

# boletín aldizkaria



## 6 Drogodependencias y medio laboral: una responsabilidad compartida

La idea de salud, el concepto de estar sano, evoluciona y es diferente según las épocas y los pueblos. En nuestra cultura, la salud no puede entenderse como una cuestión exclusivamente privada pues se trata, fundamentalmente, de una realidad que toma forma dentro del tejido social en el que convivimos. En ese sentido, el concepto de salud se va configurando en función de los estilos de vida, también de la vida productiva, y mantiene una fuerte dependencia respecto a la distribución, más o menos solidaria, de los recursos socioeconómicos de un país. Dentro de esta concepción de la salud, los sindicatos concebimos al individuo en continua relación con sus condiciones socio-laborales y definimos el problema de las drogodependencias como un fenómeno multicausal que interfiere y distorsiona las condiciones necesarias para el mantenimiento y desarrollo de la salud.

Aunque, evidentemente, el consumo inadecuado de alcohol y otras drogas trasciende el ámbito de lo laboral, el uso abusivo de las drogas se manifiesta de forma específica en el mundo del trabajo. Dicha especificidad podemos formularla en términos de causas, efectos, extensión y planteamientos o abordajes del tema.

Las relacionadas con el ámbito laboral hacen referencia al medio ambiente laboral, a las condiciones de trabajo y a los procesos de producción. Condiciones desfavorables para la realización de tareas, trabajos peligrosos, sistemas de contratación precarios o discriminatorios, turnos inadecuados, y todas las situaciones que se derivan de esas condiciones (estrés, frustración, falta de estímulo, inseguridad en el empleo, etc.) están actuando, a veces, como desencadenantes y moduladores del consumo de sustancias de abuso. Por ello, entendemos que el abordaje de estos problemas debe partir de una visión global, que interprete el problema de las drogodependencias no como un suceso súbito e imprevisible, sino como un proceso que atraviesa el uso y el abuso. Y, obviamente, en tal proceso no sólo está implicada la persona que consume, sino también el contexto en el que lo hace. De ahí la necesidad de hablar de responsabilidad compartida y de introducir estrategias preventivas en las que participen todos los agentes implicados -dirección de la empresa, servicios de prevención y vigilancia de la salud, sindicatos y los propios trabajadores- para cambiar el curso previsible del proceso y evitar que los efectos de las drogodependencias interfieran en las relaciones laborales y, en último término, deterioren el bienestar y las condiciones de vida de los trabajadores.

Nuestra estrategia preventiva se basa en la motivación para la reducción de la demanda, articulando medidas dirigidas tanto a la modificación de actitudes

individuales como al análisis de los contextos en los se producen; en lo referente al ámbito laboral, cuando hablamos de los contextos nos referimos a las condiciones de trabajo, así como a la propia organización de las tareas. Esta estrategia exige poner en marcha actuaciones formativas, de promoción y desarrollo de hábitos saludables y de modificación de actitudes, así como el diseño de condiciones de trabajo que actúen como factores de protección frente a los factores de riesgo asociados. Estas medidas se articulan junto a las propias de la atención y mantenimiento del puesto de trabajo de las personas afectadas.

A nuestro entender, el medio laboral se ha confirmado como un espacio adecuado para tratar los problemas derivados del abuso del alcohol u otras drogas, en tanto en cuanto el trabajo es un elemento estructurador del tiempo y las actividades de las personas, con una fuerte adherencia en sus hábitos y formas de vida. Es también un entorno permeable y abierto dentro del tejido social, en el que debería darse un tratamiento de los aspectos relacionados con la salud parejo al que la propia sociedad ofrece al conjunto de sus ciudadanos. Todo ello sin olvidar que el trabajo actúa como factor necesario para que los individuos se sientan parte de una comunidad.

En los últimos tiempos se han producido grandes avances en lo que respecta a la percepción del problema de la drogodependencia en el ámbito laboral; pero tales avances no se corresponden con algunas actitudes frente a este fenómeno. En efecto, el abuso de drogas se sigue considerando, en la mayoría de las empresas, como un problema de carácter individual y, en consecuencia, la mayor parte de los empresarios carece de una política consensuada y aplicable al conjunto de los trabajadores; esto produce un tratamiento del problema diferente en cada caso concreto, en función de la realidad de cada empresa. El reto, por tanto, consiste en ofrecer, de forma normalizada, un tratamiento global de salud que tenga en cuenta la problemática de las drogodependencias y los factores de riesgos que inciden sobre el particular. Comisiones Obreras viene defendiendo, desde hace muchos años, programas negociables en las empresas con medidas articuladas en tres niveles: Prevención, Atención y Reinserción. Lamentablemente, son pocas las empresas que, en este país, han aceptado sus responsabilidades y han puesto en práctica este tipo de tratamiento integral, negociado y participativo.

José Luis Rodríguez Valdés

Departamento de Drogodependencias de CC.OO.

I N D I C E	
<b>RESEÑAS</b>	
- Tratamiento de adolescentes drogodependientes en servicios generales: efectos en el coste, calidad y resultados de la intervención	2
- Resultados de un programa escolar de reducción de daños	3
- Nerabe aurreko droga ilegalen erabilera Eskozian	3
- Efectos del consumo de drogas sobre el acogimiento familiar de niños desprotegidos	4
- Intervenciones para la reducción de la venta de tabaco a menores: un análisis de su eficacia	5
<b>ENCUENTROS</b>	6
<b>LA CITA</b>	
- I Symposium Nacional sobre la adicción en la mujer. Madrid, 6 y 7 de octubre	6
<b>HERRAMIENTAS</b>	
- Maneras de vivir / Bizimodu ezberdinak. Edex, Jellinek, Ift y Gruppo Abele	7
<b>ESTUDIOS</b>	
- Las culturas de las drogas en los jóvenes	8
<b>EXPERIENCIAS</b>	
- Reducción de daños en el cono sur: El caso de Argentina	10
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	11

## Tratamiento de adolescentes drogodependientes en servicios generales: efectos en el coste, calidad y resultados de la intervención

MARSHALL, S.

**"The multigenerational treatment setting for the chemically dependent adolescent; impact on cost, quality and treatment outcomes"**. *Journal of Addictive Diseases*, vol. 18, nº 4, 1999, pp. 13-27.

El constante incremento en el consumo de drogas por parte de los adolescentes dio lugar, a principios de la década de los ochenta, a una proliferación de centros de tratamiento orientados específicamente a este colectivo. Desde el inicio se justificaron estos centros como servicios idóneos para dar respuesta a los problemas únicos y específicos que conlleva la rehabilitación de los adolescentes drogodependientes; sin embargo, a juicio del autor del presente artículo, existen pocas investigaciones que demuestren la superioridad de los servicios de tratamiento específico para adolescentes consumidores de drogas, ya que en ellos la atención parece centrarse más en los problemas de la adolescencia que en los propios de la drogodependencia.

Efectivamente, desde muy diferentes ámbitos se ha cuestionado si el tratamiento de adolescentes tiene en realidad algún efecto a largo plazo sobre su consumo de drogas; se asume, no obstante, que el tratamiento de cualquier tipo es mejor que la ausencia de tratamiento y que el adolescente drogodependiente requiere algún tipo de intervención para iniciar su proceso de rehabilitación. Sobre estas bases, dice Marshall, los profesionales del ámbito de las drogodependencias deberían ahora preguntarse si el modelo de servicios específicos frente al de los programas generales de intervención podría resultar más eficaz para el tratamiento de adolescentes con problemas de drogas.

La autora (de formación e ideología favorable a la abstinencia, es preciso seña-

lar) trata de exponer las razones por las que se inclina a favor del tratamiento de los adolescentes en servicios multigeneracionales de atención a las drogodependencias y lo hace analizando y cuestionando cada uno de los supuestos en los que se ha basado la creación de los centros de tratamiento específicos para adolescentes:

- *Los adolescentes evolucionan de forma diferente a los adultos y necesitan distintas formas de tratamiento.* Frente a este supuesto, mantiene Marshall, las investigaciones no han demostrado aún que la drogadicción constituya una enfermedad específica cuando afecta a personas menores de 20 años, a pesar de lo cual la forma en que el personal trata a los pacientes en los servicios específicos o generales difiere. La autora se pregunta qué factor justifica este diferente tratamiento entre adolescentes y adultos, y rechaza las razones esgrimidas a favor de los centros especializados (la mejor preparación del personal y el menor número de pacientes por profesional, la obtención de mejores resultados y la adaptación del material informativo de tratamiento a las capacidades adolescentes) todas ellas, según dice, insostenibles y superadas.

- *Los adolescentes necesitan la implicación de sus familias para que el tratamiento produzca resultados positivos.* Este supuesto ha adquirido tal importancia que determinados centros rechazan a pacientes cuyos padres se niegan a participar en el tratamiento. Sin negar la necesidad de que la familia coopere en el tratamiento de los adolescentes a su cargo, Marshall señala que esto no justifica el diagnóstico de una patología familiar. Menciona, además, las posibles inferencias negativas que puede recibir el adolescente en tratamiento al priorizar la psicoterapia familiar como forma de intervención. Así podría considerar que la drogodependencia no es una enfermedad, sino una patología familiar o eludir su responsabilidad personal en su propia recuperación. Por otra parte, se ha demostrado que la influencia de los padres sobre sus hijos en cuanto a patrones de consumo de drogas sólo es evidente antes de que este se inicie, predominando otros factores ajenos a la familia en el refuerzo y mantenimiento dicho consumo.

- *Los adolescentes necesitan el apoyo de sus iguales y pueden sentirse alienados en los centros de tratamiento generales con la presencia de pacientes adultos.* Esta necesidad debe ser considerada, según Mars-

hall, ligada a la evidencia de que la influencia de los compañeros juega un papel importante, no sólo en el inicio, refuerzo y mantenimiento del consumo de drogas, sino también en la realización de actos delictivos y en la precipitación de recaídas en los adolescentes. Ante estos hechos, parece contraproducente situar a estos en condiciones de tratamiento que encierran un alto riesgo para ellos, al mismo tiempo que se les priva de los modelos adultos de un servicio multigeneracional, que pueden actuar como agentes de prevención y promoción de la salud perfectamente válidos.

- *Todos los adolescentes que presentan alguna psicopatología (incluida la drogodependencia) deberían ser tratados conjuntamente, porque sus problemas en relación con su edad les hacen un grupo homogéneo.* Desgraciadamente muchos centros juveniles de tratamiento agrupan indiscriminadamente adolescentes con diagnósticos muy dispares que van desde graves enfermedades mentales a trastornos de personalidad, drogodependencias o trastornos transitorios del desarrollo, dando mayor relieve a las necesidades derivadas de la edad del colectivo que las creadas por la naturaleza de la enfermedad o problema en sí. Estableciendo una clara comparación, indica Marshall, sería como pensar que un niño con leucemia sería mejor atendido por un pediatra que por un oncólogo. Por otra parte, si bien es verdad que un diagnóstico dual es frecuente entre los adolescentes drogodependientes en tratamiento, no lo es menos que muchos de estos diagnósticos se basan en la manifestación de unos problemas de conducta considerados en otros tiempos propios de la edad. Además, dejando a un lado las posibles consecuencias a largo plazo de la clasificación de los adolescentes en una categoría determinada, existe el riesgo de que quienes entraron en tratamiento por diversos problemas menores ajenos a las drogas se conviertan en consumidores reales bajo la influencia de sus compañeros de tratamiento drogodependientes. Todas estas consideraciones y la firme convicción de que los adolescentes con problemas de drogas difícilmente ven cubiertas sus necesidades de tratamiento en los servicios de psiquiatría, hacen que Marshall se posicione también en contra de este último supuesto.

En conclusión, la autora recomienda que los profesionales que trabajan en el ámbito de las drogodependencias deriven a los adolescentes a centros multigeneracionales de

tratamiento, con el fin de reducir el peso de la terapia familiar y conductista en el proceso rehabilitador y de dirigir sus esfuerzos al tratamiento de los problemas propios de la drogodependencia, no de la adolescencia.

## Resultados de un programa escolar de reducción de daños

McBRIDE, N. Y OTROS

“**Early results from a school alcohol harm minimization study: the School Health and Alcohol Harm Reduction Project**”, *Addiction*, vol. 95, nº 7, 2000, pp. 1021-1042

La mayor parte de los programas escolares de educación en materia de drogas se plantean la abstinencia y/o la postergación de los primeros contactos con las drogas como meta principal, y consideran una señal de fracaso cualquier consumo, incluidos los usos experimentales o los realizados bajo la supervisión de adultos. Se pasan así por alto otros impactos beneficiosos que pueden tener los programas realizados en el ámbito escolar y que, sin lugar a dudas, implican una disminución de los daños y los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Desde este punto de partida, la reducción de daños y no la prevención del consumo como principal objetivo del currículum escolar en materia de drogodependencias, a mediados de los años 90 una serie de instituciones australianas pusieron en marcha el proyecto SHAHRP (*School Health and Alcohol Harm Reduction Project*), un estudio cuasi-experimental para evaluar los resultados de un programa piloto de educación escolar en torno al consumo de alcohol.

Participaron en el proyecto una quinceña de centros escolares públicos, con un total de 2.343 alumnos, la mitad de los cuales participaron en el programa educativo y el resto actuó como grupo de control. El programa se divide en dos fases y se realiza a lo largo de dos cursos escolares, comenzando en el primer año de la enseñanza secundaria, cuando sus destinatarios cumplen los trece años de edad. El grueso de la intervención se desarrolla durante esa primera fase, con unas 30-40 horas lectivas de duración, mientras que en la segunda fase

se realizaron un número más reducido de sesiones adicionales de refuerzo. Los contenidos son impartidos por lo propios profesores, que reciben una formación previa, y se articulan, en la primera fase, en torno a 17 actividades formativas que incluyen sesiones de información y orientación, ensayo de habilidades sociales, simulación de situaciones en las que es preciso adoptar decisiones y, fundamentalmente, la identificación de los posibles daños causados por el consumo de alcohol y el entrenamiento en estrategias para reducirlos o evitarlos.

Desde un primer momento, para evaluar los resultados del programa piloto se seleccionaron cuatro grupos de medidas, que coinciden con los principales objetivos de la intervención: el incremento en los conocimientos y la adopción de actitudes seguras en relación al consumo de alcohol, la evolución del consumo, el contexto de uso y los daños directos o indirectos producidos por el alcohol. De acuerdo con la hipótesis de los responsables del proyecto, en su primera fase el programa produciría un incremento en los conocimientos relacionados con el alcohol y un cambio en las actitudes tendente a la adopción de prácticas más seguras. En la segunda fase, a una edad en la que el consumo ya es más frecuente, la intervención tendría como resultado la consolidación de pautas y contextos de consumo más seguros y, finalmente, en comparación con el grupo control, una menor incidencia de los daños asociados al consumo de alcohol.

Una vez finalizada la intervención y evaluado en varios momentos su impacto sobre los estudiantes, los autores del estudio consideran que las hipótesis planteadas se han visto confirmadas en su mayor parte. Así, los estudiantes que participaron en la primera fase de la intervención adquirieron, independientemente de sus características personales al inicio de la misma, mayores conocimientos respecto a los daños producidos por el alcohol y adoptaron actitudes menos arriesgadas. Además, aunque los estudiantes objeto de la intervención incrementaron en líneas generales su consumo de alcohol durante los tres años de seguimiento, el incremento fue significativamente menor que el producido en el grupo de control, si bien los niveles y contextos de consumo registrados al inicio de la intervención deben ser considerados también como factores predictivos significativos en la posterior evolución del consumo.

En ese sentido, los autores del estudio señalaron que los mejores resultados, tanto

en lo que se refiere a los cambios actitudinales como a la reducción de los daños, se obtuvieron entre los destinatarios de la intervención que ya habían tenido algún contacto, aunque leve y en un contexto supervisado por adultos, con el alcohol. Este tipo de intervención no parece pues tan indicado para quienes ya han desarrollado conocimientos, hábitos y actitudes asociados a un uso no supervisado de alcohol ni para quienes aún no han consumido nunca bebidas alcohólicas. Independientemente de la efectividad de la intervención, concluyen los autores del estudio, resulta evidente que los niveles y contextos de uso influyen directamente en los daños producidos por el alcohol, por lo que resulta de especial interés promover entre los adolescentes patrones de uso (consumo supervisado por personas adultas, identificación de cantidades máximas de cada tipo de bebida, acompañamiento por personas no consumidoras durante el consumo, etc.) que tiendan a la reducción de daños.

## Nerabe aurreko droga ilegalen erabilera Eskozian

MCKEGANEY, N. ETA NORRIE, J.

“**Pre-teen drug users in Scotland**”, *Addiction Research*, vol. 7, nº 6, pp. 493-507, 1999.

Según un estudio realizado en Escocia, uno de cada diez niños de 11 y 12 años de ese país ha probado en alguna ocasión una droga ilegal. De ellos, el 56% ha probado más de una sustancia. Además, la mayoría de estos niños bebe y fuma en mayor medida, y desde una edad más temprana, que sus compañeros que no han probado nunca una sustancia ilícita. Para paliar esta situación, los autores del artículo sugieren la utilización de un registro de vulnerabilidad para trabajar con los jóvenes que tienen una mayor disposición para el consumo de drogas ilegales.

Artikulu honek Eskozian, 1994 eta 1997 urteen bitartean, 11 eta 12 urteko 930 eskolaumeen artean buruturiko inkesta batean lorturiko emaitzek drogen heziketa eta prebentzio arloetan dituzten inplikazioak aztertzen ditu. Ikerketaren arabera, herri horretan, 11 eta 12 urte bitarteko haurren artean hamarretik bat droga ilegalak erabiltzen hasia

da; emaitza larria bada ere, diote artikulugileek, kezkarriagoa da oraindik ere adin honetako erabiltzaileen %57,6-ak sustantzia bat baino gehiago erabili duela jakitea.

Kannabisa da, espero bezala, droga erabiliena: lagin osoaren %8 batek erabili du behin edo gehiagotan eta %3 batek berriki erabili zuen ikerketa egin zenean. Beste sustantziei dagokionez, heroina laginaren %0,6-ak kontsumitu du, kokaina 0,8-ak, estasia eta anfetaminak %1-ek inguru eta LSD-a %1,5-ek. Temezepan (%1,9) eta ondoko magiko deiturikoak (%2,7) dira, kannabisaren atzetik, droga erabilienak.

Ikerketak argi uzten du droga ilegalak erabiltzen dituzten haurrak, beste haurrekin konparatuz, tabakoa eta alkohola gehiago erabiltzen dutela eta, gainera, lehenago hasi zirela tabako nahiz alkohola erabiltzen: esaterako, ez erabiltzaileen artean %38-ak edan badu edari alkoholiko bat osorik, droga ilegalen erabiltzaileen artean ehunekoa %91-koa da. Droga ilegalen erabiltzaileek maizago mozkortu dira ere beste haurrekin konparatuz.

Datu hauen atzean dagoen prozesu sozialari buruz inkestak informazio gehiegirik eskaintzen ez badu ere, ezin esan daiteke droga ilegalak erabili izana aitortzen zuten haurrak gunerik behartsuenetakoak zirenik. Edozein kasutan, haur hauen artean proportzio esanguratsu batek droga ilegalak erabiltzen zituen senitartekoren bat zuen, eta beraz, hau arriskua areagotzen duen faktore bat dela esan daiteke.

Drogen eskuragarritasunari dagokionez, gazte hauek droga mota soil bat ez ezik, droga desberdin ugari dute eskura ikerketaren arabera. Droga erabiltzaileen %81 batek ikusi ahal izan du nagusiren bat kannabis-a erretzen; beste haurren artean %16 bakarrik ikusi du horrelakorik. Eskaini ere maizago eskaini zaie edozein sustantzia haur droga erabiltzaileei: hauen %77-ari eskaini diete kannabisa, %33-ari heroina, %27-ari kokaina eta %38-ari LSD-a. Droga probatu ez dutenen artean, portzentai hauek 2,8, 2,7 eta 1,5-koak dira. Azkenik, ikerketak haur hauek, besteekin konparatuz, portaera arazo ugariagoak dituztela azaltzen du: erdiak etxetik ihes egin du, laurdenak lapurtutako berebiletan ibili da, %57-ak armaren bat erabili du, etab.

Artikuluaren egileek emaitza hauek drogen heziketa eta prebentzio arloetan litzuketen inplikazioak azpimarratzen dituzte. Gaur egun Britainia Handiko eskolatan, haurrek adinaren arabera edukia

sakontzen dituzten heziketa paketeak jasotzen dituzte. Hala ere, 11 eta 12 urteko haurrei zuzenduriko paketeetatik gehienak haur hauek droga ilegalik erabiltzen ez dutelako ustetik abiatzen dira, eta beraz, ikerketa honen arabera, hamar haurretik baten beharrak ase gabe geldituko lirateke. Prebentzioan dagoen hutsune hau betetzeko, autoreek proposatzen dute arrisku talde erregistro bat identifikatuz, drogekin esperientzia desberdina izan duten haurrak heziketa eta prebentzio programa desberdinak jasotzeko aukera izatea. Aldi berean, ordea, haur hauek oso gaztetatik problematikoa bezala etiketatzeak izan dezakeen arriskua azpimarratzen dute.

### BIBLIOGRAFÍA

Kuipers, S.B. y Zwart, W.M. "Trends and patterns in illicit drug use among students aged 12 to 18 in the Netherlands", *Journal of Drug Issues*, vol. 29, nº 3, 1999.

Parker, H. y otros. *Illegal leisure: The normalization of adolescent recreational drug use*, Routledge, Londres, 1998.

Steinhausen, H.C. y Metzke, C.W. "Frequency and correlates of substance use among preadolescents and adolescents in a swiss epidemiological study", *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol. 39, nº 3, 1998.

## Efectos del consumo de drogas sobre el acogimiento familiar de niños desprotegidos

McNICHOL, T.

"The impact of drug-exposed children on family foster care", *Child Welfare*, vol. 78, nº 1, pp. 184-196, 1999.

Se estima que cada año nacen en los Estados Unidos alrededor de 375.000 niños, el 11% del total, con riesgo de padecer enfermedades y problemas de desarrollo debido al consumo de drogas por parte de sus madres durante la gestación. Aunque estudios recientes señalan que el uso de cocaína, la sustancia más consumida por las mujeres embarazadas, no provoca efectos tan dañinos como los que en un tiempo se pensó, sí

parece evidente que el consumo de drogas durante la gestación y los primeros años de vida influyen negativamente en el desarrollo psicológico y social de niños y niñas.

Cabe suponer que los efectos del consumo de drogas sobre los hijos de los consumidores sean particularmente intensos en los niños en situación de acogimiento familiar, habida cuenta que en Estados Unidos casi la mitad de los acogimientos familiares se originan por el consumo de drogas por parte del padre o la madre. Para conocer con más detalle de qué forma afecta el consumo de drogas a los niños y niñas en acogimiento familiar, una investigadora norteamericana analizó las características físicas, sociales y psicológicas de 200 niños y niñas en esa situación, dividiéndolos, a efectos de comparar su estado, en tres grupos: niños expuestos durante la gestación al consumo de drogas por parte de su madre biológica (el 61% de la muestra), niños de familias en las que se sospecha que pueden haberse consumido drogas (el 16%) y niños cuya madre biológica no ha consumido drogas ilegales (el 21% de la muestra).

De la comparación de los tres grupos se deduce que el consumo parental de drogas no implica diferencias en las funciones motoras y cognitivas, pues los miembros de los tres grupos registran resultados similares (que son, por otra parte, inferiores a los de la población general, lo que indica las dificultades añadidas de los menores en situación de acogimiento familiar). Los niños del primer grupo, hijos de madres que han consumido una o más drogas durante el embarazo, sí registran en cambio un estado de salud más problemático y mayores necesidades de atención: apnea, anemia, asma, infecciones de oído, catarros, problemas de crecimiento, así como problemas de sueño, audición o alimentación son significativamente más habituales entre los niños del primer grupo que en el resto.

El estudio indica también que los niños del primer grupo tienen un contacto mucho más reducido que el resto con su familia biológica (el 75% de ellos no tiene ningún contacto o lo tiene muy rara vez) y que, una vez finalizado el acogimiento familiar, tienden a ser ubicados en su familia extensa (tíos, abuelos, etc.) en mayor medida que los demás. Sólo el 20% de los niños del primer grupo, frente al 32% y el 39% de los grupos dos y tres, son devueltos a su familia biológica cuando concluye el acogimiento familiar.

Tras presentar los datos, la autora del estudio analiza su repercusión sobre el futuro del sistema de acogimiento familiar. Para McNichol, las necesidades adicionales detectadas en los niños expuestos durante el embarazo al consumo de drogas por parte de sus madres implican un mayor esfuerzo tanto de las familias de acogida como de las entidades responsables de la organización del servicio en términos de formación, accesibilidad a otros servicios, continuidad de la atención, seguimiento y aplicación de tratamientos específicos. Se recomienda en ese sentido la puesta en práctica de programas singulares, con intervenciones y criterios de seguimiento especialmente adaptados a las necesidades de estos niños. Finalmente, la autora recomienda la adopción de medidas que faciliten la implicación de la familia biológica, que por su probable consumo regular de drogas puede tener necesidades sociosanitarias adicionales, en el cuidado del niño/a en colaboración con la familia de acogida.

## Intervenciones para la reducción de la venta de tabaco a menores: un análisis de su eficacia

STEAD, L.F. Y LANCASTER, T.

**"A systematic review of interventions for preventing tobacco sales to minors".** *Tobacco Control*, nº 9, 2000, pp. 169-176.

Según las estadísticas, más de un tercio de quienes se inician en el consumo experimental de tabaco en la primera adolescencia se convierten en fumadores habituales cuando finalizan la educación secundaria. Controlar sus posibilidades de acceso al tabaco, así como al alcohol y a las drogas ilegales, constituye para muchos la forma más eficaz de reducir el consumo de estas sustancias y los efectos negativos para la salud que de su uso se derivan. De acuerdo con estas premisas, muchos países prohíben la venta de tabaco a menores para evitar así el desarrollo del tabaquismo en esta población. No obstante, algunos estudios ponen de manifiesto que, incluso en aquellos países donde se aplica dicha normativa, se actúa con cier-

ta tolerancia, sin exigir prueba documental de la edad a más de un sesenta por ciento de los adolescentes que adquieren tabaco o que lo intentan.

Por otra parte, la compra no es la única fuente de acceso al tabaco entre los jóvenes, que pueden también conseguirlo de los padres, hermanos, amigos o incluso robándolo. Por ello, a la hora de plantear una política de prevención al respecto es importante conocer cuál es la mejor forma de limitar el acceso de los jóvenes al tabaco y el posible efecto de esta limitación en su consumo. En esta línea, L.F. Stead y T. Lancaster han realizado una revisión de diversas intervenciones llevadas a cabo en los Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Australia para prevenir la venta de tabaco a menores. Su trabajo trata de valorar la eficacia de dichas intervenciones para reducir el acceso de los menores al tabaco mediante la disuasión a los comerciantes minoristas (supermercados, pequeñas tiendas y almacenes, grandes superficies, estancos, etc.) que venden tabaco a menores de edad incumpliendo así la normativa.

Entre la literatura científica revisada se seleccionaron 27 trabajos en los que se valoraron las intervenciones orientadas a vendedores minoristas de tabaco (bien educándoles e informándoles sobre la normativa vigente en cada caso o controlando su aplicación), los cambios producidos en la percepción de los menores sobre el acceso más o menos difícil al tabaco y los consiguientes cambios en las pautas de consumo. Trece de estos 27 estudios incluían alguna forma de grupo de control y en el resto se compararon los índices de ventas ilegales y/o de consumo antes y después de la intervención. Dada la heterogeneidad de los diseños, tipos de intervención y efectos medidos en los diferentes estudios, se optó por la síntesis cualitativa de los resultados, en lugar de por un análisis cuantitativo de los mismos.

En concreto, la revisión sistemática llevada a cabo por Stead y Lancaster trataba de responder a estas tres cuestiones:

- La intervención dirigida a los vendedores minoristas ¿redujo la venta de tabaco a menores? ¿Se manifestó algún tipo de intervención más eficaz frente al resto?
- La reducción de ventas a menores ¿redujo su percepción (medida a través de autoinformes) sobre la dificultad de acceso al tabaco?
- La reducción de ventas de tabaco a menores ¿se reflejó en un descenso del consumo juvenil?

En relación con la primera de estas cuestiones, once estudios controlados (es decir, que utilizaron grupo de control) valoraron los efectos de la intervención en las ventas ilegales mediante controles de cumplimiento de la normativa. En seis de ellos se halló que la intervención redujo el número de ventas ilegales en comparación con el grupo de control. La coacción activa fue la forma de intervención utilizada en tres de ellos. La mera información a los minoristas resultó menos eficaz que la coacción activa y los métodos educativos en la reducción de ventas ilegales. En los restantes estudios controlados no se encontró ninguna diferencia en el índice de ventas ilegales.

Todos los estudios no controlados, por su parte, mostraron una reducción de la venta de tabaco a menores después de la intervención, pero las diferencias encontradas eran variables e inconsistentes en los diferentes contextos, evidenciándose asimismo una debilitación de los efectos de la intervención a medida que transcurre el tiempo desde su realización. Los resultados muestran también que ninguna de las estrategias utilizadas en las intervenciones logró el cumplimiento total y constante de la normativa por parte de los vendedores minoristas, y solamente en tres de los estudios con grupos control se evidencia un pequeño efecto de la intervención en las percepciones de acceso al tabaco de los menores y en la prevalencia del consumo.

Los autores del estudio concluyen que, si bien las intervenciones orientadas a los vendedores de tabaco pueden reducir en gran medida el número de distribuidores que vendan tabaco a menores, en pocas comunidades de las analizadas en esta revisión se lograron niveles altos y constantes de conformidad a la normativa entre los minoristas de tabaco. Esto explicaría el limitado efecto que dichas intervenciones tienen sobre la percepción juvenil respecto a la accesibilidad del consumo de tabaco y sobre el hábito de fumar en este colectivo.

Se indica, por otra parte, que la planificación de las medidas a adoptar en una política preventiva del tabaquismo deberá tomar en consideración la imposición de un sistema gradual de sanciones para quienes no cumplan la normativa sobre ventas ilegales y sobre consumo, así como las actitudes sociales existentes en la comunidad en la que se impongan dichas medidas, dos aspectos que inciden de forma fundamental en el logro de los objetivos de prevención perseguidos.

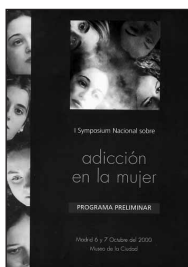
Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
1 y 2 de septiembre	Seminario Europeo sobre Alternativas al Encarcelamiento de Delincuentes Toxicómanos	La Haya (Holanda)	European Network for Drug and HIV/AIDS Services in Prison	Francesca Ambrosini. Cranstoun Drug Services. 4th floor Broadway House, 112-134 The Broadway, London SW 1RL UK Tel: 0044 (0) 20 8543 8333. Fax: 0044 (0) 20 8543 8348. Fambrosini@cranstoun.org.uk
4 al 8 de septiembre	Tabaco y mujer	Laredo	Universidad de Cantabria	Secretaría Cursos de Verano. Plaza de la Universidad. C/ Sevilla, 6. 39001 Santander. Tel: 942 200973. Fax: 942 200975. cursos.verano@gestion.unican.es.
6 al 8 de septiembre	Cocaína, crack y anfetaminas	Viena (Austria)	Universidad de Viena	Interdisziplinäres Zentrum Suchtforschung Ausseuinstitut der Universität Wien A1010 Viena Tel: 43 1 4277 18111 Fax: 43 1 4277 91 81 Helmut.schramke@univie.ac.at
11 al 13 de septiembre	Prevención del tabaquismo en escolares y jóvenes	Granada	Escuela Andaluza de Salud Pública	EASP. Campus de La Cartuja. Apdo. 1080 Granada. Tel: 958 02 74 00. Fax: 958 027503.
21 al 23 de septiembre	11th Annual Conference of the European Society for Social Drug Research (ESSD)	Dublín (Irlanda)	ESSD	Department of Social Studies Trinity College, Dublin Tel. 00 353 1 608 1163 Fax. 00 353 1 671 2262 Addiction.studies@tcd.ie
22 al 24 de septiembre	Addictions 2000. Prevention of substance abuse problems: directions for the next millenium.	Cape Cod (USA)	Elsevier Science	Amy Richardson. Conference Secretariat Elsevier Science. The Boulevard, Langdord Lane, Kidlington, Oxford OX5 1GB (UK). Tel: 44 1865 843643 Fax: 44 1865843958 a.richardson@elsevier.co.uk
24 al 26 de septiembre	Métodos telemáticos en la prevención drogodependencias	Helsinki (Finlandia)	European Addiction Training Institute	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
11 al 13 de octubre	Encouraging health promotion for drug users within the criminal justice	Hamburgo (Alemania)	Trimbos Institute	HIT. Cavern Court 8, Mathew Street. Liverpool L2 6re (UK) Tel: 44 151 227 4423 Fax: 44 151 236 4829 Hamburg@hit.org.uk

## I SYMPOSIUM NACIONAL SOBRE LA ADICCIÓN EN LA MUJER Madrid, 6 y 7 de octubre

La ausencia de tratamientos y enfoques específicos que aborden la adicción en la mujer y la existencia de comportamientos adictivos típicamente femeninos son algunas de las razones que han llevado al Instituto Spiral a organizar un encuentro interdisciplinar sobre las conductas adictivas en la mujer. Las jornadas abordarán aspectos tales como la epidemiología de la adicción en la mujer, la sociología de la adicción femenina y la evaluación de la adicción según el género. Se abordarán también, desde un punto de vista más práctico, la clínica y psicopatología de las adicciones femeninas y la intervención con mujeres adictas.

En las jornadas participarán representantes de diversas entidades e instituciones como, entre otros, la

Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, el Plan Nacional sobre Drogas, Socidrogalcohol, la Agencia Antidroga de Madrid, las universidades Complutense, Autónoma de Madrid, de Comillas y de Oviedo, el Instituto de la Mujer y el propio Instituto Spyral.



### Más información:

Fundación Instituto Spiral.  
C/ Alcalá, 41 bajo, 28014 Madrid.  
Tel: 91 521 40 40  
Fax: 91 522 00 77  
e-mail: [symposium@institutospiral.com](mailto:symposium@institutospiral.com)  
[www.institutospiral.com/symposium](http://www.institutospiral.com/symposium)

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
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	Francesca Ambrosini. Cranstoun Drug Services. 4th floor Broadway House, 112-134 The Broadway, London SW11 1RL UK Tel: 0044 (0) 20 8543 8333. Fax: 0044 (0) 20 8543 8348. Fambrosini@cranstoun.org.uk
18 al 20 de octubre	IV Jornadas Adolescentes, Drogas y Exclusión Social	Madrid	Proyecto Hombre	Departamento de Comunicación Proyecto Hombre. C/Osa Mayor, 19. 28023 Aravaca (Madrid) Tel: 91 357 0104 Fax: 91 307 0038 Proyectohombr@retemail.es
19 de octubre	1ª Reunión Nacional sobre Investigación en Cannabinoides	Madrid	Facultad de Medicina de la Universidad Complutense	Tel: 91 394 14 54 Fax: 91 394 16 91 RNIC@eucmos.sir
26 y 27 de octubre	Going Dutch? a comparison of the British and Dutch aproaches to drugs	Edimburgo (Escocia)	Alcohol and Health Research Centre	AHRC. City Hospital, Greebank Drive, Edimburgo EH10 5SB. Tel: 00 44 1315366192. Fax: 00 44 131 5366215
26 al 28 de octubre	Escuela de Otoño Socidrogalcohol	Peñíscola (Castellón)	Socidrogalcohol	Oficinas Socidrogalcohol. Vía Augusta, 229, bajos. 08021 Barcelona. Tel: 932 019856
6 al 8 de noviembre	XIV Jornadas Estatales sobre Drogodependencias	Barcelona	Cruz Roja Española	Reuniones y Congresos Técnicos. Aulestia i Pijoan, 12 baixos 08021 Barcelona. Tel: 93 4156938. Fax: 93 415 6904. Rct@rct-congresos.com
14 al 16 de noviembre	La prevención de las drogodependencias y el papel del sanitario	Madrid	Escuela Nacional de Salud	Escuela Nacional de Salud. Tel: 91 3877801. Fax: 3877872. sapsalud@iscii.es
15 al 17 de noviembre	La comunidad terapéutica en la red asistencial: objetivos y estrategias	Madrid	Itaca Europa	Itaca. Glorieta de Bilbao nº 1, 280004 Madrid. Tel: 91 447 84 50 Fax: 91 447 84 16 www.itaca-europe.org
16 y 17 de noviembre	Jornadas Europeas sobre inserción laboral y drogodependencias	Cartagena	Colectivo La Huertecica	Secretaría Técnica C/ Alfonso XIII, 30310 Los Dolores Cartagena. Tel: 986 510 192 Fax: 968 519 164 Colectivo@lahuertecica.com
17-19 Noviembre	IX Jornadas de Drogodependencia Alcohólica	Granada	Asociación de Exalcohólicos Granadinos (GREXALES)	Secretaría de las Jornadas. Plaza San Agustín, 1, Tel y Fax: 958-27 78 63

## MANERAS DE VIVIR / BIZIMODU EZBERDINAK

### Edex, Jellinek, IFT y Gruppo Abele

El trabajo conjunto de cuatro organizaciones europeas (Edex del País Vasco, IFT de Alemania, Jellinek Preventie de Holanda y Gruppo Abele de Italia), con la financiación de la Comisión Europea y la Secretaría de Drogodependencias del Gobierno Vasco, ha hecho posible el 'Proyecto Síntesis', que nace como respuesta a los riesgos que representa el consumo de drogas de síntesis entre los jóvenes.



Para ello se ha elaborado una herramienta didáctica denominada 'Maneras de vivir', integrada por un CD-Rom multimedia y un cuaderno de navegación. El CD-ROM contiene una apartado denominado 'Historias de la gente' en el que se reflejan los debates y

reflexiones de un grupo de jóvenes con respecto a la noche, las drogas y los estilos de vida; contiene también una batería de juegos interactivos que buscan implicar a los jóvenes en los aprendizajes pretendidos e información complementaria acerca de los nuevos consumos juveniles de drogas. El Cuaderno de Navegación, por su parte, constituye una guía para los educadores interesados en desarrollar actividades preventivas a partir de los contenidos del CD-ROM. Este cuaderno de navegación, de formato cómodo y manejable, está estructurado a partir de tres grandes contenidos: información sobre el fenómeno de las drogas de síntesis, conceptos y criterios preventivos básicos y propuestas para un uso educativo de los contenidos del CD-ROM.

## LAS CULTURAS DE LAS DROGAS EN LOS JÓVENES

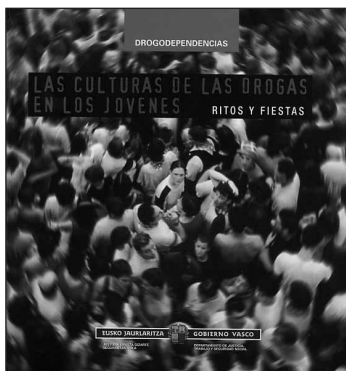
*El Instituto Deusto de Drogodependencias acaba de publicar una amplia investigación sobre la juventud vasca, sus estilos de vida y el lugar que los consumos de drogas ocupan en ellos. El estudio destaca la creciente normalización del cannabis, la asociación entre la noche y el alcohol y su importancia en la socialización juvenil, y la existencia de un sector de la juventud que, sin llegar a la toxicomanía hasta el extremo de la marginación social, ha hecho de las drogas una parte importante de su vida.*

El estudio de Elzo, Vielva, Laespada, Salazar y Comas se basa, en primer lugar, en una muestra de 1.202 jóvenes de entre 15 y 24 años, a quienes se administró a mediados de 1998 un cuestionario por entrevista directa domiciliaria. De todos ellos, 450 contestaron también a una serie de preguntas adicionales sobre patrones de uso y actitudes que rodean sus relativamente elevados (en relación al conjunto poblacional) niveles de consumo de drogas, particularmente éxtasis, cannabis y alcohol. En una segunda fase fueron entrevistados en detalle 62 jóvenes de los 450 anteriores, seleccionados por sus elevados niveles de consumo, a los que se sumaron otros 38 consumidores habituales, localizados mediante el sistema bola de nieve, hasta completar los 100 que conforman la parte cualitativa de la obtención de datos.

La investigación se compone así de una fase cuantitativa, en la que se reflejan los datos obtenidos de una muestra rigurosamente aleatoria y representativa de la población juvenil de los tres territorios históricos de la CAV, y de otra cualitativa en la que quienes consumen con mayor asiduidad, y quienes pueden por tanto añadir más información respecto a pautas, circunstancias y motivaciones del consumo, respondieron en profundidad a las cuestiones planteadas por los investigadores.

Una vez explicada la metodología del trabajo, y tras presentar una tipología de los jóvenes en función de sus valores, creencias y actitudes (ver recuadro), el estudio analiza en detalle, en base a los datos de la fase cuantitativa de la encuesta, los niveles de consumo de las diferentes drogas ilegales y las características asociadas a dichos consumos. La autora de ese tercer capítulo, Isabel Vielva, confirma en sus conclusiones que el cannabis ha adquirido un estatus normalizado entre la juventud vasca y que los jóvenes establecen una clara diferencia entre el cannabis y el resto de las drogas ilegales: la mayoría piensa que el hachís es poco peligroso e incluso que su consumo no tiene riesgos aunque, lógicamente, advierte Vielva, quienes más lo consumen tienen una opinión más favorable a su uso. La imagen general del resto de las drogas ilegales es por el contrario muy diferente: el consumo de anfetaminas, éxtasis, alucinógenos, cocaína y heroína se percibe en general como muy arriesgado y carente de todo beneficio, especialmente entre los no consumidores. Los que consumen estas sustancias, como era de esperar, aún reconociendo que su consumo es arriesgado y que no reporta ventajas, se distinguen por tener una imagen menos negativa.

Respecto a la búsqueda de sensaciones nuevas –otra de las variables psicosociales asociada, junto a la percepción de la peligrosidad, al consumo de drogas-, Vielva señala que los consumidores esporádicos u ocasionales de hachís se asemejan en ese aspecto más a quienes no consumen drogas ilegales que a los consumidores de éxtasis o anfetaminas, caracterizados en mucha mayor medida



por la búsqueda de nuevas sensaciones, lo que avala la creciente normalización de esta sustancia en nuestra sociedad. Los patrones de uso que la encuesta pone de manifiesto indican además, según Vielva, que el fenómeno de la escalada existe pero también que no es inevitable: a tenor de los datos, el consumo de una sustancia no conduce irremediamente al consumo de otra.

El quinto capítulo del estudio es en gran medida correlato del tercero, aunque referido a las drogas legales y más en concreto al alcohol y el tabaco. Su autora, Teresa Laespada, concluye que el alcohol forma hoy parte del mundo juvenil y que los procesos de socialización de los jóvenes vascos se realizan en actividades intrínsecamente unidas al alcohol. Efectivamente, el alcohol –que ha experimentado una importante tendencia al alza en su consumo por parte de los jóvenes- se bebe en fundamentalmente en los espacios de ocio de los fines de semana, sobre todo durante la noche: la noche es el espacio en el que los jóvenes buscan su propia identidad, diferenciada del mundo adulto, y el alcohol es el conductor de las relaciones sociales que se establecen en el espacio nocturno, mantiene Laespada en sus conclusiones. Respecto al tabaco, se indica que la tendencia hacia la reducción del hábito de fumar que se produce en la población general de la CAV no parece reflejarse entre los sectores juveniles. El tabaco es la única droga en la que el porcentaje de consumidoras es superior al de los consumidores y se advierte, por otro lado, que el nivel de consumo no parece variar en función del estatus socioeconómico.

### El consumo de cannabis

Probablemente el capítulo más interesante del estudio sea el dedicado al análisis del consumo de cannabis, elaborado por Domingo Comas, pues su contenido se basa fundamentalmente en la investigación cuantitativa desarrollada a través de las entrevistas en profundidad. En sus conclusiones, Comas plantea la hipótesis de que el cannabis forma parte de una serie de ritos de transición de carácter festivo que utilizan aquellos que suspenden de forma más o menos consciente su integración en la vida adulta, en términos de asunción de responsabilidades. Esta suspensión evolutiva, dice Comas, ha sido codificada por la propia sociedad, y la sociedad vasca en particular, como una etapa necesaria en la que los jóvenes pueden y deben pasarlo bien: un premio provisional que algunos obtienen mientras esperan obtener el resultado final de sus esfuerzos.

En cualquier caso, ¿en qué circunstancias se desarrolla el consumo de hachís entre los jóvenes vascos? Respecto a las condiciones del inicio del consumo, destaca la edad, ya que casi todos los consumidores habituales han tenido su primera experiencia en la adolescencia, entre los 14 y los 16 años. Esta primera ocasión siempre ha tenido connotaciones excepcionales y a menudo se desarrolla en el

## CINCO GRUPOS DE JÓVENES

A la luz de los datos obtenidos en la investigación cuantitativa, el director del estudio, Javier Elzo, propone una tipología de la juventud vasca elaborada en función de cuatro parámetros: el uso del tiempo libre, la relación con los padres, los objetivos vitales de la persona y el grado de interés que manifiesta por participar en una serie de experiencias, muchas de ellas no convencionales. Del análisis de las repuestas obtenidas sobre tales cuestiones se derivan cinco grupos de jóvenes: el joven 'Comprometido, Explorados e Inquieto' (21% de la muestra); el 'Apocado y Retraído' (11% de la muestra); la (pues es generalmente mujer) 'Pragmática y Hogareña' (el 20%); el 'Adolescente Deportista pero no Aventurero' (26%); y el 'Hedonista y Disfrutador' (20% de la muestra).

Aunque los grupos no se han construido en función de su consumo de drogas (las preguntas en torno a las que se elaboró la tipología no hacen referencia a ellas y se realizaron antes de entrar en esa materia), los grupos resultantes sí mantienen características comunes respecto a su vinculación a las drogas. Así, los jóvenes del primer grupo tienen en general un consumo de drogas ligeramente superior a la media. El segundo grupo es el que menos tabaco, alcohol y drogas ilegales consume, al igual que el tercer grupo que, pese a salir habitualmente 'de marcha', tiene unos consumos muy inferiores a la media. El cuarto grupo registra consumos elevados, incluso llamativamente elevados en el caso de algunas drogas ilegales, aunque se trata casi siempre de consumos experienciales. Finalmente, y como cabría esperar, los mayores consumos de todos tipo de droga se registran entre los miembros del quinto grupo.

### Diversión y drogas

Elzo extrae una serie de reflexiones a la luz de la tipología propuesta: por un lado, destaca la importancia de la edad y del género en la configuración de los diferentes grupos. Las diferencias

comportamentales entre chicos y chicas no parecen ir atenuándose de forma generalizada lo que lleva a preguntarse si el género no se estará convirtiendo en una categoría sociológica de primer orden en el análisis de las nuevas generaciones. Por otro lado, Elzo afirma que la estrecha asociación que habitualmente se establece entre diversión y drogas descansa sobre un equívoco: que los jóvenes que más se divierten son los que más drogas consumen. Los jóvenes que mejor dicen pasarlo son los del primer grupo, mientras quienes peor lo pasan son los consumidores por antonomasia, los del quinto grupo. Pero, ojo, tampoco cabe decir que cuanto menos se consume más se disfruta, pues quienes menos drogas usan, los 'apocados y retraídos', son, tras los 'hedonistas', quienes reconocen disfrutar menos.

Las tipologías propuestas confirman, por otra parte, la hipótesis de una doble lectura del consumo del cannabis: por un lado, un consumo meramente festivo, normalizado, integrado, asociado a otras sustancias legales; y por otro un uso que no se limita al fin de semana y, sobre todo, que está asociado a un consumo no meramente experimental de otras sustancias ilegales. El primer modelo correspondería, *grosso modo*, al primer grupo de la tipología y se diferencian del otro modelo, más que por la frecuencia del consumo, por su desvinculación vital respecto al cannabis (no son jóvenes para quienes, pese a consumirlo, el cannabis forme parte de su vida) y por la diferente valoración que hacen de sus ventajas e inconvenientes. El segundo modelo se asociaría al quinto grupo, que responde, por más de un aspecto, a la imagen que últimamente la sociedad empieza a hacer del consumidor de drogas, lejano ya a la imagen del yonki: un joven de género masculino, hedonista, descontento con su vida, estudiante mediocre, con problemas de familia, nada altruista y alejado de todo compromiso que, sin ser un toxicómano hasta el extremo de la marginación social, vive exclusivamente para las fiestas de los fines de semana y las vacaciones, en las que el consumo de alcohol y de drogas ilegales resulta inexcusable.

contexto de fiestas, viajes y otras ocasiones especiales. A partir de ese inicio, la mayor parte de los entrevistados sigue consumiendo cannabis con mayor o menor frecuencia, con una trayectoria bastante coincidente: durante un periodo más o menos largo, los primeros consumos mantienen la pauta de las ocasiones especiales; después un grupo numeroso, superior a la mitad de los entrevistados, pasa a realizar un consumo habitual de fin de semana, coincidiendo casi siempre con los momentos de ocio o de tiempo libre. En cualquier caso, se mantiene a lo largo de los años un cierto vaivén en el que aparecen etapas de consumo diario o de fin de semana, seguidas de otras de consumo menos frecuente. Estamos pues, dice Comas, ante un consumo esencialmente juvenil y por tanto inevitablemente reversible, por mucho que algunos sujetos prolonguen el consumo de por vida.

Respecto al dinero del hachís, la mayor parte procede de adultos no consumidores que lo facilitan a sus hijos, estudiantes o parados, en forma de paga. Una parte menor procede del trabajo de los consumidores y sólo un 1% de los consumidores obtiene el dinero para el hachís de una actividad ilegal. En cuanto al gasto, los consumidores habituales de fin de semana vienen a gastar unas 6.500 pesetas al mes, menos de lo que gasta un fumador moderado de tabaco

rubio. Las diferencias por territorio histórico son notables, ya que en Gipuzkoa se viene a gastar casi el doble que en el resto de los territorios históricos. Comas analiza también el amplio acceso de los jóvenes vascos al mercado del cannabis, las razones que explican el consumo personal –diversión y relajo en un entorno grupal– y la percepción de los riesgos asociados al hachís. Se trata de una sustancia, dicen los jóvenes, controlable, por lo general asequible y de uso fácil; ello no impide que muchos opinen que también es peligrosa: una lógica de doble sentido del tipo 'es una droga peligrosa, pero no tanto para mí, sino para los demás que no controlan'.

La situación descrita, concluye Comas, posee importantes implicaciones para las políticas preventivas. Parece complicado inducir una conciencia crítica de un comportamiento que se interpreta a sí mismo como una adecuada actitud juvenil frente a la sociedad y que a la vez conforma un mecanismo básico para aceptar e integrarse en la disciplina social. La única estrategia posible parece residir en la aceptación del discurso juvenil sobre los riesgos derivados de la pérdida de autocontrol y el equilibrio entre la fiesta cannábica y la disciplina social, lo cual, obviamente, nos conduce hacia las prioridades de la prevención secundaria.

## REDUCCIÓN DE DAÑOS EN EL CONO SUR: EL CASO DE ARGENTINA

*Aunque la experiencia internacional ha demostrado la eficacia de las estrategias de reducción de daños, las políticas públicas de muchos países latinoamericanos aún no han incluido esta perspectiva. Numerosos profesionales, ONG-s e instituciones académicas han iniciado sin embargo programas de este tipo en diversos países del Cono Sur. Pablo Cymerman y Graciela Radulich, directivos de la Red Argentina de Reducción de Daños (REDARD), describen en este artículo algunas de las experiencias desarrolladas en ese campo en Argentina y las perspectivas para su desarrollo.*

En la Argentina, la percepción social ante el sida y el uso de drogas está condicionada por los principios que han regido las políticas en estos temas, que continúan adoptando un definido sesgo abstencionista. Desde la década del '70 hasta la fecha, se observa una importante influencia de las resoluciones de los organismos internacionales y particularmente de la política de drogas de EE.UU. en el desarrollo de las políticas locales. Por ello, la política de drogas tiene un carácter claramente criminalizador y los servicios de atención a usuarios basan sus prácticas en un modelo abstencionista, con el objetivo prioritario del abandono del consumo de drogas. Según el Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano y Sida, en la Argentina un 40% de los casos de sida están relacionados con el uso inyectable de drogas.

Desde hace ya unos años, iniciativas comunitarias y académicas, profesionales y organizaciones de base, junto con los propios usuarios de drogas, están ejecutando programas de reducción de los daños e instalando espacios de reflexión y debate. Entre las iniciativas universitarias, la Universidad de Buenos Aires y la Universidad Nacional de Rosario desarrollan diversas acciones. Algunas organizaciones no gubernamentales han iniciado programas de reducción de los daños asociados al uso de drogas, con la intención de mejorar la calidad de vida de las personas, en un marco de respeto por sus derechos y estilos de vida.

Las acciones de reducción de daños comenzaron en el país en 1993. El equipo que comenzó a desarrollarlas fundó en 1995 la Asociación Intercambios. Entre sus actividades más recientes se cuenta el proyecto "La farmacia como ámbito de prevención del vih/sida", financiado por el Programa LUSIDA del Ministerio de Salud. El proyecto buscó reforzar entre los usuarios de drogas, la utilización del preservativo, de material de inyección estéril y de medidas de higiene, mejorar los modos de descarte de agujas y jeringas, y difundir los recursos sanitarios y sociales disponibles. El trabajo implicó la capacitación y sensibilización de más de 100 farmacéuticos y dueños de farmacias de la ciudad de Buenos Aires, así como la participación directa del personal de 23 locales farmacéuticos en la difusión de la información preventiva.

En 1998, la Asociación Intercambios comenzó también un proyecto, desarrollado en zonas de alta vulnerabilidad social de la periferia de la Ciudad de Buenos Aires, que contó con apoyo financiero del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el Sida (ONUSIDA). El proyecto mantiene contacto con usuarios de drogas inyectables que viven en condiciones muy precarias; ha incorporado a usuarios de drogas como agentes de campo e involucrado a pobladores en las acciones de prevención. Además de la distribución de material informativo, de condones y jeringas, se están estableciendo las redes con los servicios de salud a fin de mejorar el acceso de los

usuarios de drogas. Los resultados de este proyecto de investigación e intervención se publicaron en Buenos Aires en octubre de 1999. El Centro Coordinador de la Investigación de la Federación Internacional de Universidades Católicas, con sede en París, está apoyando a la asociación Intercambios en la ejecución de un proyecto de investigación-acción sobre el tema "Uso de drogas y Sida", en el marco del Laboratorio Internacional de Estudios Sociales.

Por otra parte, en el año 2000 se inició el proyecto "Prevención de la infección por vih en usuarios de drogas inyectables en el Cono Sur". Financiado por ONUSIDA, involucra a los Programas Nacionales de Sida de Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, y a una ONG de cada país: INTERCAMBIOS de Argentina, PROGRAMA CALETA SUR de Chile, PREVER de Paraguay y el IDES de Uruguay. Prevé un trabajo de 3 años, se localiza en las ciudades capitales de cada país y busca construir un enfoque común en el Cono Sur para el abordaje de la epidemia de vih/sida entre usuarios de drogas inyectables.

### Perspectivas de la Reducción de Daños

Si bien esta corriente encuentra diversas dificultades para su expansión en el país, actualmente se dan algunas circunstancias que facilitan la discusión y aplicación de estrategias de reducción de daños. En 1998, la Argentina participó en la creación de la Red Latinoamericana de Reducción de Daños (RELARD), cuyo objetivo es promover la reducción de daños asociados al uso de drogas, con prioridad en la prevención del vih, en el marco de la salud pública y el respeto de los derechos humanos en América Latina.

En marzo de 2000, un grupo de personas e instituciones que trabajamos en la Argentina desde la perspectiva de Reducción de Daños, decidimos formar una red que nos permitiera aunar esfuerzos para consolidar nuestro trabajo. La Red Argentina de Reducción de Daños (REDARD) se propone como misión impulsar la inclusión de la perspectiva de Reducción de los Daños asociados al uso de drogas en las políticas, planes y programas en la Argentina, teniendo como principios rectores la defensa de los Derechos Humanos y de la Salud Pública. También se ha conformado la Asociación de Reducción de Daños de la Argentina (ARDA), que ha sumado personas de distintas regiones del país. La acción conjunta de ambos nucleamientos permitirá fortalecer el movimiento de reducción de daños en el país.

El contenido de las políticas dominantes en nuestro país y su consecuente impacto en la situación de los usuarios de drogas nos señalan la necesidad de difundir estas experiencias de trabajo, intensificar el debate y desarrollar acciones que, desde la perspectiva de la reducción de daños, aporten a mejorar las condiciones de vida de las personas que consumen drogas.

## Drogodependencias

## POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 **CABINET OFFICE** "TACKLING DRUGS-GOVERNMENT ACTION", LONDRES, CABINET OFFICE PUBLICATIONS AND PUBLICITY TEAM, 1999, págs. 6, Biblio. Q1a FOL.40, D42 FOL. 76  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, REINO UNIDO, RESULTADOS, POLITICA SANITARIA.
- 2 **EUSKO JAURLARITZA, GOBIERNO VASCO** "IV PLAN TRIENAL DE DROGODEPENDENCIAS 2000-2002", VITORIA-GASTEIZ, GOBIERNO VASCO, EUSKO JAURLARITZA, 2000, págs. 133, Biblio. D42.163  
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES REGIONALES, PLANES LOCALES, OBJETIVOS, PRESUPUESTOS, CAPV
- 3 **ROBERTSON,K.R.** "WHAT DIFFERENCE DOES THE EUROPEAN UNION MAKE TO THE DRUG PROBLEM IN EUROPE?", *SOCIAL WORK IN EUROPE*, 6, 2, 1999, págs. 33-38, Biblio. R.1185  
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PROYECTOS, ESTUDIO RETROSPECTIVO, UNION EUROPEA.
- 4 **WEBB,M.B.** "NEW ZEALAND'S NATIONAL DRUG POLICY", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 435-440, Biblio. R.1025  
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, PLANES DROGA, OBJETIVOS, FUNDAMENTOS, CARACTERISTICAS SISTEMA, NUEVA ZELANDA.

## PREVENCION

- 5 **HARRELL,A., Y OTROS** "EVALUATION OF THE CHILDREN AT RISK PROGRAM: RESULTS 1 YEAR AFTER THE END OF THE PROGRAM", WASHINGTON, NATIONAL INSTITUTE OF JUSTICE, 1999, págs. 12, Biblio. G3 FOL. 148, D93 FOL. 16,  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, JUVENTUD, ADOLESCENTES, RIESGO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.
- 6 **MAZEROLLE,L.G., ROEHL,J.** "CONTROLLING DRUG AND DISORDER PROBLEMS: OAKLAND'S BEAT HEALTH PROGRAM", MARCH, 1999, págs. 8, Biblio. D23 FOL. 28, Q1 FOL. 111  
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO DESFAVORECIDO, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.
- 7 "PRELIMINARY CONFERENCE RECOMMENDATIONS. II EUROPEAN CONFERENCE ON THE EVALUATION OF DRUG PREVENTION. STRASBOURG, 2-4 DECEMBER 1999", LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 1999, págs. 2, Biblio. D93 FOL. 17, Q1n FOL. 39  
DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, ANALISIS COSTE-EFICACIA, RECOMENDACIONES.

## CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 8 **SIMON,R., Y OTROS** "THE GERMAN MONITORING AND REPORTING SYSTEM FOR THE TREATMENT OF SUBSTANCE-RELATED PROBLEMS: A NATIONAL SYSTEM ON THE BASIS OF AGGREGATED DATA", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 167-172, Biblio. R. 1142  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, CONTROL, REGISTRO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ALEMANIA.
- 9 **WALLACE,J.M., Y OTROS** "THE EPIDEMIOLOGY OF ALCOHOL, TOBACCO AND OTHER DRUG USE AMONG BLACK YOUTH", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 800-809, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, JUVENTUD, ETNIA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

## MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 10 **ALVAREZ,A., Y OTROS** "MONITORING TREATMENT DEMAND FOR DRUG ABUSE IN SPAIN: PERSPECTIVE OVER A DECADE", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 179-184, Biblio. R. 1142  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, DEMANDA DE TRATAMIENTO, EVOLUCION, ESPAÑA, CONTROL.
- 11 **DONMALL,M.** "UK MONITORING OF PROBLEM DRUG USERS: THE DRUG MISUSE DATABASE- A SYSTEM BASED ON REGIONAL CENTRES", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 185-190, Biblio. R. 1142  
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, CONTROL, REGISTRO, BASE DE DATOS, REGION, REINO UNIDO.
- 12 **FIORNTINE,R., Y OTROS** "CLIENT ENGAGEMENT IN DRUG TREATMENT", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 199-206, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RETENCION, ACTITUDES USUARIOS, RESULTADOS.

- 13 **GOTTFREDSON,G.D., GOTTFREDSON,D.C.** "DEVELOPMENT AND APPLICATIONS OF THEORETICAL MEASURES FOR EVALUATING DRUG AND DELINQUENCY PREVENTION PROGRAMS. TECHNICAL MANUAL FOR RESEARCH EDITORS OF WHAT ABOUT YOU (WAY).", ELLICOTT CITY, GOTTFREDSON ASSOCIATES, 1999, págs. 60, Biblio. D44.16  
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS DE CONDUCTA, MEDIO EDUCATIVO, ESCUELA, DETECCION, ESCALAS.
- 14 **HARRISON,P.A., ASCHE,S.E.** "COMPARISON OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT OUTCOMES FOR INPATIENTS AND OUTPATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 207-220, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, SERVICIOS AMBULATORIOS, RESIDENCIAS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 15 **HORRIGAN,T.J., PIAZZA,N.** "THE SUBSTANCE ABUSE SUBTLE SCREENING INVENTORY MINIMIZES THE NEED FOR TOXICOLOGY SCREENING OF PRENATAL PATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 243-247, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, EMBARAZO, DETECCION, INSTRUMENTOS TECNICOS, VALORACION.
- 16 **MOGGI,F., Y OTROS** "EFFECTIVENESS OF TREATMENT FOR SUBSTANCE ABUSE AND DEPENDENCE FOR DUAL DIAGNOSIS PATIENTS: A MODEL OF TREATMENT FACTORS ASSOCIATED WITH ONE-YEAR OUTCOMES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 856-866, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO DUAL, ENFERMEDADES MENTALES, TRATAMIENTO, RESULTADOS, SEGUIMIENTO.
- 17 **OUWEHAND,A.W., ALEM,V.C.VAN** "THE DUTCH NATIONAL ALCOHOL AND DRUGS DATABASE: PROGRESS IN MONITORING, MONITORING IN PROGRESS", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 173-178, Biblio. R. 1142  
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, CONTROL, REGISTRO, BASE DE DATOS, NIVEL NACIONAL, HOLANDA.
- 18 **SIMON,R., Y OTROS** "THE EMCDDA, POMPIDOU GROUP TREATMENT DEMAND INDICATOR PROTOCOL: A EUROPEAN CORE ITEM SET FOR TREATMENT MONITORING AND REPORTING", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 197-207, Biblio. R. 1142  
DROGODEPENDENCIAS, DEMANDA DE TRATAMIENTO, INDICADORES, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, CONTROL, EUROPA.

## MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 19 **CARLSSON,C., ANTONSSON,G.** "VERKSAMHETSBERATTELSE FOR "BIM" OCH "BIP-S". BARN- OCH TONARSVERKSAMHET ("BIM" Y "BIP" SERVICIOS DE APOYO PARA HIJOS DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL Y DROGODEPENDIENTES)", VARBERG, SOCIALFORVALTNING, 1999, págs. 29, Biblio. N1h FOL. 30, M24.4 FOL. 44  
DROGODEPENDENCIAS, DEFICIENCIA PSICOLOGICA, ENFERMEDADES MENTALES, PADRES DEFICIENTES, PROYECTOS, SERVICIOS DE APOYO, EXPERIENCIAS, SUECIA.
- 20 **COLECTIVO LA HUERTECICA** "ACTUACION EN DROGODEPENDENCIAS Y MARGINACION SOCIAL", MURCIA, COLECTIVO LA HUERTECICA, 1999, págs. 32, Biblio. Q1h FOL.20, D24 FOL.30,  
DROGODEPENDENCIAS, MARGINACION, INTERVENCION, INTEGRACION SOCIAL, TRATAMIENTO, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, MURCIA.
- 21 **GOTTFREDSON,G.D., GOTTFREDSON,D.C.** "DEVELOPMENT AND APPLICATIONS OF THEORETICAL MEASURES FOR EVALUATING DRUG AND DELINQUENCY PREVENTION PROGRAMS. TECHNICAL MANUAL FOR RESEARCH EDITORS OF WHAT ABOUT YOU (WAY).", ELLICOTT CITY, GOTTFREDSON ASSOCIATES, 1999, págs. 60, Biblio. D44.16  
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS DE CONDUCTA, MEDIO EDUCATIVO, ESCUELA, DETECCION, ESCALAS.
- 22 **GUTIERREZ,M., Y OTROS** "INCORPORACION SOCIO-LABORAL DE DROGODEPENDIENTES. NUEVAS ALTERNATIVAS", MADRID, UNION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCION AL DROGODEPENDIENTE, 8, 1999, págs. 52, Biblio. Q1d FOL.44, D81.2.3  
DROGODEPENDENCIAS, INTEGRACION SOCIAL, INTEGRACION LABORAL, FORMACION, EMPLEO, RECURSOS, MOVIMIENTOS SOCIALES, POLITICA SOCIAL, DELINCUENCIA, PRISION, RECOMENDACIONES, CRITICA, ALTERNATIVAS.
- 23 **MAISTO,S.A., Y OTROS** "METHODS OF CHANGING PATTERNS OF SUBSTANCE USE AMONG INDIVIDUALS WITH CO-OCCURRING SCHIZOPHRENIA AND SUBSTANCE USE DISORDER", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 221-227, Biblio. R.991  
DROGODEPENDENCIAS, ESQUIZOFRENIA, SINDROMES ASOCIADOS, PATRONES DE CONSUMO, MODIFICACION DE CONDUCTA.

- 24 UNION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES DE ASISTENCIA AL TOXICOMANO, UNION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCION AL DROGODEPENDIENTE "FORMACION OCUPACIONAL POR MICROMODULOS. METODOLOGIA INTEGRAL DE FORMACION OCUPACIONAL PARA (EX)DROGODEPENDIENTES. FAMILIA PROFESIONAL: EDIFICACION Y OBRA CIVIL", MADRID, UNION ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES Y ENTIDADES DE ATENCION AL DROGODEPENDIENTE, 1999, págs. SP, Biblio. Q1d.37, D81.5.1

DROGODEPENDENCIAS, EX-DROGODEPENDIENTES, REHABILITACION PROFESIONAL, METODOLOGIA, TRABAJO, MATERIAL PEDAGOGICO, PROGRAMAS DE FORMACION.

### MEDIO LABORAL

- 25 MASIP,J.M. "PREVENCION DE RIESGOS LABORALES. ESTRATEGIAS, GESTION Y PREVENCION DE LAS ADICCIONES EN EL MUNDO LABORAL", MADRID, SINTESIS, 1999, págs. 254, Biblio. D81.1.34

DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, PREVENCION, NORMATIVA, EXPERIENCIAS.

- 26 MORENO,R., Y OTROS "DROGODEPENDENCIAS Y SALUD LABORAL", MADRID, CC.OO., 1999, págs. 156, Biblio. Q1d.35, D81.1.33,

DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, HIGIENE EN EL TRABAJO, SEGURIDAD EN EL TRABAJO, GENERALIDADES, NORMATIVA, INTERVENCION.

### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 27 DEVRESSE,M.S. "LA RENCONTRE ENTRE LA POLICE COMMUNALE BELGE ET LES USAGERS DE DROGUE: EN TOUTE DISCRETION", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 1, 1999, págs. 59-73, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, CRIMINOLOGIA, POLICIA, BELGICA.

- 28 HAMMETT,T.M., Y OTROS "1996-1997 UPDATE: HIV, AIDS, STDS, AND TB IN CORRECTIONAL FACILITIES", WASHINGTON, U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE, 1999, págs. 97, Biblio. 18.166

DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, DEFICIENCIAS, ENFERMOS, SIDA, PRISION, MEDIO INSTITUCIONAL, ETS, HEPATITIS, ENFERMEDADES INFECCIOSAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, TRATAMIENTO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, USA.

- 29 HARRELL,A., Y OTROS "EVALUATION OF THE CHILDREN AT RISK PROGRAM: RESULTS 1 YEAR AFTER THE END OF THE PROGRAM", WASHINGTON, NATIONAL INSTITUTE OF JUSTICE, 1999, págs. 12, Biblio. G3 FOL. 148, D93 FOL. 16,

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, JUVENTUD, ADOLESCENTES, RIESGO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

- 30 MAZEROLLE,L.G., ROEHL,J. "CONTROLLING DRUG AND DISORDER PROBLEMS: OAKLAND'S BEAT HEALTH PROGRAM", MARCH, 1999, págs. 8, Biblio. D23 FOL. 28, Q1 FOL. 111

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO DESFAVORECIDO, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 31 HARRELL,A., Y OTROS "EVALUATION OF THE CHILDREN AT RISK PROGRAM: RESULTS 1 YEAR AFTER THE END OF THE PROGRAM", WASHINGTON, NATIONAL INSTITUTE OF JUSTICE, 1999, págs. 12, Biblio. G3 FOL. 148, D93 FOL. 16,

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, JUVENTUD, ADOLESCENTES, RIESGO, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

- 32 HARRISON,PA., ASCHE,S.E. "COMPARISON OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT OUTCOMES FOR INPATIENTS AND OUTPATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 207-220, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, SERVICIOS AMBULATORIOS, RESIDENCIAS, ESTUDIO COMPARATIVO.

- 33 KELLER,D.S., DERMATIS,H. "CURRENT STATUS OF PROFESSIONAL TRAINING IN THE ADDICTIONS", *SUBSTANCE ABUSE*, 20, 3, 1999, págs. 123-140, Biblio. R. 953 SS

DROGODEPENDENCIAS, FORMACION DE PERSONAL, PROFESIONES, PERSONAL MEDICO, USA.

- 34 MAZEROLLE,L.G., ROEHL,J. "CONTROLLING DRUG AND DISORDER PROBLEMS: OAKLAND'S BEAT HEALTH PROGRAM", MARCH, 1999, págs. 8, Biblio. D23 FOL. 28, Q1 FOL. 111

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PROGRAMAS DE PREVENCION, MEDIO DESFAVORECIDO, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

- 35 ORGAN TECNIC DE DROGODEPENDENCIES "INFORME TRIMESTRAL. MARZO 1999", *SISTEMA D'INFORMACIO SOBRE DROGODEPENDENCIES A CATALUNYA*, 32, 1999, págs. 33, Biblio. R.994

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, HOSPITALIZACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, PROGRAMA DE DESINTOXICACION, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, PRISION, MORTALIDAD, MORBILIDAD, CONSUMO, INFORMACION, CATALUNA.

- 36 "PRELIMINARY CONFERENCE RECOMMENDATIONS. II EUROPEAN CONFERENCE ON THE EVALUATION OF DRUG PREVENTION. STRASBOURG, 2-4 DECEMBER 1999", LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 1999, págs. 2, Biblio. D93 FOL. 17, Q1n FOL. 39

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, EVALUACION DE SERVICIOS, ANALISIS COSTE-EFICACIA, RECOMENDACIONES.

### GENERAL

- 37 CABINET OFFICE "TACKLING DRUGS-GOVERNMENT ACTION", LONDRES, CABINET OFFICE PUBLICATIONS AND PUBLICITY TEAM, 1999, págs. 6, Biblio. Q1a FOL.40, D42 FOL. 76,

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, REINO UNIDO, RESULTADOS, POLITICA SANITARIA.

- 38 CENTRO ANDALUZ DE DOCUMENTACION SOBRE DROGODEPENDENCIAS "CARPETA DE DOCUMENTACION Nº 10", SEVILLA, COMISIONADO PARA LA DROGA, 1999, págs. 356, Biblio. Falta,

DROGODEPENDENCIAS, CENTROS DE DOCUMENTACION, INFORMACION, NORMATIVA, ANDALUCIA.

- 39 EUSKO JAURLARITZA, GOBIERNO VASCO "IV PLAN TRIENAL DE DROGODEPENDENCIAS 2000-2002", VITORIA-GASTEIZ, GOBIERNO VASCO, EUSKO JAURLARITZA, 2000, págs. 133, Biblio. D42.163

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES REGIONALES, PLANES LOCALES, OBJETIVOS, PRESUPUESTOS, CAPV.

- 40 HANNINEN,V., KOSKI-JANNES,A. "NARRATIVES OF RECOVERY FROM ADDICTIVE BEHAVIOURS", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1837-1848, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, EXDROGODEPENDIENTES, REHABILITACION, DESINTOXICACION, AUTOINFORMES.

- 41 HUGHES,R. "'CLEAN' OR 'DIRTY' DRUG INJECTORS PERCEPTIONS OF CLEANLINESS AND DIRTINESS IN RELATION TO HIV RISK BEHAVIOR", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 5, 1999, págs. 433-445, Biblio. R. 1038 SS

DROGODEPENDENCIAS, DEFICIENCIAS, SIDA, VIA INTRAVENOSA, PERCEPCION, FACTOR DE RIESGO.

- 42 LACOSTE,J., TREMBLAY,P. "DE L'INSERTION SOCIALE DES MARCHES URBAINS DE DROGUES PROHIBEES: DEUX CAS DE FIGURE NORD-AMERICAINS", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 1, 1999, págs. 41-58, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, VENTA, ECOLOGIA SOCIAL, MEDIO URBANO, USA, CANADA.

- 43 ROBERTSON,K.R. "WHAT DIFFERENCE DOES THE EUROPEAN UNION MAKE TO THE DRUG PROBLEM IN EUROPE?", *SOCIAL WORK IN EUROPE*, 6, 2, 1999, págs. 33-38, Biblio. R.1185

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PROYECTOS, ESTUDIO RETROSPECTIVO, UNION EUROPEA.

- 44 SIMON,R. "EDITORIAL", *EUROPEAN ADDICTION RESEARCH*, 5, 4, 1999, págs. 165-166, Biblio. R. 1142

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, CONTROL, INFORMACION, REGISTRO, PROGRAMAS INFORMATIZADOS, BASE DE DATOS, PANORAMA INTERNACIONAL.

- 45 STARK,C., Y OTROS, EDS. "ILLEGAL DRUG USE IN THE UNITED KINGDOM. PREVENTION, TREATMENT AND ENFORCEMENT.", ALDERSHOT, ASHGATE, 1999, págs. 249, Biblio. D42.145

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, PREVENCION, TRATAMIENTO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REINO UNIDO.

- 46 VAN ETTEN,M.L., Y OTROS "MALE-FEMALE DIFFERENCES IN THE EARLIEST STAGES OF DRUG INVOLVEMENT", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1413-1419, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, GENERO, EFECTOS.

- 47 VARIOS AUTORES "ABSTRACTS OF THE AMERSA NATIONAL CONFERENCE, NOVEMBER 1998: EMPIRICAL STUDIES", *SUBSTANCE ABUSE*, 20, 3, 1999, págs. 167-195, Biblio. R. 953 SS

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PRACTICA, CASUISTICA, REUNIONES.

- 48 WEBB,M.B. "NEW ZEALAND'S NATIONAL DRUG POLICY", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 435-440, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, PLANES DROGA, OBJETIVOS, FUNDAMENTOS, CARACTERISTICAS SISTEMA, NUEVA ZELANDA.

- 49 XIE,X., Y OTROS "METHODOLOGICAL ISSUES AND SELECTED ECONOMIC CONSEQUENCES OF SUBSTANCE ABUSE IN ONTARIO", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 5, 1999, págs. 417-431, Biblio. R. 1038 SS

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, TABACO, DROGAS ILEGALES, EFECTOS, GASTO SOCIAL, ESTUDIO COMPARATIVO, CANADA.

## Alcohol

## CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 50 **AALTO, M., Y OTROS** "DRINKING HABITS AND PREVALENCE OF HEAVY DRINKING AMONG PRIMARY HEALTH CARE OUTPATIENTS AND GENERAL POPULATION", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1371-1379, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ATENCION PRIMARIA, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 51 **BUCK, D., MORGAN, A.** "PERCEPTIONS AND ACTUAL LEVELS OF ALCOHOL CONSUMPTION AMONGST UK ADULTS", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 4, 1999, págs. 307-321, Biblio. R.1038  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, ADULTOS, PERCEPCION, AUTOINFORMES, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ESTUDIO COMPARATIVO, REINO UNIDO.
- 52 **ROCHE, A.M., WATT, K.** "DRINKING AND UNIVERSITY STUDENTS: FROM CELEBRATION TO INEBRATION", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 389-399, Biblio. R.1025  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, JUVENTUD, UNIVERSIDAD, PATRONES DE CONSUMO, EFECTOS.
- 53 **ZHANG, J.F., CASSWELL, S.** "HT EFFECTS OF REAL PRICE AND A CHANGE IN THE DISTRIBUTION SYSTEM ON ALCOHOL CONSUMPTION", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 371-378, Biblio. R.1025  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, COSTE, EFECTOS.

## MEDICINA, TRATAMIENTO E INVESTIGACION

- 54 **CANINO, G., Y OTROS** "THE SPANISH ALCOHOL USE DISORDER AND ASSOCIATED DISABILITIES INTERVIEW SCHEDULE (AUDADIS): RELIABILITY AND CONCORDANCE WITH CLINICAL DIAGNOSES IN A HISPANIC POPULATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 790-799, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, SINDROMES ASOCIADOS, DIAGNOSTICO, INSTRUMENTOS TECNICOS, VALIDEZ, FIABILIDAD.
- 55 **CUNNINGHAM, J.A., Y OTROS** "WHAT IS THE PRICE OF PERFECTION? THE HIDDEN COSTS OF USING DETAILED ASSESSMENT INSTRUMENTS TO MEASURE ALCOHOL CONSUMPTION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 756-758, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DETECCION, INSTRUMENTOS TECNICOS, COSTE.
- 56 **HASIN, D., Y OTROS** "THE VALIDITY OF DSM-IV ALCOHOL ABUSE: DRUNK DRIVERS VERSUS ALL OTHERS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 746-755, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, AUTOMOVIL, DIAGNOSTICO, DSM, VALIDEZ.
- 57 **HESSELBROCK, M., Y OTROS** "A VALIDITY STUDY OF THE SSAGA. A COMARISON WITH THE SCAN", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1361-1370, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, GENETICA, VALORACION, INSTRUMENTOS TECNICOS, VALIDEZ, ESTUDIO COMPARATIVO.

## MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 58 **CURRAN, G.M., Y OTROS** "GENDER DIFFERENCES IN THE RELATIONSHIPS AMONG SES, FAMILY HISTORY OF ALCOHOL DISORDERS AND ALCOHOL DEPENDENCE", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 825-832, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, IMPACTO, FAMILIA, HISTORIA CLINICA, GENERO.
- 59 **FORBAT, L.** "DEVELOPING AND ALCOHOL AWARENESS COURSE FOR CLIENTS WITH A LEARNING DISABILITY", *BRITISH JOURNAL OF LEARNING DISABILITIES*, 27, 1, 1999, págs. 16-19, Biblio. R.103  
DEFICIENCIA INTELLECTUAL, DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, PROBLEMAS DE APRENDIZAJE, PROBLEMAS DE CONDUCTA, ALCOHOL, PREVENCION, EDUCACION SANITARIA, PROGRAMAS DE PREVENCION.
- 60 **GERRA, G., Y OTROS** "EXPERIMENTALLY INDUCED AGGRESSIVENESS IN AADULT CHILDREN OF ALCOHOLICS (ACOAS): PRELIMINARY BEHAVIORAL AND NEUROENDOCRINE FINDINGS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 776-783, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PADRES ADICTOS, EFECTOS, HIJOS, AGRESIVIDAD, INVESTIGACION, EXPERIMENTACION, CONDUCTA.
- 61 **HASIN, D., Y OTROS** "AT-RISK DRINKERS IN THE HOUSEHOLD AND SHORT-TERM COURSE OF ALCOHOL DEPENDENCE", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 769-775, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, MEDIO FAMILIAR, FACTOR DE RIESGO, ALCOHOLISMO, INVESTIGACION.

- 62 **MCCRADY, B.S., Y OTROS** "MAINTAINING CHANGE AFTER CONJOINT BEHAVIORAL ALCOHOL TREATMENT FOR MEN: OUTCOMES AT 6 MONTHS", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1381-1396, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, TERAPIA, MODIFICACION DE CONDUCTA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO, RESULTADOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 63 **NORDBY, K., Y OTROS** "EFFECTS OF MODERATE DOSES OF ALCOHOL ON IMMEDIATE RECALL OF NUMBERS: SOME IMPLICAATIONS FOR INFORMATION TECHNOLOGY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 873-878, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO MODERADO, EFECTOS, MATEMATICAS, MEMORIA.
- 64 **PERKINS, K., TICE, C.** "FAMILY TREATMENT OF OLDER ADULTS WHO MISUSE ALCOHOL: A STRENGTHS PERSPECTIVE", *JOURNAL OF GERONTOLOGICAL SOCIAL WORK*, 31, 3, 4, 1999, págs. 169-185, Biblio. R. 131  
ANCIANOS, DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, MEDIO FAMILIAR, ACTITUDES FAMILIA, USA.
- 65 **SMITH, G.T., Y OTROS** "CHILDREN'S PERCEPTIONS OF PARENTAL DRINKING: THE EYE OF THE BEHOLDER", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 817-824, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PADRES ADICTOS, AUTOINFORMES, HIJOS, PERCEPCION, ESTUDIO COMPARATIVO.

## ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 66 **CUNNINGHAM, J.A., Y OTROS** "WHAT IS THE PRICE OF PERFECTION? THE HIDDEN COSTS OF USING DETAILED ASSESSMENT INSTRUMENTS TO MEASURE ALCOHOL CONSUMPTION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 756-758, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DETECCION, INSTRUMENTOS TECNICOS, COSTE.
- 67 **MCCRADY, B.S., Y OTROS** "MAINTAINING CHANGE AFTER CONJOINT BEHAVIORAL ALCOHOL TREATMENT FOR MEN: OUTCOMES AT 6 MONTHS", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1381-1396, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, TERAPIA, MODIFICACION DE CONDUCTA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO, RESULTADOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 68 **OGBORNE, A.C., DEWIT, D.J.** "LIFETIME USE OF PROFESSIONAL AND COMMUNITY SERVICES FOR HELP WITH DRINKING: RESULTS FROM A CANADIAN POPULATION SURVEY", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 6, 1999, págs. 867-872, Biblio. R. 978  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, INTERVENCION, UTILIZACION DE SERVICIOS, ETAPAS DE VIDA, ESTUDIO DESCRIPTIVO, CANADA.

## GENERAL

- 69 **HARRISON, L., GARDINER, E.** "DO THE RICH REALLY DIE YOUNG?. ALCOHOL-RELATED MORTALITY AND SOCIAL CLASS IN GREAT BRITAIN, 1988-1994", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1871-1880, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, MORTALIDAD, EDAD, EFECTOS, CLASE SOCIAL, FACTOR DE RIESGO, ESTUDIO RETROSPECTIVO, REINO UNIDO.
- 70 **ISAACSON, J.H., Y OTROS** "MARKERS FOR PATIENTS WITH ALCOHOL PROBLEMS IN AN OUTPATIENT GENERAL MEDICINE CLINIC", *SUBSTANCE ABUSE*, 20, 3, 1999, págs. 141-147, Biblio. R. 953 SS  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, HIPERTENSION, FORMA DE VIDA, CUESTIONARIOS.
- 71 **MARQUES, P.R., Y OTROS** "BEHAVIORAL MONITORING OF DUI OFFENDERS WITH THE ALCOHOL IGNITION INTERLOCK RECORDER", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1861-1870, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, EFECTOS, DETECCION, RESPIRACION, DELINCUENCIA.
- 72 **SANCHEZ-TURET, M.** "ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL", BARCELONA, ESPAXS, 1999, págs. 223, Biblio. DA.1.33  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, CONCEPTO, ETIOLOGIA, FACTOR DE RIESGO, EFECTOS, PROBLEMAS, ENFERMEDADES, ACCIDENTES DE TRAFICO, INTERVENCION, TRATAMIENTO.
- 73 **SANDRIN-BERTHON, B., ARWIDSON, P.** "ET VOUS AVEC L'ALCOOL, VOUS EN ETES OU?. GUIDE PRATIQUE POUR FAIRE LE POINT SUR VOTRE CONSOMMATION D'ALCOOL", PARIS, COMITE FRANÇAIS D'EDUCATION POUR LA SANTE, 1999, págs. 29, Biblio. Q2 FOL. 40, D17.1 FOL. 27  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, INFORMACION, EDUCACION SANITARIA, CONSUMO.
- 74 **SOCIETE FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE** "ANNUAIRE. EDITION 2000", NANCY, SOCIETE FRANÇAISE D'ALCOOLOGIE, 2000, págs. 210, Biblio. D17.1.34.  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, SERVICIOS Y CENTROS, DIRECTORIOS, FRANCIA.
- 75 **VOAS, R.B., Y OTROS** "THE ALBERTA INTERLOCK PROGRAM: THE EVALUATION OF A PROVINCE-WIDE PROGRAM ON DUI RECIDIVISM", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1849-1859, Biblio. R.696  
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, EFECTOS, PLANES DROGA, RECAIDA, PREVENCION, DELINCUENCIA.

### T abaco

#### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 76 **WARNER,K.E., Y OTROS** "MEDICAL COSTS OF SMOKING IN THE UNITED STATES: ESTIMATES, THEIR VALIDITY, AND THEIR IMPLICATIONS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 290-300, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, GASTO SOCIAL, USA, PAISES EN DESARROLLO, ESTUDIO COMPARATIVO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.

#### TRATAMIENTO MEDICO

- 77 **HUGHES,J.R.** "FOUR BELIEFS THAT MAY IMPEDE PROGRESS IN THE TREATMENT OF SMOKING", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 323-326, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ACTITUDES SOCIALES, EFECTOS, INTERVENCION.

- 78 **MATT,G.E., Y OTROS** "MEASURING ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE EXPOSURE IN INFANTS AND YOUNG CHILDREN THROUGH URINE COTININE AND MEMORY-BASED PARENTAL REPORTS: EMPIRICAL FINDINGS AND DISCUSSIONS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 282-289, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, FUMADOR PASIVO, NIÑOS, MEDICION, ANALISIS CLINICOS, FAMILIA, INFORMACION.

#### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 79 **BORLAND,R., Y OTROS** "TRENDS IN ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE RESTRICTIONS IN THE HOME IN VICTORIA, AUSTRALIA", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 266-271, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MEDIO FAMILIAR, CONTROL, TENDENCIAS, ESTUDIO LOCAL, FUMADOR PASIVO, AUSTRALIA.

- 80 **MATT,G.E., Y OTROS** "MEASURING ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE EXPOSURE IN INFANTS AND YOUNG CHILDREN THROUGH URINE COTININE AND MEMORY-BASED PARENTAL REPORTS: EMPIRICAL FINDINGS AND DISCUSSIONS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 282-289, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, FUMADOR PASIVO, NIÑOS, MEDICION, ANALISIS CLINICOS, FAMILIA, INFORMACION.

#### MEDIO LABORAL

- 81 **FARRELLY,M.C., Y OTROS** "THE IMPACT OF WORKPLACE SMOKING BANS: RESULTS FROM A NATIONAL SURVEY", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 272-277, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, TABACO, CONTROL, NORMATIVA, EFECTOS.

#### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 82 **O GRADY,B., Y OTROS** "ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO ILLEGAL TOBACCO SALES TO YOUNG PEOPLE IN ONTARIO", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 301-305, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MENORES, VENTA, FACTOR DE RIESGO, NORMATIVA, CANADA.

#### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 83 **EISER,J.R., Y OTROS** "MIDWIFE ATTITUDES AND ADVICE TO PREGNANT SMOKERS", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 4, 1999, págs. 355-368, Biblio. R.1038

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, EMBARAZO, PERSONAL SANITARIO, MATRONA, ACTITUDES PROFESIONALES.

- 84 **WARNER,K.E., Y OTROS** "MEDICAL COSTS OF SMOKING IN THE UNITED STATES: ESTIMATES, THEIR VALIDITY, AND THEIR IMPLICATIONS", *TOBACCO CONTROL*, 8, 3, 1999, págs. 290-300, Biblio. R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, GASTO SOCIAL, USA, PAISES EN DESARROLLO, ESTUDIO COMPARATIVO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS.

#### GENERAL

- 85 **ACTION ON SMOKING AND HEALTH** "ANNUAL REVIEW 1999", LONDRES, ACTION ON SMOKING AND HEALTH, 2000, págs. 8, Biblio. D17.2 FOL. 17, Q3 FOL. 43

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ACTITUDES SOCIALES, SALUD, CONSUMO, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, USA.

- 86 **ETTER,J.F., PERNEGER,T.V.** "A COMPARISON OF TWO MEASURES OF STAGE OF CHANGE FOR SMOKING CESSATION", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1881-1889, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, TRATAMIENTO, EVOLUCION, DESINTOXICACION, DIAGNOSTICO, FICHAS TECNICAS, VALIDEZ, ESTUDIO COMPARATIVO.

### D rogas ilegales

#### POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 87 **DIXON,D., COFFIN,P.** "ZERO TOLERANCE POLICING OF ILLEGAL DRUG MARKETS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 477-486, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, TEORIA, ALTERNATIVAS, AUSTRALIA.

#### PREVENCION

- 88 **ALONSO,C.** "PROGRAMA "ALCAZUL": UN ENFOQUE NORMALIZADOR PARA LA PREVENCION DE LA CONDUCTA VIOLENTA Y EL CONSUMO DE DROGAS. I CONGRESO VIRTUAL SOBRE VIOLENCIA JUVENIL Y CONSUMO DE DROGAS, 1 MAYO-31 JULIO 1999", MADRID, FUNDACION DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCION, 1999, págs. 8, Biblio. Q1k FOL.1, D16 FOL.18,

DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, VIOLENCIA, PREVENCION, PROGRAMAS DE PREVENCION, EXPERIENCIAS, CASTILLA-LA MANCHA.

- 89 **CAULKINS,J.P., Y OTROS** "AN OUNCE OF PREVENTION. A POUND OF UNCERTAINTY. THE COST-EFFECTIVENESS OF SCHOOL-BASED DRUG PREVENTION PROGRAMS", SANTA MONICA, CA, DRUG POLICY RESEARCH CENTER, 1999, págs. 194, Biblio. Q1c.82, D72.51

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, PLANES DROGA, MEDIO EDUCATIVO, EFECTOS, CONSUMO, COCAINA, ANALISIS COSTE-EFICACIA, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

- 90 **DEPARTAMENTO DE SANIDAD, COLEGIOS DE FARMACEUTICOS DE EUSKADI** "LOS PROGRAMAS DE PREVENCION DEL SIDA EN LAS FARMACIAS DE LA COMUNIDAD AUTONOMA VASCA. INFORME DE 1998 (HIESA PREBENITZEKO PROGRAMAK EUSKAL AUTONOMI ELKARTEKO FARMAZIETAN. 1998KO TOXTENA)", VITORIA-GASTEIZ, EUSKO JAURLARITZA, 1999, págs. 5, Biblio. A3c FOL. 36, D23 FOL. 27

DROGODEPENDENCIAS, SIDA, PREVENCION, PROGRAMAS DE PREVENCION, CAPV, INFORMES, VIA INTRAVENOSA, REDUCCION DE DAÑOS, ACTITUDES USUARIOS, PRESERVATIVO.

- 91 **HUNT,N., Y OTROS** "PREVENTING AND CURTAILING INJECTING DRUG USE: A REVIEW OF OPPORTUNITIES FOR DEVELOPING AND DELIVERING "ROUTE TRANSITION INTERVENTIONS"", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 441-451, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, JERINGUILLAS, PREVENCION, REDUCCION DE DAÑOS, TRANSICION, PLANES DE TRANSICION, HEROINA, METADONA, ANFETAMINAS.

#### CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 92 **DARKE,S., Y OTROS** "TRANSITIONS BETWEEN THE INJECTION OF HEROIN AND AMPHETAMINES", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1795-1803, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, POLIUSO DE DROGAS, HEROINA, DROGAS ILEGALES, VIA INTRAVENOSA, PATRONES DE CONSUMO, EVOLUCION, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

- 93 **EMCDDA** "REPORT ON THE RISK ASSESSMENT OF 4-MTA IN THE FRAMEWORK OF THE JOINT ACTION ON NEW SYNTHETIC DRUGS", LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 1999, págs. 114, Biblio. D49.93

DROGODEPENDENCIAS, RIESGO, EVALUACION, SALUD, SALUD PUBLICA, CRIMINOLOGIA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, EUROPA.

- 94 **SPOONER,C.** "CAUSES AND CORRELATES OF ADOLESCENT DRUG ABUSE AND IMPLICATIONS FOR TREATMENT", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 453-475, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, PREDICCION, TRATAMIENTO, GENERO, GENETICA, FACTORES PSICOLOGICOS, FACTORES SOCIALES.

- 95 **SUNJIC,S., ZADOR,D.** "METHADONE SYRUP-RELATED DEATHS IN NEW SOUTH WALES, AUSTRALIA, 1990-95", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 409-415, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, METADONA, MUERTE, SOBREDOSIS, POLIUSO DE DROGAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, FACTOR DE RIESGO, ETIOLOGIA.

#### MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 96 **BUDNEY,A.J., Y OTROS** "MARIJUANA WITHDRAWAL AMONG ADULTS SEEKING TREATMENT FOR MARIJUANA DEPENDENCE", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1311-1321, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, MARIHUANA, DEMANDA DE TRATAMIENTO, SINDROME DE ABSTINENCIA, SINTOMATOLOGIA, PSIQUIATRIA.

- 97 **EZARD,N., Y OTROS** "AN EVALUATION OF COMMUNITY METHADONE SERVICES IN VICTORIA, AUSTRALIA: RESULTS OF A CLIENT SURVEY", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 417-423, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, METADONA, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, ATENCION COMUNITARIA, ACTITUDES USUARIOS, ATENCION PRIMARIA, SATISFACCION, EVALUACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA.

- 98 FISCHER,G., Y OTROS "BUPRENORPHINE VERSUS METHADONE MAINTENANCE FOR THE TREATMENT OF OPIOID DEPENDENCE", *ADDICTION*, 94, 9, 1999, págs. 1337-1347, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, ESTUDIO COMPARATIVO.

- 99 GOUREVITCH,M.N., Y OTROS "THREE ORAL FORMULATIONS OF METHADONE. A CLINICAL AND PHARMACODYNAMIC COMPARISON", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 237-241, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, ALTERNATIVAS, SINDROME DE ABSTINENCIA, ESTUDIO COMPARATIVO.

- 100 LILLY,R., Y OTROS "JUGGLING MULTIPLE ROLES: STAFF AND CLIENT PERCEPTIONS OF KEYWORKER ROLES AND THE CONSTRAINTS ON DELIVERING COUNSELLING AND SUPPORT SERVICES IN METHADONE TREATMENT", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 4, 1999, págs. 267-289, Biblio. R.1038

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, PERSONAL, ACTIVIDADES PROFESIONALES, ACTITUDES PROFESIONALES, ACTITUDES USUARIOS.

- 101 MCCARTY,D., Y OTROS "METHADONE MAINTENANCE AND STATE MEDICAID MANAGED CARE PROGRAMS", *MILBANK QUARTERLY, THE*, 77, 3, 1999, págs. 341-362, Biblio. R.979

DROGODEPENDENCIAS, METADONA, TRATAMIENTO, FINANCIACION, REGION, ESTUDIO COMPARATIVO, USA.

- 102 NEALE,J. "UNDERSTANDING DRUG-USING CLIENTS' VIEWS OF SUBSTITUTE PRESCRIBING", *BRITISH JOURNAL OF SOCIAL WORK, THE*, 29, 1, 1999, págs. 127-145, Biblio. R. 717 SS

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, METADONA, UTILIZACION DE SERVICIOS, ACTITUDES USUARIOS, REINO UNIDO.

- 103 PANIKKAR,G.P. "COCAINE ADDICTION: NEUROBIOLOGY AND RELATED CURRENT RESEARCH IN PHARMACOTHERAPY", *SUBSTANCE ABUSE*, 20, 3, 1999, págs. 1149-166, Biblio. R. 953 SS

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, FARMACOS, BIOQUIMICA.

- 104 SCOTT,R.T.A., Y OTROS "A CONFIDENTIAL ENQUIRY INTO METHADONE-RELATED DEATHS", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1789-1794, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, METADONA, EFECTOS, MUERTE.

- 105 ZWEBEN,J.E. "MAKING RESIDENTIAL TREATMENT AVAILABLE TO METHADONE CLIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 249-256, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, TRANSICION, ORGANIZACION DE SERVICIOS.

### MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 106 ROTHFLEISCH,J., Y OTROS "USE OF MONETARY REINFORCES BY COCAINE-DEPENDENT OUTPATIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 229-236, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, MODIFICACION DE CONDUCTA, ACTITUDES USUARIOS.

- 107 SPOONER,C. "CAUSES AND CORRELATES OF ADOLESCENT DRUG ABUSE AND IMPLICATIONS FOR TREATMENT", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 453-475, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, PREDICION, TRATAMIENTO, GENERO, GENETICA, FACTORES PSICOLOGICOS, FACTORES SOCIALES.

### DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 108 EDMUNDS,M., Y OTROS "DOING JUSTICE TO TREATMENT. REFERRING OFFENDERS TO DRUG SERVICES", LONDRES, DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE, 1999, págs. 4, Biblio. D91 FOL. 15

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, TOMA DE DECISIONES, JUSTICIA, PRISION, ALTERNATIVAS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, CARACTERISTICAS POBLACION, REINO UNIDO.

- 109 MUÑOZ,J., SOTO,S. "INFORME JURIDICO SOLICITADO POR LA CONSEJERIA DE ASUNTOS SOCIALES DE LA JUNTA DE ANDALUCIA, COMISIONADO PARA LA DROGA, ACERCA DE LA POSIBILIDAD LEGAL DEL USO TERAPEUTICO DEL CANNABIS Y DEL ESTABLECIMIENTO DE UN CENTRO DONDE SE PUEDA ADQUIRIR Y CONSUMIR EL CANNABIS", MALAGA, INSTITUTO ANDALUZ INTERUNIVERSITARIO DE CRIMINOLOGIA, 1999, págs. 20, Biblio. D66 FOL. 10, O4e FOL. 29

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, LEGALIZACION, CANNABIS, DERECHO, ESPAÑA.

### ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 110 CAULKINS,J.P., Y OTROS "AN OUNCE OF PREVENTION. A POUND OF UNCERTAINTY. THE COST-EFFECTIVENESS OF SCHOOL-BASED DRUG PREVENTION PROGRAMS", SANTA MONICA, CA, DRUG POLICY RESEARCH CENTER, 1999, págs. 194, Biblio. Q1c.82, D72.51

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCION, PLANES DROGA, MEDIO EDUCATIVO, EFECTOS, CONSUMO, COCAINA, ANALISIS COSTE-EFICACIA, EVALUACION DE SERVICIOS, USA.

- 111 EDMUNDS,M., Y OTROS "DOING JUSTICE TO TREATMENT. REFERRING OFFENDERS TO DRUG SERVICES", LONDRES, DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE, 1999, págs. 4, Biblio. D91 FOL. 15

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, TOMA DE DECISIONES, JUSTICIA, PRISION, ALTERNATIVAS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, CARACTERISTICAS POBLACION, REINO UNIDO.

- 112 EZARD,N., Y OTROS "AN EVALUATION OF COMMUNITY METHADONE SERVICES IN VICTORIA, AUSTRALIA: RESULTS OF A CLIENT SURVEY", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 417-423, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, METADONA, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, ATENCION COMUNITARIA, ACTITUDES USUARIOS, ATENCION PRIMARIA, SATISFACCION, EVALUACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA.

- 113 LILLY,R., Y OTROS "JUGGLING MULTIPLE ROLES: STAFF AND CLIENT PERCEPTIONS OF KEYWORKER ROLES AND THE CONSTRAINTS ON DELIVERING COUNSELLING AND SUPPORT SERVICES IN METHADONE TREATMENT", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 4, 1999, págs. 267-289, Biblio. R.1038

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, PERSONAL, ACTIVIDADES PROFESIONALES, ACTITUDES PROFESIONALES, ACTITUDES USUARIOS.

- 114 ZWEBEN,J.E. "MAKING RESIDENTIAL TREATMENT AVAILABLE TO METHADONE CLIENTS", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 17, 3, 1999, págs. 249-256, Biblio. R.991

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, TRANSICION, ORGANIZACION DE SERVICIOS.

### GENERAL

- 115 DIXON,D., COFFIN,P. "ZERO TOLERANCE POLICING OF ILLEGAL DRUG MARKETS", *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 18, 4, 1999, págs. 477-486, Biblio. R.1025

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, TEORIA, ALTERNATIVAS, AUSTRALIA.

- 116 EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "GENERAL REPORT OF ACTIVITIES 1998", LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 1999, págs. 1998, Biblio. D17.3.76

DROGODEPENDENCIAS, ORGANISMOS INTERNACIONALES, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, INFORMES, EUROPA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, REDUCCION DE LA DEMANDA, INFORMACION, DROGAS DE SINTESIS, INNOVACIONES.

- 117 EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "REPORT ON THE RISK ASSESSMENT OF MBDB IN THE FRAMEWORK OF THE JOINT ACTION ON NEW SYNTHETIC DRUGS. GUIDELINES FOR THE RISK ASSESSMENT OF NEW SYNTHETIC DRUGS", LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 1999, págs. 94, 33, Biblio. O4.142 (a y b), D17.3.82 (a y b)

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS DE SINTESIS, INNOVACIONES, INVESTIGACION, RIESGO, VALORACION, EFECTOS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, SALUD, DELINCUENCIA, COOPERACION INTERNACIONAL, UNION EUROPEA, DECLARACION, INFORMES, RECOMENDACIONES, DIRECTRICES.

- 118 FISCHER,B., Y OTROS "ILLICIT OPIATES IN TORONTO: A PROFILE OF CURRENT USERS", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 5, 1999, págs. 377-415, Biblio. R. 1038 SS

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, HEROINA, REDUCCION DE DAÑOS, TRATAMIENTO, PATRONES DE CONSUMO, CARACTERISTICAS USUARIO, CANADA.

- 119 MUÑOZ,J., SOTO,S. "INFORME JURIDICO SOLICITADO POR LA CONSEJERIA DE ASUNTOS SOCIALES DE LA JUNTA DE ANDALUCIA, COMISIONADO PARA LA DROGA, ACERCA DE LA POSIBILIDAD LEGAL DEL USO TERAPEUTICO DEL CANNABIS Y DEL ESTABLECIMIENTO DE UN CENTRO DONDE SE PUEDA ADQUIRIR Y CONSUMIR EL CANNABIS", MALAGA, INSTITUTO ANDALUZ INTERUNIVERSITARIO DE CRIMINOLOGIA, 1999, págs. 20, Biblio. D66 FOL. 10, O4e FOL. 29

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, LEGALIZACION, CANNABIS, DERECHO, ESPAÑA.

- 120 STILLWELL,G., Y OTROS "THE MODELLING OF INJECTING BEHAVIOR AND INITIATION INTO INJECTING", *ADDICTION RESEARCH*, 7, 5, 1999, págs. 447-459, Biblio. R. 1038 SS

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, VIA INTRAVENOSA, TOMA DE DECISIONES, EFECTOS, COMPANEROS.

## Otras sustancias de abuso

### GENERAL

- 121 BOLDING,G., Y OTROS "HIV RISK BEHAVIOURS AMONG GAY MEN WHO USE ANABOLIC STEROIDS", *ADDICTION*, 94, 12, 1999, págs. 1829-1835, Biblio. R.696

DROGODEPENDENCIAS, HOMOSEXUALIDAD, HOMBRE, ESTEROIDES, HORMONAS, VIA INTRAVENOSA, EFECTOS, TRANSMISION, SIDA, FACTOR DE RIESGO.

### A

**ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS** 1; 2; 3; 4; 37; 39; 43; 45; 48; 76; 84; 87; 115  
**ACTITUDES PROFESIONALES** 83; 100; 113  
**ACTITUDES USUARIOS** 12; 90; 97; 100; 102; 106; 112; 113  
**ADOLESCENTES** 5; 29; 31; 94; 107  
**ALCOHOL** 49; 50; 51; 52; 53; 59; 60; 61; 63; 69; 71; 73; 74; 75  
**ALCOHOLISMO** 54; 55; 56; 57; 58; 61; 62; 64; 65; 66; 67; 68; 70; 72  
**ALTERNATIVAS** 22; 87; 99; 108; 111; 115  
**ANALISIS COSTE-EFICACIA** 7; 36; 89; 110  
**ATENCION PRIMARIA** 50; 97; 112  
**AUSTRALIA** 79; 87; 97; 112; 115  
**AUTOINFORMES** 40; 51; 65  
**AUTOMOVIL** 56; 71; 75

### B

**BASE DE DATOS** 11; 17; 44

### C

**CANADA** 42; 49; 68; 82; 118  
**CAPV** 2; 39; 90  
**COCAINA** 89; 103; 106; 110  
**COMUNIDADES TERAPEUTICAS** 35; 105; 114  
**CONSUMO** 9; 11; 35; 46; 50; 51; 52; 53; 59; 61; 73; 85; 89; 94; 107; 110  
**CONTROL** 8; 10; 11; 17; 18; 44; 79; 81  
**COSTE** 53; 55; 66

### D

**DATOS EPIDEMIOLOGICOS** 8; 9; 11; 18; 28; 50; 51; 92; 93; 116; 117  
**DELINCUENCIA** 5; 6; 22; 28; 29; 30; 31; 34; 71; 75; 108; 111; 117  
**DEMANDA DE TRATAMIENTO** 10; 18; 96  
**DETECCION** 13; 15; 21; 55; 66; 71  
**DIAGNOSTICO** 54; 56; 86  
**DROGAS ILEGALES** 42; 45; 49; 87; 92; 115; 120

### E

**EFFECTOS** 46; 49; 52; 53; 60; 63; 69; 70; 71; 72; 75; 77; 81; 89; 104; 110; 117; 120; 121  
**ESPAÑA** 10; 109; 119  
**ESTUDIO COMPARATIVO** 14; 32; 49; 50; 51; 57; 62; 65; 67; 76; 84; 86; 98; 99; 101  
**ESTUDIO DESCRIPTIVO** 68; 108; 111  
**ESTUDIO RETROSPECTIVO** 3; 43; 69  
**EUROPA** 18; 93; 116  
**EVALUACION DE SERVICIOS** 5; 6; 7; 29; 30; 31; 34; 36; 89; 97; 110; 112  
**EVOLUCION** 10; 86; 92  
**EXPERIENCIAS** 19; 25; 88

### F

**FACTOR DE RIESGO** 41; 46; 61; 69; 72; 82; 94; 95; 107; 121  
**FAMILIA** 58; 78; 80  
**FUMADOR PASIVO** 78; 79; 80

### G

**GASTO SOCIAL** 49; 76; 84  
**GENERO** 46; 58; 94; 107  
**GENETICA** 57; 94; 107

### H

**HEROINA** 91; 92; 105; 114; 118

### I

**INFORMACION** 35; 38; 44; 73; 78; 80; 116  
**INFORMES** 90; 116; 117  
**INSTRUMENTOS TECNICOS** 15; 54; 55; 57; 66  
**INTERVENCION** 20; 26; 68; 72; 77  
**INVESTIGACION** 60; 61; 117

### J

**JUVENTUD** 5; 9; 29; 31; 52; 88

### L

**LEGALIZACION** 109; 119

### M

**MEDIO DESFAVORECIDO** 6; 30; 34  
**MEDIO EDUCATIVO** 13; 21; 89; 110  
**MEDIO FAMILIAR** 61; 64; 79  
**MEDIO LABORAL** 25; 26; 81  
**METADONA** 91; 95; 97; 99; 100; 101; 102; 104; 105; 112; 113; 114  
**MODIFICACION DE CONDUCTA** 23; 62; 67; 106

### N

**NORMATIVA** 25; 26; 38; 81; 82

### O

**OBJETIVOS** 2; 4; 39; 48  
**OPIACEOS** 98; 99; 118

### P

**PATRONES DE CONSUMO** 23; 52; 92; 118  
**PERCEPCION** 41; 51; 65  
**PLANES DROGA** 1; 2; 3; 4; 37; 39; 43; 47; 48; 75; 89; 110  
**PREVENCION** 25; 45; 59; 75; 88; 90; 91  
**PRISION** 22; 28; 35; 108; 111  
**PROBLEMAS DE CONDUCTA** 13; 21; 59  
**PROGRAMAS DE ACTIVIDADES** 20; 85; 116  
**PROGRAMAS DE DESINTOXICACION** 95; 97; 112  
**PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO** 35; 62; 67; 100; 105; 113; 114  
**PROGRAMAS DE PREVENCION** 5; 6; 7; 28; 29; 30; 31; 34; 36; 59; 88; 89; 90; 110  
**PROYECTOS** 3; 19; 43

### R

**RECOMENDACIONES** 7; 22; 36; 117  
**REDUCCION DE DAÑOS** 4; 48; 90; 91; 118  
**REGISTRO** 8; 11; 17; 44  
**REINO UNIDO** 1; 11; 37; 45; 51; 69; 102; 108; 111  
**RESULTADOS** 1; 12; 14; 16; 32; 37; 62; 67  
**RIESGO** 5; 29; 31; 93; 117

### S

**SALUD** 85; 93; 117  
**SEGUIMIENTO** 16; 62; 67  
**SIDA** 28; 41; 90; 121

### T


**TABACO** 49; 76; 77; 78; 79; 80; 81; 82; 84; 85; 86  
**TOMA DE DECISIONES** 108; 111; 120  
**TRANSICION** 91; 105; 114  
**TRATAMIENTO** 8; 10; 12; 14; 16; 17; 20; 28; 32; 35; 44; 45; 62; 67; 72; 86; 94; 101; 102; 103; 105; 106; 107; 109; 114; 118; 119  
**TRATAMIENTO MEDICO** 98; 99; 100; 113

### U

**UNION EUROPEA** 3; 43; 117  
**USA** 5; 6; 28; 29; 30; 31; 33; 34; 42; 64; 76; 84; 85; 89; 101; 110

### V

**VALIDEZ** 54; 56; 57; 86  
**VALORACION** 15; 57; 117  
**VIA INTRAVENOSA** 41; 90; 92; 120; 121

  
Si desea recibir mensualmente el Boletín CDD, háganos llegar una nota con sus datos personales y áreas de interés en el campo de las drogodependencias a: DDZ Aldizkaria hilero jaso nahi baduzu, igorri eazu nota bat zure datu pertsonalak eta drogomenpekotasunen arloan dituzun interes eremuak zehaztuz helbide honetara:  
Drogamenpekotasunei buruzko Dokumentazio Zentrua  
Centro de Documentación de Drogodependencias  
Reina Regente 5, bajo/behea.  
20003 Donostia - San Sebastián  
Tel. 943423656 Fax 943293007  
Email: siis@sarenet.es

