer un espacio de formación, de reflexión y de debate sobre el fenómeno de las drogodependencias.

- Formación: adquisición de conceptos y terminología básica, descripción de las diversas sustancias (su contextualización histórica y cultural), sus efectos, etc. Aprendizaje de terapéuticas específicas a cada sustancia y a cada situación, conocimiento de técnicas de motivación, de prevención de recaídas, etc. Búsqueda de información mediante Internet (conocimiento de las principales bases de datos y otros recursos habituales en el tema).
- Reflexión: Percepción de la adicción como fenómeno bio-psico-social. Se insiste especialmente en este tema, en el sentido de aumentar la percepción de que ante una demanda de tratamiento por problemas adictivos se impone el múltiple diagnóstico y, en consecuencia, la múltiple intervención terapéutica. La drogadicción no es propiedad de ninguna disciplina en concreto. Se impone por tanto el trabajo en equipo, y esto, desgraciadamente, también hay que explicarlo. Reflexión sobre los propios hábitos de consumo. Importancia de la formación continuada. Percepción de la asistencia desde el propio paciente. En este sentido se han utilizado técnicas de dramatización para "sentirse" paciente dentro del circuito asistencial y terapéutico. Una actividad muy bien valorada por los alumnos ha sido el representar una terapia de grupo de pacientes alcohólicos y "vivenciar" sus experiencias.

- Debate: Importancia y riesgos de la automedicación, el posible uso médico de determinadas sustancias, trascendencia de la legalización, etc. Definición de la adicción como enfermedad o estilo de vida, valoración de las actuales terapéuticas, prescripción de la heroína como tratamiento, etc.

Se define una asignatura como de libre configuración, de 50 horas (5 créditos). Se organiza en dos bloques, uno teórico (conceptos, definiciones, estrategias terapéuticas, papel de los diversos profesionales que intervienen, estrategias médicas, psicológicas y sociales, el terapeuta ante la muerte, etc.), y otro práctico (dramatizaciones de situaciones reales: entrevistas, conflictos, terapias de grupo, etc. Visualización de videos didácticos y posterior debate. Posibilidad de asistencia a jornadas científicas sobre el tema, participación de profesores invitados, etc).

En cuanto a los resultados, cabe señalar que se han inscrito en el curso 132 alumnos, debiendo ofrecer de nuevo la asignatura en el cuatrimestre posterior para otros 80 alumnos. Se observa una muy alta participación del alumnado en el tema y en todas sus facetas: la formativa, la reflexiva y la de debate. Se ha considerado una asignatura viva, en el sentido que se ha conjugado perfectamente lo académico y lo personal. Especialmente en el apartado práctico han surgido situaciones personales que a buen seguro servirán a los futuros profesionales de la medicina en una nueva y diferente percepción del adicto y de la adicción.

En nuestra Universidad, los alumnos califican y valoran múltiples aspectos de sus asignaturas, puntuándolas de 0 a 5. En este caso, la puntuación de los diversos aspectos evaluados ha oscilado entre el 4,6 y el 5, siendo el 4,8 la puntuación más habitual.

Las conclusiones que pueden obtenerse de esta experiencia son, a nuestro juicio, las siguientes:

- Es necesario tratar el tema de las drogodependencias dentro del currículum académico de los futuros médicos, pero también de todas las disciplinas académicas implicadas: educación, trabajo social, psicología, etc.
- Se ha demostrado efectiva la creación de una asignatura sobre el tema.
- Es importante la participación activa de los alumnos en su dinámica.
- Es esencial la implicación del plan de estudios.
- Como resultado de la experiencia, se ha constituido una Unidad de Drogodependencias, dentro de la Facultad de Medicina, formada por alumnos y exalumnos de la asignatura, con el objetivo de fomentar espacios docentes, de investigación y de información.
- Se considera esencial la participación e implicación de la industria farmacéutica, por su aportación de material didáctico (nuestro agradecimiento a Pharmacia&Upjohn, Grupo Almirall, Pharmazan y DuPont Pharma).

Drogodependencias

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 ANDRESEN, A.S. "CHALLENGES FACING EAST-WEST CO-OPERATION IN EUROPE IN THE FIELD OF DRUG DEMAND REDUCTION STAFF TRAINING", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 293-302, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, CULTURA, EUROPA DEL ESTE, COOPERACION INTERNACIONAL, GENERALIDADES, RECOMENDACIONES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.
- 2 AYUNTAMIENTO DE BILBAO "DROGAMENPETASUNEI BURUZKO BILBOKO EGITASMOA. PLAN LOCAL DE DROGODEPENDENCIAS (1998-1999)", BILBAO, AYUNTAMIENTO DE BILBAO, 1999, págs. 29, Biblio. D42.143
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES LOCALES, CARACTERISTICAS SISTEMA, BIZKAIA, CAPV.
- 3 CORTESE, C.A. "DRUG SERVICES AND CULTURAL ADAPTATION", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 361-366, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, SERVICIOS Y CENTROS, PLANES DROGA, EUROPA DEL ESTE, CULTURA, PROBLEMAS.
- 4 DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE "DRUGS INTERVENTIONS IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM: GUIDANCE MANUAL", LONDRES, HOME OFFICE DRUGS PREVENTION INITIATIVE, 1999, págs. 65, Biblio. Q1n.66, D42.141
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, JUSTICIA, DELINCUENCIA, INTERVENCION, MANUALES DE PROCEDIMIENTO, PLANIFICACION DE SERVICIOS, FINANCIACION, RECURSOS, REINO UNIDO.
- 5 PLAN FORAL DE DROGODEPENDENCIAS "MEMORIA 1998", PAMPLONA, GOBIERNO DE NAVARRA, 1999, págs. 165, Biblio. D42.137
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, NAVARRA, RECURSOS, PROGRAMAS DE INSERCIÓN, TRATAMIENTO.
- 6 STIMSON, G.V., Y OTROS "RAPID ASSESSMENT AND RESPONSE: METHODS FOR DEVELOPING PUBLIC HEALTH RESPONSES TO DRUG PROBLEMS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 317-336, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, SALUD PUBLICA, PLANIFICACION DE SERVICIOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ACTITUDES PROFESIONALES, CRITICA.

PREVENCION

- 7 ANGUELOV, A., Y OTROS "PROMOTING HEALTH EDUCATIONAL PROGRAMMES FOR THE PREVENTION OF TOBACCO, ALCOHOL AND DRUG ABUSE IN THE SCHOOL ENVIRONMENT", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 333-335, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO EDUCATIVO, EDUCACION SANITARIA, GENERALIDADES, TEORIA, BULGARIA.
- 8 BECOÑA, E. "BASES TEORICAS QUE SUSTENTAN LOS PROGRAMAS DE PREVENCION DE DROGAS", MADRID, MINISTERIO DE INTERIOR, 1999, págs. 305, Biblio. D23.43
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION, TEORIA, FACTOR DE RIESGO, CONSUMO, EVOLUCION.
- 9 BRANIGAN, P., WELLINGS, K. "ACCEPTANCE OF THE HARM MINIMIZATION MESSAGE IN LONDON CLUBS AND UNDERGROUND SYSTEM", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 389-398, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, ACTITUDES SOCIALES, MEDIO DESFAVORECIDO, NIVEL LOCAL, REINO UNIDO.
- 10 BRONOWSKI, P., GABRYSIAK, J. "COMMUNITY-BASED DRUG PREVENTION IN POLAND", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 337-342, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, ACCION COMUNITARIA, PREVENCION, PROGRAMAS DE PREVENCION, POLONIA.
- 11 BULOTAITE, L. "PRIMARY PREVENTION IN LITHUANIAN SCHOOLS", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 321-326, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION PRIMARIA, LITUANIA, MEDIO EDUCATIVO, ESCUELA, PROGRAMAS DE PREVENCION.
- 12 CHAN, M. "LEAPING THE CULTURAL BARRIER: LIFE EDUCATION COMES TO CHINA", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 327-332, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, EDUCACION SANITARIA, MEDIO EDUCATIVO, CULTURA, PROGRAMAS DE PREVENCION, CHINA, EDUCACION PRIMARIA.

- 13 DRUGS PREVENTION INITIATIVE "EVALUATING EFFECTIVENESS. DRUGS PREVENTION RESEARCH CONFERENCE. DECEMBER 3RD-5TH 1997. PAPER 20", LONDRES, DRUGS PREVENTION INITIATIVE, 1999, págs. 33, Biblio. Q1n.64, D93.37
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION, INVESTIGACION, EVALUACION DE SERVICIOS, REINO UNIDO, REUNIONES NACIONALES.
- 14 HOW, T.B. "DRUG PREVENTION EDUCATION IN SCHOOLS: THE MALAYSIAN EXPERIENCE", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 343-351, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, ASIA.
- 15 NOVAKOVA, D. "PREVENTION OF DRUG MISUSE FOR FIRST GRADE PRIMARY SCHOOL PUPILS", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 367-371, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, EDUCACION PRIMARIA, PREVENCION, CHECOSLOVAQUIA.
- 16 VARIOS AUTORES "EN BUSCA DE LA COMPLEMENTARIEDAD. SISTEMATIZACION DE PROGRAMAS PREVENTIVOS DEL USO INDEBIDO DE DROGAS EN LA CIUDAD DE MEDELLIN", MEDELLIN, ALCALDIA DE MEDELLIN, 1999, págs. 79, Biblio. D91.18
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, PLANIFICACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES, NIVEL LOCAL, COLOMBIA.
- 17 WYVILL, B. "DRUG EDUCATION IN ENGLAND", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 353-360, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, EDUCACION SANITARIA, PREVENCION, MEDIO EDUCATIVO, PROGRAMAS DE PREVENCION, GENERALIDADES, REINO UNIDO.

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 18 HALL, W., Y OTROS "THE 12-MONTH PREVALENCE OF SUBSTANCE USE AND ICD-10 SUBSTANCE USE DISORDERS IN AUSTRALIAN ADULTS: FINDINGS FROM THE NATIONAL SURVEY OF MENTAL HEALTH AND WELL-BEING", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1541-1550, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ESTUDIO NACIONAL, AUSTRALIA.
- 19 POULIN, C., Y OTROS "RESEAU COMMUNAUTAIRE CANADIEN DE L'EPIDEMIOLOGIE DES TOXICOMANIES (RCCET). DEUXIEME RAPPORT NATIONAL", MONTREAL, RESEAU COMMUNAUTAIRE CANADIEN DE L'EPIDEMIOLOGIE DES TOXICOMANIES, 1999, págs. 82, Biblio. D49.92
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, SERVICIOS Y CENTROS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, TRATAMIENTO, ENFERMEDADES INFECCIOSAS, TRANSMISION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, INFORMES, CANADA.

MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 20 CHRISTO, G. "CISS: KEEPING IT SWEET AND SIMPLE", *ADDICTION TODAY*, 11, 61, 1999, págs. 14-15, Biblio. R.1168
DROGODEPENDENCIAS, VALORACION, INSTRUMENTOS TECNICOS, GENERALIDADES, CARACTERISTICAS.
- 21 HOSSAIN, M., AHMED, S.K. "A NATURAL RESPONSE TO DRUG MISUSE PROBLEMS: A REVIEW OF DRUG-USER TREATMENT SERVICES OF BANGLADESH", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1605-1617, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MODELOS, INDIA.
- 22 IDDON, B. "DUAL DIAGNOSIS: EXPERT TESTIMONY", *ADDICTION TODAY*, 11, 61, 1999, págs. 12-13, Biblio. R.1168
DROGODEPENDENCIAS, SALUD MENTAL, ACTITUDES PROFESIONALES, OPINION PUBLICA, DIAGNOSTICO.
- 23 RICHARDS, H.J. "THE HEURISTIC SYSTEM. PRECISION AND CREATIVITY IN ADDICTION TREATMENT", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 269-291, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, PLANIFICACION DE SERVICIOS, METODOLOGIA.
- 24 RICHMOND, R.L., Y OTROS "QUANTITATIVE AND QUALITATIVE EVALUATIONS OF BRIEF INTERVENTIONS TO CHANGE EXCESSIVE DRINKING, SMOKING AND STRESS IN THE POLICE FORCE", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1509-1521, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, POLICIA, ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, ESTRES, INTERVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 25 SHWARTZ, M., Y OTROS "THE VALUE OF ACUPUNCTURE DETOXIFICATION PROGRAMS IN A SUBSTANCE ABUSE TREATMENT SYSTEM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 305-312, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, DESINTOXICACION, ACUPUNTURA, EVALUACION DE SERVICIOS.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 26 BLUME, A.W. "NEUROCOGNITIVE DYSFUNCTION IN DUALY-DIAGNOSED PATIENTS: A POTENTIAL ROADBLOCK TO MOTIVATING BEHAVIOR CHANGE", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 111-115, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, PROBLEMAS NEUROLÓGICOS, MODIFICACION DE CONDUCTA, TRATAMIENTO.
- 27 CLARK, J.J., Y OTROS "CASE MANAGEMENT AND BEHAVIORAL CONTRACTING", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 293-304, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MEDIO RURAL, CONDUCTA, MODIFICACION DE CONDUCTA, CASUÍSTICA.
- 28 CRANE, M. "FOCUS ON EMPLOYMENT AND RECOVERY", *JOURNAL OF ADDICTION AND MENTAL HEALTH, THE*, 2, 2, 1999, págs. 11-11, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, REHABILITACION, INTEGRACION LABORAL, TRATAMIENTO, INTERVENCION, RESULTADOS, EXPERIENCIAS.
- 29 FARMER, S.A. "ENTITLEMENT IN CODEPENDENCY: DEVELOPMENTAL AND THERAPEUTIC CONSIDERATIONS", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 3, 1999, págs. 55-68, Biblio. R.926
DROGODEPENDENCIAS, CODEPENDENCIA, PERSONALIDAD, PSICOLOGIA, TERAPIA.
- 30 FOOTE, J., Y OTROS "A GROUP MOTIVATIONAL TREATMENT FOR CHEMICAL DEPENDENCY", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 181-192, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, MOTIVACION, ACTITUDES USUARIOS, TERAPIA DE GRUPO.
- 31 KIRBY, G., Y OTROS "INTEGRATING ALCOHOL AND DRUG TREATMENT INTO A WORK-ORIENTED WELFARE PROGRAM: LESSONS FROM OREGON", WASHINGTON, MATHEMATICA POLICY RESEARCH, INC., 1999, págs. 83, Biblio. Q1d.33, D81.41.1
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, REHABILITACION PROFESIONAL, SERVICIOS SOCIALES, PLANIFICACION DE SERVICIOS, INTEGRACION LABORAL, BUSQUEDA DE EMPLEO, EVALUACION DE SERVICIOS, EXPERIENCIAS, USA.
- 32 MCGLYNN, C. "A MEANINGFUL JOB AS RELAPSE PREVENTION", *JOURNAL OF ADDICTION AND MENTAL HEALTH, THE*, 2, 2, 1999, págs. 13-13, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, REHABILITACION, INTEGRACION LABORAL, RECAIDA, PREVENCION, RESULTADOS.
- 33 SHAFFER, H.J. "STRANGE BEDFELLOWS: A CRITICAL VIEW OF PATHOLOGICAL GAMBLING AND ADDICTION", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1445-1448, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, LUDOPATIA, ADICCION CONDUCTUAL, GENERALIDADES.
- 34 TUCKER, P. "ATTENTION-DEFICIT, HYPERACTIVITY DISORDER IN THE DRUG AND ALCOHOL CLINIC", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 337-344, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS, ATENCION, HIPERACTIVIDAD, CONDUCTA, PERSONALIDAD, SINDROMES ASOCIADOS.
- 35 ZAJDE, N. "LA TOXICOMANIE: UN RAPT D'AME. PROBLEMES THEORIQUES ET TECHNIQUES POSES PAR LA PRISE EN CHARGE ETHNOPSICHIATRIQUE DE TZIGANES TOXICOMANES", *ITACA*, 4, 2, 1999, págs. 29-60, Biblio. R.1231
DROGODEPENDENCIAS, MINORIAS, GITANOS, TRATAMIENTO, TEORIA, CULTURA, TERAPIA.

MEDIO LABORAL

- 36 EQUIPO DE INVESTIGACION SOCIOLOGICA EDIS "LAS DROGAS EN EL MEDIO LABORAL DE ANDALUCIA", SEVILLA, CONSEJERIA DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES. COMISIONADO PARA LA DROGA, 1999, págs. 294, Biblio. Q1d.38, D81.1.31
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, EFECTOS, INTERVENCION, ESTUDIO SOCIOLOGICO, ANDALUCIA.
- 37 HOFFMANN, J.P., LARISON, C.L. "WORKER DRUG USE AND WORKPLACE DRUG-TESTING PROGRAMS: RESULTS FROM THE 1994 NATIONAL HOUSE-HOLD SURVEY ON DRUG ABUSE", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 331-354, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, CONSUMO, DETECCION, ANALISIS CLINICOS, RESULTADOS, PANORAMA GENERAL, USA.
- 38 VARIOS AUTORES "LA INCIDENCIA DE LAS DROGAS EN EL MEDIO LABORAL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA", VALENCIA, GENERALITAT VALENCIANA, FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCION, 1999, págs. 317, Biblio. D81.1.32 a) y b)
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, EFECTOS, INTERVENCION, CUESTIONARIOS, VALENCIA.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 39 DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE "DRUGS INTERVENTIONS IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM: GUIDANCE MANUAL", LONDRES, HOME OFFICE DRUGS PREVENTION INITIATIVE, 1999, págs. 65, Biblio. Q1n.66, D42.141
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, JUSTICIA, DELINCUENCIA, INTERVENCION, MANUALES DE PROCEDIMIENTO, PLANIFICACION DE SERVICIOS, FINANCIACION, RECURSOS, REINO UNIDO.
- 40 GARCIA, J. "DROGODEPENDENCIAS Y JUSTICIA PENAL", MADRID, MINISTERIO DE JUSTICIA, MINISTERIO DEL INTERIOR, 1999, págs. 442, Biblio. D66.26
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, SANCIONES, NORMATIVA, TRATAMIENTO, PRISION, MEDIO INSTITUCIONAL, RESPONSABILIDAD JURIDICA, CRITICA, DERECHO, JURISPRUDENCIA.
- 41 KRIMINALVARDEN "KRIMINALVARDENS REDOVISNING OM DROGSITUATIONEN 1998 (EL CONSUMO DE DROGAS EN LAS INSTITUCIONES PENITENCIARIAS. 1998)", NORRKOPIING (SE), KRIMINALVARDEN, 1999, págs. 60, Biblio. D18.61
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, MEDIO INSTITUCIONAL, CONTROL, PLANES DROGA, EVOLUCION, DATOS ESTADISTICOS, SUECIA.

ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 42 DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE "DRUGS INTERVENTIONS IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM: GUIDANCE MANUAL", LONDRES, HOME OFFICE DRUGS PREVENTION INITIATIVE, 1999, págs. 65, Biblio. Q1n.66, D42.141
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, JUSTICIA, DELINCUENCIA, INTERVENCION, MANUALES DE PROCEDIMIENTO, PLANIFICACION DE SERVICIOS, FINANCIACION, RECURSOS, REINO UNIDO.
- 43 DRUGS PREVENTION INITIATIVE "EVALUATING EFFECTIVENESS. DRUGS PREVENTION RESEARCH CONFERENCE. DECEMBER 3RD-5TH 1997. PAPER 20", LONDRES, DRUGS PREVENTION INITIATIVE, 1999, págs. 33, Biblio. Q1n.64, D93.37
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION, INVESTIGACION, EVALUACION DE SERVICIOS, REINO UNIDO, REUNIONES NACIONALES.
- 44 JACKA, D., Y OTROS "ATTITUDES AND PRACTICES OF GENERAL PRACTITIONERS TRAINING TO WORK WITH DRUG-USING PATIENTS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 287-291, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, MEDICINA, MEDICOS, FORMACION DE PERSONAL, ACTITUDES USUARIOS.
- 45 NATIONAL INSTITUTE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH "ACTIVITIES AT THE NATIONAL INSTITUTE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH IN 1998", OSLO, NATIONAL INSTITUTE FOR ALCOHOL AND DRUG RESEARCH, 1999, págs. 9, Biblio. Q1n FOL.38, D91 FOL. 13
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, NORUEGA.
- 46 RICHMOND, R.L., Y OTROS "QUANTITATIVE AND QUALITATIVE EVALUATIONS OF BRIEF INTERVENTIONS TO CHANGE EXCESSIVE DRINKING, SMOKING AND STRESS IN THE POLICE FORCE", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1509-1521, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, POLICIA, ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, ESTRES, INTERVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 47 SHWARTZ, M., Y OTROS "THE VALUE OF ACUPUNCTURE DETOXIFICATION PROGRAMS IN A SUBSTANCE ABUSE TREATMENT SYSTEM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 305-312, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, DESINTOXICACION, ACUPUNTURA, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 48 STIMSON, G.V., Y OTROS "RAPID ASSESSMENT AND RESPONSE: METHODS FOR DEVELOPING PUBLIC HEALTH RESPONSES TO DRUG PROBLEMS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 317-336, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, SALUD PUBLICA, PLANIFICACION DE SERVICIOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ACTITUDES PROFESIONALES, CRITICA.
- 49 STOFFELMAYR, B.E., Y OTROS "THE INFLUENCE OF RECOVERY STATUS AND EDUCATION ON ADDICTION COUNSELORS' APPROACH TO TREATMENT", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 121-127, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, PERSONAL AUXILIAR, CARACTERISTICAS PERSONAL, EFECTOS, ACTITUDES PROFESIONALES, TRATAMIENTO.
- 50 STOTHARD, B., ROMANOVA, O. "MOSCOW MATERIALS: USEFUL HABITS", *DRUGS: EDUCATION, PREVENTION AND POLICY*, 6, 3, 1999, págs. 309-319, Biblio. R.1152
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, MATERIAL PEDAGOGICO, EDUCACION SANITARIA, ESCUELA, VALORACION, RUSIA, NIVEL LOCAL, EVALUACION.
- 51 VARIOS AUTORES "EN BUSCA DE LA COMPLEMENTARIEDAD. SISTEMATIZACION DE PROGRAMAS PREVENTIVOS DEL USO INDEBIDO DE DROGAS EN LA CIUDAD DE MEDELLIN", MEDELLIN, ALCALDIA DE MEDELLIN, 1999, págs. 79, Biblio. D91.18
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, PLANIFICACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES, NIVEL LOCAL, COLOMBIA.

GENERAL

- 52 AMERICAN PUBLIC HUMAN SERVICES ASSOCIATION "BUILDING BRIDGES: STATES RESPOND TO SUBSTANCE ABUSE AND WELFARE REFORM", BALTIMORE, MD, AMERICAN PUBLIC HUMAN SERVICES ASSOCIATION, 1999, págs. 137, Biblio. Q1g.90, D61.4
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SOCIAL, BIENESTAR SOCIAL, INNOVACIONES, ACTITUDES SOCIALES, PANORAMA GENERAL, USA.
- 53 AYUNTAMIENTO DE BILBAO "DROGAMENPETASUNEI BURUZKO BILBOKO EGITASMOA. PLAN LOCAL DE DROGODEPENDENCIAS (1998-1999)", BILBAO, AYUNTAMIENTO DE BILBAO, 1999, págs. 29, Biblio. D42.143
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES LOCALES, CARACTERISTICAS SISTEMA, BIZKAIA, CAPV.
- 54 JAYAKODY, R., Y OTROS "WELFARE REFORM, SUBSTANCE USE, AND MENTAL HEALTH", ROCKVILLE, MD, NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH, 1999, págs. 32, Biblio. Q1g.91, D61.5
DROGODEPENDENCIAS, SALUD MENTAL, POLITICA SOCIAL, BIENESTAR SOCIAL, INNOVACIONES, CARACTERISTICAS USUARIO, CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, USA.
- 55 PLAN FORAL DE DROGODEPENDENCIAS "MEMORIA 1998", PAMPLONA, GOBIERNO DE NAVARRA, 1999, págs. 165, Biblio. D42.137
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, NAVARRA, RECURSOS, PROGRAMAS DE INSERCIÓN, TRATAMIENTO.

A lcohol

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 56 HAUGE, R. "THE PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE AND THE TRANSFORMATION OF NORWEGIAN ALCOHOL POLICY", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 193-207, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, TENDENCIAS, EVOLUCION, NORUEGA.
- 57 TIGERSTEDT, C. "ALCOHOL POLICY, PUBLIC HEALTH AND KETIL BRUUN", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 209-235, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, OPINION PUBLICA, ACTITUDES SOCIALES, CRITICA.

PREVENCION

- 58 ACERO, A., Y OTROS "PROGRAMA DE PREVENCION DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL AMBITO FAMILIAR", MADRID, FAD, 1999, págs. 126, Biblio. D23.39
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PROGRAMAS DE PREVENCION, ALCOHOL, MEDIO FAMILIAR, FICHAS TECNICAS.
- 59 ACERO, A., Y OTROS "PROGRAMA DE PREVENCION DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL AMBITO FAMILIAR: MANUAL DEL ANIMADOR", MADRID, FAD, 1999, págs. 80, Biblio. D23.40
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PROGRAMAS DE PREVENCION, ALCOHOL, MEDIO FAMILIAR, MANUALES PARA EDUCADORES, FICHAS TECNICAS.

TRATAMIENTO MEDICO

- 60 LOWE, E., SHEWAN, D. "PATTERNS OF ALCOHOL USE AMONG METHADONE CLIENTS IN A GLASGOW HOUSING ESTATE", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 145-154, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, ALCOHOL, PATRONES DE CONSUMO, ESTUDIO LOCAL, REINO UNIDO.
- 61 SOBELL, L.C., Y OTROS "UTILITY OF LIVER FUNCTION TESTS FOR SCREENING "ALCOHOL ABUSERS" WHO ARE NOT SEVERELY DEPENDENT ON ALCOHOL", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1723-1732, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DETECCION, ANALISIS CLINICOS, HIGADO.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 62 CALLINGHAM, M. "THE ACOA FACT-FINDER", *ADDICTION TODAY*, 11, 61, 1999, págs. 17-19, Biblio. R.1168
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PADRES ADICTOS, EFECTOS NO DESEADOS, HIJOS, CARACTERISTICAS POBLACION, INVESTIGACION, REINO UNIDO.
- 63 CUIPERS, P., Y OTROS "PSYCHIATRIC DISORDERS IN ADULT CHILDREN OF PROBLEM DRINKERS: PREVALENCE, FIRST ONSET AND COMPARISON WITH OTHER RISK FACTORS", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1489-1498, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PADRES ADICTOS, EFECTOS, HIJOS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, FACTOR DE RIESGO, ESTUDIO COMPARATIVO.

- 64 FUNDACION VIVIR SIN DROGAS "MEMORIA 1998. APRENDER A VIVIR SIN DROGAS", BILBAO, FUNDACION VIVIR SIN DROGAS, 1999, págs. 49, Biblio. Q1g.81, D63.12.5
DROGODEPENDENCIAS, ONG, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, INFORMACION, FORMACION, CAPV.
- 65 NORDSTROM, E. "ATTITUDE CHANGE DURING MILD INTOXICATION", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 299-303, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO MODERADO, EFECTOS, ACTITUDES.
- 66 POWER, C., Y OTROS "HEAVY ALCOHOL CONSUMPTION AND MARITAL STATUS: DISENTANGLING THE RELATIONSHIP IN A NATIONAL STUDY OF YOUNG ADULTS", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1477-1487, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ESTADO CIVIL, INTERACCION, ESTUDIO NACIONAL, REINO UNIDO.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 67 POLCIN, D.L. "CRIMINAL JUSTICE COERCION IN THE TREATMENT OF ALCOHOL PROBLEMS: AN EXAMINATION OF TWO CLIENT SUBGROUPS", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 137-143, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DELINCUENCIA, JUSTICIA, TRATAMIENTO, CONTROL, RESULTADOS, RECOMENDACIONES.

ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 68 CRYER, P.C., Y OTROS "THE USE OF ACUTE AND PREVENTATIVE MEDICAL SERVICES BY A GENERAL POPULATION: RELATIONSHIP TO ALCOHOL CONSUMPTION", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1523-1532, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SERVICIOS DE SALUD, UTILIZACION DE SERVICIOS.

GENERAL

- 69 ALCOHOL CONCERN "INFORMATION UNIT FACTSHEETS", LONDRES (UK), ALCOHOL CONCERN, 1999, págs. 5, P, Biblio. Q2.69, D17.1.30
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, GASTO SOCIAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PATRONES DE CONSUMO.
- 70 CORRAO, G., Y OTROS "EXPLORING THE DOSE-RESPONSE RELATIONSHIP BETWEEN ALCOHOL CONSUMPTION AND THE RISK OF SEVERAL ALCOHOL-RELATED CONDITIONS: A META-ANALYSIS", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1551-1573, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DOSIS, EFECTOS, INVESTIGACION, RIESGO.
- 71 HAUGE, R. "THE PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE AND THE TRANSFORMATION OF NORWEGIAN ALCOHOL POLICY", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 193-207, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, TENDENCIAS, EVOLUCION, NORUEGA.

T abaco

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 72 LIMA, J.C., SIEGEL, M. "THE TOBACCO SETTLEMENT: AN ANALYSIS OF NEWSPAPER COVERAGE OF A NATIONAL POLICY DEBATE, 1997-98", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 247-253, Biblio. R.1048
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CRITICA, ACTITUDES SOCIALES, PRENSA.
- 73 SWEANOR, D.T. "POLICY OPTIONS TO REDUCE TOBACCO-CAUSED MORTALITY", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 3, 1999, págs. 1-11, Biblio. R.926
DROGODEPENDENCIAS, TABACO, EFECTOS, MORTALIDAD, REDUCCION DE DAÑOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, ALTERNATIVAS, INDUSTRIA, NORMATIVA, RECOMENDACIONES.

PREVENCION

- 74 MELERO, J.C., Y OTROS "EVALUACION DEL PROGRAMA DE PREVENCION DEL TABAQUISMO EN EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA", *ITACA*, 4, 2, 1999, págs. 7-28, Biblio. R.1231
DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EDUCACION SECUNDARIA, MEDIO EDUCATIVO, EVALUACION DE SERVICIOS.

TRATAMIENTO MEDICO

- 75 KLEVAN, D.H., Y OTROS "INTERVENTIONS TO IMPLEMENT A CLINIC-BASED SMOKING CESSATION GUIDELINE WITHIN A STAFF MODEL HMO", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 3, 1999, págs. 21-26, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, INTERVENCION, RECOMENDACIONES, PERSONAL SANITARIO.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 76 FARKAS, A.J., Y OTROS "THE EFFECTS OF HOUSEHOLD AND WORKPLACE SMOKING RESTRICTIONS ON QUITTING BEHAVIOURS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 261-265, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, MEDIO FAMILIAR, MEDIO LABORAL, EFECTOS, ACTITUDES SOCIALES.

MEDIO LABORAL

- 77 FARKAS, A.J., Y OTROS "THE EFFECTS OF HOUSEHOLD AND WORKPLACE SMOKING RESTRICTIONS ON QUITTING BEHAVIOURS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 261-265, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, MEDIO FAMILIAR, MEDIO LABORAL, EFECTOS, ACTITUDES SOCIALES.

ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 78 KLEVAN, D.H., Y OTROS "INTERVENTIONS TO IMPLEMENT A CLINIC-BASED SMOKING CESSATION GUIDELINE WITHIN A STAFF MODEL HMO", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 3, 1999, págs. 21-26, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, INTERVENCION, RECOMENDACIONES, PERSONAL SANITARIO.

- 79 MELERO, J.C., Y OTROS "EVALUACION DEL PROGRAMA DE PREVENCION DEL TABAQUISMO EN EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA", *ITACA*, 4, 2, 1999, págs. 7-28, Biblio. R.1231

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EDUCACION SECUNDARIA, MEDIO EDUCATIVO, EVALUACION DE SERVICIOS.

GENERAL

- 80 BECKHAM, J.C. "SMOKING AND ANXIETY IN COMBAT VETERANS WITH CHRONIC POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER: A REVIEW", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 103-110, Biblio. R.829

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, EXCOMBATIENTES, TRAUMA, ESTRES, CONSUMO.

- 81 BORLAND, R., Y OTROS "OPPORTUNITIES FOR HARM MINIMIZATION IN TOBACCO CONTROL", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 345-353, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, REDUCCION DE DAÑOS, RECOMENDACIONES.

- 82 SWEANOR, D.T. "POLICY OPTIONS TO REDUCE TOBACCO-CAUSED MORTALITY", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 3, 1999, págs. 1-11, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, EFECTOS, MORTALIDAD, REDUCCION DE DAÑOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, ALTERNATIVAS, INDUSTRIA, NORMATIVA, RECOMENDACIONES.

Drogas ilegales

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 83 COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS "COMUNICACION DE LA COMISION AL CONSEJO, AL PARLAMENTO EUROPEO, AL COMITE ECONOMICO Y SOCIAL Y AL COMITE DE LAS REGIONES SOBRE UN PLAN DE ACCION DE LA UNION EUROPEA EN MATERIA DE LUCHA CONTRA LA DROGA (2000-2004)", BRUSELAS (BE), COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS, 1999, págs. 72, Biblio. Q1a.91, D42.140

DROGODEPENDENCIAS, UNION EUROPEA, CONSUMO, PRODUCCION, TRAFICO DE DROGAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, NORMATIVA, REDUCCION DE LA DEMANDA, EUROPA.

- 84 GIERINGER, D.H. "THE FORGOTTEN ORIGINS OF CANNABIS PROHIBITION IN CALIFORNIA", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 237-288, Biblio. R.1022

DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, LEGALIZACION, HISTORIA, USA, REGION.

- 85 ROBERTSON, K., (COMP.) "SEMINARIO EURO-IBEROAMERICANO: LA COOPERACION EN EL AMBITO DE POLITICAS SOBRE DROGAS Y TOXICOMANIAS. ACTAS DEL SEMINARIO", LISBOA, OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANIAS, COMISION EUROPEA, 1999, págs. 91, Biblio. Q4a.77, D42.123

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, COOPERACION INTERNACIONAL, EUROPA, LATINOAMERICA, REUNIONES INTERNACIONALES, PLANES DROGA, DECLARACION, INFORMACION, REDUCCION DE LA DEMANDA, REUNIONES, UNION EUROPEA.

- 86 ROOM, R. "THE RHETORIC OF INTERNATIONAL DRUG CONTROL", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1689-1707, Biblio. R.830

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CONTROL, CRITICA, COOPERACION INTERNACIONAL, RECOMENDACIONES, ONU.

- 87 WELLBOURNE-WOOD, D. "HARM REDUCTION IN AUSTRALIA: SOME PROBLEMS PUTTING POLICY INTO PRACTICE", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 5, 1999, págs. 403-413, Biblio. R.1114

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, AUSTRALIA, PROBLEMAS.

PREVENCION

- 88 VARIOS AUTORES "DROGAS DE SITESIS Y PREVENCION. GUIA PARA MEDIADORES JUVENILES.", MADRID, GRUPO INTERDISCIPLINAR SOBRE DROGAS, 1999, págs. 106, Biblio. D23.42

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE SINTESIS, JUVENTUD, MANUALES, MEDIACION FAMILIAR, MATERIAL PEDAGOGICO.

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 89 BARRETT, M.E. "INCREASES IN MARIJUANA USE AMONG EIGHTH GRADE STUDENTS IN TEXAS", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1647-1663, Biblio. R.830

DROGODEPENDENCIAS, MARIHUANA, CONSUMO, EVOLUCION, MEDIO EDUCATIVO, ESTUDIANTES, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, USA.

TRATAMIENTO MEDICO

- 90 DE VEN, P. VAN, Y OTROS "INJECTING DRUG USE AND KNOWLEDGE AND SELF-REPORT OF HEPATITIS C AMONG AUSTRALIAN GAY AND HOMOSEXUALLY ACTIVE MEN", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 271-277, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, HEPATITIS, INFORMACION, AUTOINFORMES, HOMOSEXUALIDAD, RIESGO, ACTITUDES USUARIOS.

- 91 GLATT, W. "A NEW METHOD FOR DETOXYFYING OPIOID-DEPENDENT PATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 193-197, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, DESINTOXICACION, INNOVACIONES, FARMACOS.

- 92 HULSE, G.K., BASSO, M.R. "REASSESSING NALTREXONE MAINTENANCE AS A TREATMENT FOR ILLICIT HEROIN USERS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 263-269, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, NALTREXONA, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 93 LOWE, E., SHEWAN, D. "PATTERNS OF ALCOHOL USE AMONG METHADONE CLIENTS IN A GLASGOW HOUSING ESTATE", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 145-154, Biblio. R.829

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, ALCOHOL, PATRONES DE CONSUMO, ESTUDIO LOCAL, REINO UNIDO.

- 94 MALCOLM, R., Y OTROS "AMLODIPINE TREATMENT OF COCAINE DEPENDENCE", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 117-120, Biblio. R.829

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS.

- 95 MAXWELL, S., SHINDERMAN, M. "OPTIMIZING RESPONSE TO METHADONE MAINTENANCE TREATMENT: USE OF HIGHER-DOSE METHADONE", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 95-102, Biblio. R.829

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, DOSIS, RECOMENDACIONES, RESULTADOS.

- 96 MERRILL, J. "PRIOR TREATMENT HISTORY AND ITS IMPACT ON CRIMINAL RECIDIVISM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 313-319, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO, EFECTOS, DELINCUENCIA, RECAIDA.

- 97 NEMES, S., Y OTROS "COMPARING THE IMPACT OF STANDARD AND ABBREVIATED TREATMENT IN A THERAPEUTIC COMMUNITY", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 339-347, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, ESTUDIO COMPARATIVO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, EVALUACION DE SERVICIOS, EXPERIENCIAS, USA.
- 98 ORGAN TECNIC DE DROGODEPENDENCIES "L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DAVANT LES DROGUES DE SÍNTESI", BARCELONA, GENERALITAT DE CATALUNYA, 1999, págs. 22, Biblio. Q4a.81, D43.10
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE SÍNTESIS, PATRONES DE CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLÓGICOS, EFECTOS NO DESEADOS, INTOXICACION, ACTITUDES PROFESIONALES, MÉDICOS, ATENCIÓN PRIMARIA.
- 99 SARFRAZ, A., ALCORN, R.J. "INJECTABLE METHADONE PRESCRIBING IN THE UNITED KINGDOM. CURRENT PRACTICE AND FUTURE POLICY GUIDELINES", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1709-1721, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MÉDICO, METADONA, VÍA INTRAVENOSA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, ESTUDIO DESCRIPTIVO, DIRECTRICES, REINO UNIDO.
- 100 SATEL, S.L., AESCHBACH, E. "THE SWISS HEROIN TRIALS. SCIENTIFICALLY SOUND?", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 331-335, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, HEROÍNA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, PROYECTOS PILOTO, SUÍZA, CRÍTICA.
- 101 VITTALA, K. "HEROIN AS TREATMENT", *JOURNAL OF ADDICTION AND MENTAL HEALTH, THE*, 2, 2, 1999, págs. 9-9, Biblio. R.1104
DROGODEPENDENCIAS, HEROÍNA, RECETAS MÉDICAS, EXPERIMENTACIÓN, MEDICINA, TRATAMIENTO MÉDICO.
- MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION**
- 102 COLACICCO, F. "THERAPY MANAGEMENT WITH DRUG ADDICTS. THERAPY CONSTRUCTION IN DIFFERENT DRUG DEPENDENCE SITUATIONS", *ITACA*, 4, 2, 1999, págs. 61-86, Biblio. R.1231
DROGODEPENDENCIAS, TERAPIA, FORMA DE VIDA, ACTITUDES USUARIOS, PREDICCIÓN, DEMANDA DE TRATAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS.
- DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL**
- 103 CZUCHRY, M., DANSEREAU, D.F. "NODE-LINK MAPPING AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS. PERCEPTIONS OF A RESIDENTIAL DRUG ABUSE TREATMENT PROGRAM FOR PROBATIONERS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 321-329, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PROBLEMAS PSICOLÓGICOS, PRISIÓN, ALTERNATIVAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 104 KOSKI, D.D. "A CRITICAL PERSPECTIVE ON DRUG SELLING IN THE UNITED STATES: CAN TRANSPORTATION OF THE DUTCH MODEL SUCCEED?", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 289-329, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, DELINCUENCIA, HISTORIA, PANORAMA GENERAL, CRÍTICA.
- 105 LEPRETRE, C. "LA PRISE EN CHARGE DU TOXICOMANE EN MILIEU JUDICIAIRE. PROJET D'ALTERNATIVE A L'INCARCERATION", *REVUE DOCUMENTAIRE TOXIBASE*, 3, 1999, págs. 51-62, Biblio. R.1199
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISIÓN, ATENCIÓN, ALTERNATIVAS, PROYECTOS.
- 106 MERRILL, J. "PRIOR TREATMENT HISTORY AND ITS IMPACT ON CRIMINAL RECIDIVISM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 313-319, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, HEROÍNA, TRATAMIENTO, EFECTOS, DELINCUENCIA, RECAÍDA.
- ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS**
- 107 MERRILL, J. "PRIOR TREATMENT HISTORY AND ITS IMPACT ON CRIMINAL RECIDIVISM", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 313-319, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, HEROÍNA, TRATAMIENTO, EFECTOS, DELINCUENCIA, RECAÍDA.
- 108 NEMES, S., Y OTROS "COMPARING THE IMPACT OF STANDARD AND ABBREVIATED TREATMENT IN A THERAPEUTIC COMMUNITY", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 4, 1999, págs. 339-347, Biblio. R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, ESTUDIO COMPARATIVO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, EVALUACION DE SERVICIOS, EXPERIENCIAS, USA.
- GENERAL**
- 109 ALCIATI, A., Y OTROS "THREE CASES OF DELIRIUM AFTER ECSTASY INGESTION", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 2, 1999, págs. 167-170, Biblio. R.829
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE SÍNTESIS, EXTASIS, EFECTOS, DELIRIO, CASUÍSTICA.
- 110 BLEICH, A., Y OTROS "CORRELATES OF BENZODIAZEPINE ABUSE IN METHADONE MAINTENANCE TREATMENT. A 1 YEAR PROSPECTIVE STUDY IN AN ISRAELI CLINIC", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1533-1540, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, FÁRMACOS, POLIUSO DE DROGAS, ESTUDIO PROSPECTIVO.
- 111 COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS "COMUNICACION DE LA COMISION AL CONSEJO, AL PARLAMENTO EUROPEO, AL COMITE ECONOMICO Y SOCIAL Y AL COMITE DE LAS REGIONES SOBRE UN PLAN DE ACCION DE LA UNION EUROPEA EN MATERIA DE LUCHA CONTRA LA DROGA (2000-2004)", BRUSELAS (BE), COMISION DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS, 1999, págs. 72, Biblio. Q1a.91, D42.140
DROGODEPENDENCIAS, UNION EUROPEA, CONSUMO, PRODUCCION, TRAFICO DE DROGAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, NORMATIVA, REDUCCION DE LA DEMANDA, EUROPA.
- 112 GIERINGER, D.H. "THE FORGOTTEN ORIGINS OF CANNABIS PROHIBITION IN CALIFORNIA", *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 26, 2, 1999, págs. 237-288, Biblio. R.1022
DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, LEGALIZACION, HISTORIA, USA, REGION.
- 113 PLAN FORAL DE DROGODEPENDENCIAS "I Y II ESTUDIO DE OBSERVACION PARTICIPANTE SOBRE EL FENOMENO DE LAS DROGAS DE SÍNTESIS EN NAVARRA. RESUMEN", PAMPLONA, GOBIERNO DE NAVARRA, 1999, págs. 41, Biblio. Q4 FOL.120, D17.3 FOL.62
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE DISEÑO, OBSERVACION, TRAFICO DE DROGAS, CONSUMO, DROGAS, TIPOLOGIA, NAVARRA.
- 114 ROBERTSON, K., (COMP.) "SEMINARIO EURO-IBEROAMERICANO: LA COOPERACION EN EL AMBITO DE POLITICAS SOBRE DROGAS Y TOXICOMANIAS. ACTAS DEL SEMINARIO", LISBOA, OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANIAS, COMISION EUROPEA, 1999, págs. 91, Biblio. Q4a.77, D42.123
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, COOPERACION INTERNACIONAL, EUROPA, LATINOAMERICA, REUNIONES INTERNACIONALES, PLANES DROGA, DECLARACION, INFORMACION, REDUCCION DE LA DEMANDA, REUNIONES, UNION EUROPEA.
- 115 ROOM, R. "THE RHETORIC OF INTERNATIONAL DRUG CONTROL", *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 34, 12, 1999, págs. 1689-1707, Biblio. R.830
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CONTROL, CRÍTICA, COOPERACION INTERNACIONAL, RECOMENDACIONES, ONU.
- 116 STRANG, J., Y OTROS "WHICH DRUGS CAUSE OVERDOSE AMONG OPIATE MISUSERS? STUDY OF PERSONAL AND WITNESSED OVERDOSES", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 3, 1999, págs. 253-261, Biblio. R.1025
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, DOSIS, MUERTE, HEROÍNA, METADONA, ACTITUDES USUARIOS, OBSERVACION.
- 117 VARIOS AUTORES "LAS DROGAS A DEBATE: ETICA Y PROGRAMAS DE SUSTITUCION. SERIE ETICA Y HUMANIDADES, N°10", MADRID, FUNDACION DE CIENCIAS DE LA SALUD, 1999, págs. 312, Biblio. Q4.143, D45.65
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO MÉDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, ETICA, CRÍTICA, REDUCCION DE RIESGO, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, PANORAMA INTERNACIONAL, RESULTADOS, RECOMENDACIONES.
- 118 WELLBOURNE-WOOD, D. "HARM REDUCTION IN AUSTRALIA: SOME PROBLEMS PUTTING POLICY INTO PRACTICE", *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 10, 5, 1999, págs. 403-413, Biblio. R.1114
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, AUSTRALIA, PROBLEMAS.

Otras sustancias de abuso

GENERAL

- 119 BLEICH, A., Y OTROS "CORRELATES OF BENZODIAZEPINE ABUSE IN METHADONE MAINTENANCE TREATMENT. A 1 YEAR PROSPECTIVE STUDY IN AN ISRAELI CLINIC", *ADDICTION*, 94, 10, 1999, págs. 1533-1540, Biblio. R.696
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, FÁRMACOS, POLIUSO DE DROGAS, ESTUDIO PROSPECTIVO.

A

ACCION COMUNITARIA 10
 ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS 1; 2; 4; 5; 6; 9;
 13; 39; 42; 43; 48; 52; 53; 55; 56; 57; 69; 71; 72; 73; 82;
 83; 85; 86; 87; 111; 114; 115; 118
 ACTITUDES 65
 ACTITUDES PROFESIONALES 6; 22; 48; 49; 98
 ACTITUDES SOCIALES 9; 52; 57; 72; 76; 77
 ACTITUDES USUARIOS 30; 44; 90; 102; 116
 ACUPUNTURA 25; 47
 ADICION CONDUCTUAL 33
 ALCOHOL 56; 57; 58; 59; 60; 65; 70; 71; 93
 ALCOHOLISMO 24; 46; 61; 62; 63; 66; 67; 68; 69
 ALTERNATIVAS 73; 82; 97; 103; 105; 108
 ANALISIS CLINICOS 37; 61
 ANDALUCIA 36
 ASIA 14
 ATENCION 34; 105
 ATENCION PRIMARIA 98
 AUSTRALIA 18; 87; 118
 AUTOINFORMES 90

B

BIENESTAR SOCIAL 52; 54
 BIZKAIA 2; 53
 BULGARIA 7
 BUSQUEDA DE EMPLEO 31

C

CANADA 19
 CANNABIS 84; 112
 CAPV 2; 53; 64
 CARACTERISTICAS 20
 CARACTERISTICAS PERSONAL 49
 CARACTERISTICAS POBLACION 62
 CARACTERISTICAS SISTEMA 2; 53
 CARACTERISTICAS USUARIO 54
 CASUISTICA 27; 109
 CHECOSLOVAQUIA 15
 CHINA 12
 COCAINA 94
 CODEPENDENCIA 29
 COLOMBIA 16; 51
 COMUNIDADES TERAPEUTICAS 97; 108
 CONDUCTA 27; 34
 CONSUMO 8; 19; 36; 37; 38; 54; 70; 76; 77; 80; 83; 89; 111; 113
 CONSUMO MODERADO 65
 CONTROL 41; 67; 86; 115
 COOPERACION INTERNACIONAL 1; 85; 86; 114; 115
 CRITICA 6; 40; 48; 57; 72; 86; 100; 104; 115; 117
 CUESTIONARIOS 38
 CULTURA 1; 3; 12; 35

D

DATOS EPIDEMIOLOGICOS 18; 19; 54; 69; 89; 98
 DATOS ESTADISTICOS 41
 DECLARACION 85; 114
 DELINCUENCIA 4; 39; 40; 41; 42; 67; 96; 103; 104; 105; 106; 107
 DELIRIO 109
 DEMANDA DE TRATAMIENTO 102
 DERECHO 40
 DESINTOXICACION 25; 47; 91
 DETECCION 37; 61
 DIAGNOSTICO 22
 DIRECTRICES 99
 DOSIS 70; 95; 116
 DROGAS 113
 DROGAS DE DISEÑO 113
 DROGAS DE SINTESIS 88; 98; 109

E

EDUCACION PRIMARIA 12; 15
 EDUCACION SANITARIA 7; 12; 17; 50
 EDUCACION SECUNDARIA 74; 79
 EFECTOS 34; 36; 38; 49; 63; 65; 70; 73; 76; 77; 82; 96; 106; 107;
 109
 EFECTOS NO DESEADOS 62; 98
 ENFERMEDADES INFECCIOSAS 19
 ENFERMEDADES MENTALES 26
 ESCUELA 11; 50
 ESTADO CIVIL 66
 ESTRES 24; 46; 80
 ESTUDIANTES 89
 ESTUDIO COMPARATIVO 63; 97; 108
 ESTUDIO DESCRIPTIVO 99
 ESTUDIO LOCAL 60; 93
 ESTUDIO NACIONAL 18; 66
 ESTUDIO PROSPECTIVO 110; 119
 ESTUDIO SOCIOLOGICO 36
 ETICA 117
 EUROPA 83; 85; 111; 114
 EUROPA DEL ESTE 1; 3
 EVALUACION 50
 EVALUACION DE SERVICIOS 13; 14; 24; 25; 31; 43; 46; 47; 74;
 79; 92; 97; 102; 103; 108

EVOLUCION 8; 41; 56; 71; 89
 EXCOMBATIENTES 80
 EXPERIENCIAS 28; 31; 97; 108
 EXPERIMENTACION 101
 EXTASIS 109

F

FACTOR DE RIESGO 8; 36; 38; 63
 FARMACOS 91; 92; 94; 110; 119
 FICHAS TECNICAS 58; 59
 FINANCIACION 4; 39; 42
 FORMA DE VIDA 102
 FORMACION 64
 FORMACION DE PERSONAL 44

G

GASTO SOCIAL 69
 GENERALIDADES 1; 7; 17; 20; 33
 GITANOS 35

H

HEPATITIS 90
 HEROINA 92; 96; 100; 101; 106; 107; 116
 HIGADO 61
 HIJOS 62; 63
 HIPERACTIVIDAD 34
 HISTORIA 84; 104; 112
 HOMOSEXUALIDAD 90

I

INDIA 21
 INDUSTRIA 73; 82
 INFORMACION 64; 85; 90; 114
 INFORMES 19
 INNOVACIONES 52; 54; 91
 INSTRUMENTOS TECNICOS 20
 INTEGRACION LABORAL 28; 31; 32
 INTERACCION 66
 INTERVENCION 4; 6; 24; 28; 36; 38; 39; 42; 46; 48; 75; 78
 INTOXICACION 98
 INVESTIGACION 13; 43; 62; 70

J

JURISPRUDENCIA 40
 JUSTICIA 4; 39; 42; 67
 JUVENTUD 88

L

LATINOAMERICA 85; 114
 LEGALIZACION 84; 112
 LITUANIA 11
 LUDOPATIA 33

M

MANUALES 88
 MANUALES DE PROCEDIMIENTO 4; 39; 42
 MANUALES PARA EDUCADORES 59
 MARIHUANA 89
 MATERIAL PEDAGOGICO 50; 88
 MEDIACION FAMILIAR 88
 MEDICINA 44; 101
 MEDICOS 44; 98
 MEDIO DESFAVORECIDO 9
 MEDIO EDUCATIVO 7; 11; 12; 14; 15; 17; 50; 74; 79; 89
 MEDIO FAMILIAR 58; 59; 76; 77
 MEDIO INSTITUCIONAL 40; 41
 MEDIO LABORAL 36; 37; 38; 76; 77
 MEDIO RURAL 27
 METADONA 60; 93; 95; 99; 110; 116; 119
 METODOLOGIA 23
 MINORIAS 35
 MODELOS 21
 MODIFICACION DE CONDUCTA 26; 27
 MORTALIDAD 73; 82
 MOTIVACION 30
 MUERTE 116

N

NALTREXONA 92
 NAVARRA 5; 55; 113
 NIVEL LOCAL 9; 16; 50; 51
 NORMATIVA 40; 73; 82; 83; 111
 NORUEGA 45; 56; 71

O

OBSERVACION 113; 116
 ONG 64
 ONU 86; 115
 OPIACEOS 91; 95; 99; 116
 OPINION PUBLICA 22; 57

P

PADRES ADICTOS 62; 63
 PANORAMA GENERAL 37; 52; 104
 PANORAMA INTERNACIONAL 117
 PATRONES DE CONSUMO 60; 69; 93; 98
 PERSONAL AUXILIAR 49
 PERSONAL SANITARIO 75; 78
 PERSONALIDAD 29; 34
 PLANES DROGA 2; 3; 5; 41; 53; 55; 58; 83; 85; 111; 114
 PLANES LOCALES 2; 53
 PLANIFICACION DE SERVICIOS 4; 6; 16; 23; 31; 39; 42; 48; 51
 POLICIA 24; 46
 POLITICA SANITARIA 73; 82
 POLITICA SOCIAL 52; 54
 POLIUSO DE DROGAS 110; 119
 POLONIA 10
 PREDICCION 102
 PRENSA 72
 PREVENCION 8; 10; 13; 15; 17; 32; 43
 PREVENCION PRIMARIA 11
 PRISION 40; 41; 103; 105
 PROBLEMAS 3; 87; 118
 PROBLEMAS NEUROLOGICOS 26
 PROBLEMAS PSICOLOGICOS 103
 PROBLEMAS PSIQUIATRICOS 63
 PRODUCCION 83; 111
 PROGRAMAS DE ACTIVIDADES 5; 45; 55; 64
 PROGRAMAS DE INSERCIÓN 5; 55
 PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO 19; 60; 93; 95; 99; 100; 110;
 117; 119
 PROGRAMAS DE PREVENCION 7; 10; 11; 12; 14; 16; 17; 51; 58;
 59; 74; 79; 117
 PROYECTOS 105
 PROYECTOS PILOTO 100
 PSICOLOGIA 29

R

RECAIDA 32; 96; 106; 107
 RECETAS MEDICAS 101
 RECOMENDACIONES 1; 16; 51; 67; 73; 75; 78; 81; 82; 86; 95;
 115; 117
 RECURSOS 4; 5; 39; 42; 55
 REDUCCION DE DAÑOS 9; 73; 81; 82; 87; 118
 REDUCCION DE LA DEMANDA 83; 85; 111; 114
 REDUCCION DE RIESGO 117
 REGION 84; 112
 REHABILITACION 28; 32
 REHABILITACION PROFESIONAL 31
 REINO UNIDO 4; 9; 13; 17; 39; 42; 43; 60; 62; 66; 93; 99
 RESPONSABILIDAD JURIDICA 40
 RESULTADOS 28; 30; 32; 37; 67; 95; 103; 117
 REUNIONES 85; 114
 REUNIONES INTERNACIONALES 85; 114
 REUNIONES NACIONALES 13; 43
 RIESGO 70; 90
 RUSIA 50

S

SALUD MENTAL 22; 54
 SALUD PUBLICA 6; 48; 56; 57; 71
 SANCIONES 40
 SERVICIOS DE SALUD 68
 SERVICIOS SOCIALES 31
 SERVICIOS Y CENTROS 3; 19
 SINDROMES ASOCIADOS 26; 34
 SUECIA 41
 SUIZA 100

T

TABACO 72; 73; 76; 77; 82
 TABAQUISMO 24; 46; 74; 75; 78; 79; 80; 81
 TENDENCIAS 56; 71
 TEORIA 7; 8; 35
 TERAPIA 29; 35; 102
 TERAPIA DE GRUPO 30
 TIPOLOGIA 113
 TRAFICO DE DROGAS 83; 104; 111; 113
 TRANSMISION 19
 TRATAMIENTO 5; 19; 21; 23; 25; 26; 27; 28; 30; 31; 35; 40; 47; 49;
 55; 67; 96; 97; 103; 106; 107; 108
 TRATAMIENTO MEDICO 91; 92; 94; 95; 99; 101; 117
 TRAUMA 80

U

UNION EUROPEA 83; 85; 111; 114
 USA 31; 37; 52; 54; 84; 89; 97; 108; 112
 UTILIZACION DE SERVICIOS 68

V

VALENCIA 38
 VALORACION 20; 50
 VIA INTRAVENOSA 90; 99

