

boletín aldizkaria



¿Cómo vemos a los toxicómanos?

Llevo algunos años realizando informaciones sobre el mundo de la drogadicción en varias de sus vertientes: policial, sanitaria y social. Y creo que en los últimos años casi toda la información relativa a las drogas se ha enfocado hacia el consumo y hábitos de los toxicómanos, al margen de algunos reportajes de carácter más humano. Es cierto que se ha profundizado hasta extremos impensables hace sólo unos años en relación con este aspecto. Ahora sabemos en cada ámbito geográfico a qué edad se empieza a consumir, qué se consume y cómo se hace. Sabemos cuál es el perfil del toxicómano y cuáles los riesgos. Conocemos también cómo varían los tipos de toxicomanías y podemos adivinar hacia dónde evolucionarán en los próximos años.

Sin embargo, mucho hemos perdido en otros aspectos. Poco conocemos sobre cómo ve la sociedad a los, por llamarlos de alguna forma, "nuevos toxicómanos" que en poco se parecen a los heroínomanos que acuden a diario a pincharse en los alledaños de los poblados marginales. ¿Siente la sociedad rechazo por los cocainómanos? ¿Lo siente al menos de la misma forma que lo sentía por los heroínomanos? ¿Saben las familias qué es el éxtasis y cómo actúa?

Es evidente, también, que a lo largo de los años se han multiplicado las fuentes de información a las que los periodistas podemos acceder para informar acerca de las drogodependencias, y que las fuentes policiales y hospitalarias no son ya nuestro único recurso. Drogas y narcotráfico no son ya sinónimos en los medios de comunicación, y se ha dado cabida a mensajes que inciden en la prevención y en la reducción de daños. Aún se echan en falta, sin embargo, puntos de encuentro entre los profesionales de la información y los profesionales de la red de asistencia y prevención. Puntos de encuentro que eviten la tentación, aún hoy presente y común a ambas partes, de caer en el alarmismo o, desde el otro extremo, en la banalización del consumo de drogas. Mecanismos de transmisión de la información que ayuden a desterrar tópicos y lugares comunes, secretismos e informaciones interesadas.

Poco a poco, coincidiendo con la transformación de la visión de las drogas en el imaginario colectivo, los periodistas hemos sido capaces de dejar de hablar de "la droga" para hablar de las drogas, de los muy diversos consumos de drogas y de los muy diversos tipos de consumidores. Efectivamente, si queremos ofrecer información relevante –relevante tanto para los profesionales como para los lectores– sobre los fenómenos asociados a las drogas, será cada vez más necesario superar la visión macroscópica de las estadísticas epidemiológicas para centrarnos en una visión microscópica, en la que las historias individuales, sus motivaciones, experiencias y consecuencias, sean objeto de atención preferente. Sólo así los medios de comunicación podrán contribuir a una comprensión más acertada –con sus matices y contradicciones– de la realidad de las drogas.

Los medios de comunicación, ya digo, hablamos mucho de los hábitos y poco de cómo se sienten los drogadictos y sus familias o, sencillamente, qué piensa la gente sobre ellos. Quienes trabajan en este ámbito saben mejor que nadie que una de las primeras respuestas del drogadicto ante su problema es negar la máxima. Muchos adolescentes consumen alucinógenos cada fin de semana y, sin embargo, nunca asumirían su condición de toxicómanos. Algunos ejecutivos esnifan cocaína semanalmente y tampoco se consideran enfermos.

Tal vez habría que incidir más en estos aspectos. Sabemos, de quienes consumen, cuánto y cómo, pero ¿sabemos cómo se sienten o identifican? Y por último, pregunten a algún conocido qué es lo que haría si supiese que su pareja consume habitualmente alguna droga en el supuesto de que no les conociesen a ustedes. De sus respuestas podrían obtener algunas conclusiones sobre hasta qué punto está despistada la gente cuando un problema de esta magnitud se sienta en el salón de su casa.

Luis Izquierdo
Redactor de Sociedad de 'La Vanguardia'

I N D I C E	
RESEÑAS	
- Heroínaren "mozketa"-rako joera berria New York-en	2
- Material de prevención del consumo de drogas para la educación infantil	2
- ¿Cómo evitan las recaídas los drogodependientes en proceso de recuperación?	3
- Droga ilegalen erabiltzaileen haurrentzako osasun programa	4
- Productos sustitutivos de la nicotina y su efecto en el consumo de cigarrillos	5
ENCUENTROS	6
LA CITA	
- La comunidad terapéutica en la red asistencial	6
HERRAMIENTAS	
- Methadone Assistance Point	7
ESTUDIOS	
- Reducir las muertes causadas por las drogas ilegales	8
EXPERIENCIAS	
- Las familias madrileñas podrán usar parches para saber si sus hijos consumen droga	10
BIBLIOGRAFIA	11

Heroinaren "mozketa"-rako joera berria New York-en

TERRY FURST, R.

"The re-engineering of heroin: an emerging heroin "cutting" trend in New York City". *Addiction Research*, 8. bol., 4. zbk., 357-379 orr., 2000.

El análisis de medio millar de dosis de heroína decomisadas en Nueva York y la observación del mercado de drogas de esa ciudad ha puesto de manifiesto, según el autor del presente artículo, un cambio de tendencia en la manipulación de la heroína y en la utilización de sustancias diluyentes y adulterantes. Los cambios producidos tienen como objetivo, mantiene el autor del trabajo, adaptarse a las necesidades de quienes prefieren fumar o sniflar la heroína a inyectársela y, especialmente, aumentar su poder adictivo.

Heroina farmakologikoki aktiboak diren sustantzien bidez adulteratu edo bestelako sustantzi inerteen bidez diluitzea ohizko praktika da droga ilegalean banaketa maila guztietan: "mozketa" esaten zaio normalean, *cortar* gazteleraz eta *cutting* ingelesez. Duela gutxi arte mozketa joera erabiliena heroina diluitzea izan da, drogaren purutasuna jaitsi arren droga kopurua handitu eta irabazi ekonomikoak igotzeko. Azken urteetan, ordea, aldaketak ari dira gertatzen Estatu Batuetako zenbait hirietako droga merkatuan eta pentsa daiteke aldaketak guregana hel daitezkeela denbora laburrean. Izan ere, ikerketa honen arabera, heroinaren manipulazio mota berri baten aurrean geundeko, zeinaren helburuak heroinaren efektu psikoaktiboa hobetu eta, seguru asko, adikzio prozesua azkartzea lirateke.

Artikulugileen esanetan, droga ilegalean "mozketa" fenomeno konplexua da eta ikuspegi desberdinetatik aztertu daiteke. Artikulu honen zioa heroinaren "mozketa" joera ulertu eta honek drogaren merkaturatzean dituen inplikazioak aztertzea da. Horretarako bi datu iturri desberdin erabili dira. Bate-tik, DEAk lorturiko 406 heroina poltsetan azaltzen den diluitzaile eta adulteratzaileen arteko proportzioa aztertzen da. Bestetik, New York eta Chicago-n bilduriko informazio etnografikoa erabiltzen da. Azterketa

honen aurkikuntzak ondorengoak dira: lehenik, adulteratzaile eta diluitzaile arteko proportzioa alderantzikatu egin da. Gainera, hiru adulteratzaile baino gehiago duten heroina poltseten proportzioa ere igo egin da (%11 1991-n, %56 1996-an). Bigarrenik, heroina "mozteko" adulteratzaileen artean kafeina, kokaina edo prokaina bezalako estimulatzaileak aurkitu dira, iraganean heroina "mozteko" erabiltzen ez zirenak normalean. Hirugarrenik, heroina poltsetan aurkitu den difenhidramina (*diphenhydramine*) eta teofilina (*theophylline*) proportzioa esanguratsua da. Sustantzia hauek sudur bidezko heroinaren absortzioa errazten dute kapilarren iragankortasuna handituz, baina heroinaren solugarritasuna jaisten dute. Laugarrenik, kaleko heroinaren purutasuna igo egin da %3 inguruko purutasunetik ia %60-a arte.

Azken urteetan heroinaren purutasunaren igoera eta "mozketan" erabiltzen den adulteratzaileen proportzioaren igoera heroinaren merkatua aldatzen ari denaren seinale da, diote ikertzaileek. Badirudi heroina ekoizle/banatzaile eta kaleko saltzaileak ohartu direla kalitate baxuko heroina injekzio bidez hartzeko egokia bazen, sudurretatik hartzen dutenentzat ahulegia dela. Beraz, badirudi heroinaren purutasuna igo eta sudurreko mukosetan absortzioa hobetzen duten sustantzien gehitzea erabiltzaile hauei zuzenduriko merkatu estrategia proposa dela. Zoritxarrez, heroinaren purutasuna igotzeak aztura prozesua azkartzea dakar. Gainera, New York-en injekzio bidezko erabiltzaileen gutxitzeak, heroina ekoizle/banatzaile eta saltzaileek heroinaren solugarritasunari arretarik ez eskaintzea eragin du. Honek injekzio bidezko erabiltzaileentzat arazo bat suposatzen du, xiringak tratatzen baitzaizkie. Horrela, xiringak elkarrekin trukatzeko aukerak eta HIESA bezalako gaixotasunak kutsatzeko aukerak igo egin dira injekzio bidezko erabiltzaileen artean.

Kaleko heroina poltsetan azterketan kafeina, kokaina eta prokaina (*procaine*) bezalako ezohizko adulteratzaileak topatu ziren. Sustantzia hauek kokainaren "mozketarako" erabiltzen dira normalean eta pentsa liteke normalean heroina mozteko erabiltzen diren sustantzien gabeziak eraginda azaldu direla estimulatzaile hauek heroinarekin nahasturik. Hala ere, sustantzia hauen artean eskuragarriena kafeina izanik, aurkitutako prokaina proportzioa kafeinarena baino altuagoa izateak kontrakoa pentsarazten du. Mundu osoan, heroina kontsumitzeko erarik

zabalduea erretzea da, eta kafeina bezalako adulteratzaileek heroinaren irakite puntua jaitsi eta erretzeko aproposagoa egiten dutela jakinik, esplikazio hobea litzateke esatea heroina ekoizle/banatzaile diren herriek heroina mundu merkatuetan ahal den erabiltzaile kopuru handienak kontsumi dezan pentsatuz mozten dutela.

Heroinaren marketina eta erabiltzaileen lehenetasunak elkarren menpekoak dira. Kaleko saltzaile mailan, heroina moztea saltzaile desberdinen arteko lehiaren ondorio izan daiteke. Heroina erabiltzaileen gutxitzeak, bai HIESA-ri loturiko heriotz edo droga erabiltzaileen kartzelaratzea dela eta, saltzaileek beren merkatua mantentzen edo zenbaitetan handitzen saiatzera daramatza. Xiringa bidezko erabiltzaileek drogaren solugarritasunarekin dituzten arazoek saltzaileek beren merkatua gero eta ugariago diren esnifatzaileei zuzentzeko egiten duten ahalegina islatzen dute.

Beraz, esan daiteke gaur egun heroina "moztea" irabaziak hobetzeko estrategia hutsa baino, aurrez ondo pentsatutako merkatu estrategia dela. Ekoizle/banatzaile diren herrietatik hasita kaleko saltzaileentara, kontutan hartzen dela erabiltzaile mota eta administrazio bidea ahalik eta merkatu zabalena eskuratzeko asmoz. Mozketari ekioten diotenen ordea, amaitzen dute artikulugileek, ez dute, inondik ere, kontutan hartzen mozketa era berri hauek kontsumitzaileen osasunean sor ditzazketen ondorio larriak.

Material de prevención del consumo de drogas para la educación infantil

F. BAYÓN Y OTROS

"Prevenir para vivir. Material de prevención del consumo de drogas para la educación infantil", Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, pp. 253, Madrid, 2000.

La Educación Infantil está en la actualidad inmersa en un proceso de transformación y surgen por doquier en la sociedad voces

cada vez más numerosas que exigen conceder a este momento del desarrollo madurativo, y a las acciones educativas que sobre los más pequeños se llevan a cabo, la importancia que merecen. Igualmente, se hace sentir de forma cada vez más clara una fuerte demanda, procedente de un sector del profesorado -los maestros de la Educación Infantil- de pautas de intervención para desarrollar acciones educativas preventivas sobre una población capaz de absorber a gran velocidad todo tipo de aprendizajes, pero cualitativamente más vulnerable e indefensa ante los estímulos del entorno.

La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción no permanece ajena a esta demanda social y se plantea, con la edición de este *Material de prevención* un nuevo sendero que complete el circuito de la prevención fijando su atención en las personas inscritas en etapas evolutivas tempranas y ajustándose a las orientaciones de una normativa -la LOGSE- que señala la Educación Infantil como una etapa básica en la generación de ciudadanos autónomos y responsables. La propuesta de intervención preventiva se ciñe al segundo ciclo de la Educación Infantil, esto es, al alumnado de entre tres y seis años de edad, por ser la etapa educativa propiamente escolar, y las actividades pueden, en general, aplicarse en cualquier tramo de edad comprendido en esta etapa, con las adaptaciones y cautelas que se detallan en cada propuesta concreta.

La estructura de este Material parte de una justificación teórica de la prevención del consumo de drogas en la Educación Infantil que se sustenta en la necesidad de ejercer una mediación social eficaz ante la temprana aparición de indicadores de riesgos en los niños, para aminorar sus efectos a la par que consolidar, en su estructura cognitiva, afectiva y social, unos factores de protección capaces de hacer frente a la influencia de riesgos futuros. La *Propuesta metodológica* (capítulo 2) plantea las vías de actuación preventiva centradas en las capacidades de los niños y niñas, íntimamente conectadas a sus ámbitos de experiencia. Los campos del Programa Integral de Prevención Escolar en el que se enmarca el material (actitudes, valores, toma de decisiones y competencia individual para la interacción social) se ajustan con fluidez y naturalidad a esas capacidades, impregnando con matices preventivos buen número de intervenciones educativas que sentarán las bases de una

trama prosocial susceptible de conformar en ellos una estructura de protección. Asimismo se incluye en este apartado un amplio abanico de recursos metodológicos necesarios para el desarrollo de intervenciones preventivas con alumnos de corta edad.

La *Propuesta Didáctica* (capítulo 3) relaciona significativamente las zonas de desarrollo personal (perceptivo motórica, afectiva, intelectual y social) y su significación para el crecimiento armónico de la persona, con las áreas curriculares o ámbitos de experiencia. *Las Actividades* (capítulo 4) se presentan formando parte de cuatro grandes bloques coincidentes con las zonas de desarrollo personal, que responden a las capacidades de la persona en sus distintos ámbitos. Por su parte, la *Evaluación de las intervenciones preventivas en la Educación Infantil* (capítulo 5) plantea el uso de técnicas e instrumentos sencillos y útiles para la detección de los posibles indicadores de riesgo en los alumnos, como la observación de conducta, la interacción verbal directa con los niños y niñas, la entrevista a los familiares y el diálogo a partir de las producciones del alumno.

Finalmente, el capítulo 6, *Referentes bibliográficos*, recoge las fuentes utilizadas para la realización de este Material y que pueden ser de interés para el lector. Se incluye un *Anéxos* (capítulo 7) en el que se relacionan los campos del PIPES con los objetivos y contenidos con valor preventivo del currículo de la Educación Infantil.

¿Cómo evitan las recaídas los drogodependientes en proceso de recuperación?

JAMES McINTOSH & NEIL MCKEGANEY

"The recovery from dependent drug use: addicts' strategies for reducing the risk of relapse". *Drugs: education, prevention and policy*, vol. 7, 7, 2, 2000, pp. 179-192.

Diversas investigaciones señalan que el índice de recaídas entre las personas drogodependientes en tratamiento se sitúa en

torno a un 90%, lo cual parece indicar que el éxito en el proceso rehabilitador de estas personas se basa no únicamente en su capacidad para abandonar el consumo de drogas, sino también en su capacidad para permanecer alejado de ellas. La muy abundante literatura sobre las posibles causas de recaída en drogodependencias señala como tales el continuo e imperioso deseo de consumo (*craving*), estados emocionales negativos como la depresión y la soledad, situaciones especialmente conflictivas o estresantes y presiones externas para el consumo.

No son tan abundantes, sin embargo, los estudios sobre los factores y circunstancias que pueden ayudar a prevenir las recaídas, y son más escasos aún los que identifican las tácticas utilizadas por los propios ex-drogodependientes para no reincidir en el consumo. En dos de estos trabajos, llevados a cabo en la década de los 80 en Estados Unidos, se reconocían algunas de estas tácticas utilizadas por ex-drogodependientes a opiáceos: alejamiento de ámbitos y amistades de consumo, adopción de una nueva forma de vida libre de drogas, empleo del tiempo en actividades que no supongan un riesgo de consumo y consumo de otras drogas sustitutivas. Estas tácticas se veían además favorecidas por el logro de un empleo y el apoyo de familiares y amigos no consumidores.

En un trabajo más reciente llevado a cabo en el Reino Unido, los autores, utilizando una serie de entrevistas semi-estructuradas han estudiado y descrito las diferentes tácticas empleadas por un grupo de 70 drogodependientes en proceso de recuperación para no recaer en el consumo de drogas. Según la información recogida, las dos estrategias más utilizadas por estos pacientes para evitar la recaída en la droga y recuperar una identidad gravemente deteriorada por su adicción son la evitación de los anteriores ámbitos y redes sociales de consumo y el desarrollo de una serie de actividades y relaciones sociales libres de drogas.

La aplicación de estas estrategias no se lleva a la práctica, sin embargo, sin dificultades. En relación con la primera de ellas, el traslado a otra ciudad o entorno nuevo y desconocido podría suponer obviamente la mejor solución, pero no todos los ex-drogodependientes poseen los recursos que hacen factible esta vía. Por otra parte, un ámbito nuevo y desconocido privaría al drogodependiente del apoyo de su red de familiares (en especial de una pareja colaboradora) y

conocidos tan necesario para su recuperación. En el extremo opuesto, la permanencia en la misma ciudad llevará a veces al ex-drogodependiente a encerrarse en casa, tratando de evitar los encuentros con antiguos compañeros y amigos, ocasionando un aislamiento indeseable.

En relación con la segunda estrategia, los entrevistados enfatizaron la importancia de mantenerse ocupados física y mentalmente para lograr su recuperación, ya que el tener algo que hacer daba sentido a su vida. Para algunos de ellos, la ocupación del tiempo se materializó en volver a estudiar o en realizar trabajo voluntario como colaboradores en la rehabilitación de otros drogodependientes. No obstante, la solución ideal manifestada por todos los entrevistados fue el desempeño de un trabajo remunerado. Como cabría esperar, esta solución se demostró difícil de conseguir en la mayoría de los casos, dadas las reservas de los empresarios y la falta de preparación de los propios drogodependientes, con frecuencia ausentes durante muchos años del mundo laboral.

No menos importante que el mantenerse ocupado se consideró el establecer nuevas relaciones sociales sin relación con las drogas. También en este sentido el disfrutar de un puesto de trabajo juega, según los autores del artículo, un papel importante en cuanto que 1) el empleo proporciona una salida del mundo de la droga y la integración en un círculo alternativo de no consumidores, 2) refuerza los lazos con una sociedad "correcta" y 3) favorece un autoconcepto positivo.

A medida que el ex-drogodependiente adopta una nueva forma de vida, con diferentes relaciones y actividades que supuestamente le ayudarán a alejarse del mundo de la droga, se manifiesta en él una actitud positiva que se concreta en un interés en su situación presente que desea mantener, un interés en su futuro que no quiere hipotecar cayendo en su anterior dependencia y una confirmación de su nueva identidad como persona, miembro útil de la sociedad. La percepción de todo esto parece actuar como un revulsivo ante la posibilidad de volver a consumir drogas.

Una de las realidades que el drogodependiente "rehabilitado" debe asumir, sostienen los autores del artículo, es la de que el deseo y la llamada de la droga nunca desaparecerán de su mente. Para paliar este

hecho, los entrevistados en este trabajo recurrieron con frecuencia al consumo de cannabis o alcohol como sustitutivos de drogas más dañinas. Esta sustitución, evidentemente, encierra riesgos que pueden reducirse, según los autores, mediante un apoyo y asesoramiento adecuado y la limitación a un consumo moderado y esporádico. Otras estrategias utilizadas frente al fuerte deseo de la droga incluían la "distracción" o concentración de la mente en actividades ajenas al mundo de las drogas y el recordar frecuentemente las consecuencias negativas de su anterior consumo.

En base a los resultados de este estudio, se concluye que los esfuerzos realizados por los drogodependientes en proceso de rehabilitación para mantenerse al margen del mundo de las drogas mediante la adopción de una nueva forma de vida debieran verse reforzados por una actuación institucional que contemple más amplias oportunidades de empleo y de traslado a nuevos ambientes para este colectivo.

Droga ilegalen erabiltzaileen haurrentzako osasun programa

BYRNE, J. ET AL.

"They should have them all over the place": A health program for children of illicit drug users", *Substance Use & Misuse*, 35 (10) zenb., 1405-1417 orr., 2000.

El presente artículo describe una experiencia llevada a cabo en la ciudad australiana de Canberra para ofrecer asistencia socio-sanitaria a hijos e hijas de madres drogodependientes. El artículo indica que, pese a los puntos débiles detectados, la experiencia arroja resultados muy positivos, por lo que su generalización podría resultar recomendable.

Droga ilegalen erabiltzaileak diren amek beren familien beharrak asetzeko egin behar duten esfortzua beste familiek egin beharrek baina handiagoa izan arren, esperientziak erakusten du haurrentzako zerbitzuetan pertsona hauen partehartzea oso txikia dela. Nahiz eta gurasoak badakiten zerbitzu

hauek beren haurren osasunarentzat onuragarriak direla, beren droga erabilera agerian gelditu eta haurrak galtzeko beldurrak zerbitzu hauek erabiltzetik urruntzen ditu. Artikulu honek osasun zerbitzuetan droga erabiltzaileen haurren partehartzea bultzatzeko programa baten berri ematen du, Australiako drogazaleentzako laguntza talde bat eta komunitate erizain baten arteko kolaborazioari esker sortua. Artikuluak programak funtzionatu duen lehen zazpi urteen deskribapena aurkezten du, programaren filosofia, puntu sendoak eta ahulak azpimarratuz. Autoreetako bik programan izan duten esperientzia zuzenean eta zerbitzuaren erabiltzaileei egindako elkarrizketetan oinarritzen da lana.

Australian ohizkoa da emakumeen artean jolas taldeak (*playgroups*) osatu eta astero biltzea beren haurren garapen soziala bultzatu eta elkarri laguntza eskaintzeko. Aztertutako programaren berrikuntza talde hauei osasun zerbitzuak eta aktibitate osasungarriak gehitzea da, eta, era berean, Canberrako edozein ama droga-erabiltzailerik zuzentzea. Oro har, programaren helburua giro jakin bat sortzearekin batera zerbitzu mota hainbat eskaintzea da. Horretarako komunitate erizain batek eta haurrekin eta droga kontsumitzaileekin esperientzia duten gizarte langileek parte hartzen dute programan. Oinarritzko zerbitzuak hauek dira: haurrentzako osasun azterketak, inunizazioari buruzko informazioa, gurasoentzako aholkularitza, haurrentzako nutrizio iharduerak eta amentzako iharduerak.

Programak droga erabiltzaileak diren amek jasaten duten presioa onartu eta amentzako lagunarteko giro lasaia eta segurua lortu nahi du, aurreiritzirik gabekoa, eta hau, ikerlarien iritziz, partehartzaileek positiboki baloratu zuten zerbait izan da. Programan parte hartu zutenek positiboki baloratu zuten, halaber, bilera bakoitzean erizain komunitario baten presentzia hurrei azterketak burutu eta amentzako inunizazio eta segurtasun neurriei buruzko informazioa banatzeko. Erizaina eta programako langileen beste paper garrantzitsua hurrekiko arduragabekeria detektatzea da beraien ongizatea ziurtatuz. Programaren beste ezaugarri iraunkor bat bazkaria dohain ematea da, bai ama eta haurrentzako. Amek berek prestatzen dute bazkaria, aldi berean nutrizioa eta higienari buruzko informazioa jasotzen dutelarik.

Haurrentzako jolasak oinarritzako dira programan eta hezitzaile batek koordinatzen ditu. Amak jolasetan parte hartu dezaten animatzen dira, gero jolasak etxean errepika ahal ditzaten. Nahiz eta enfasia haurren iharduerei eman, amentzako iharduerek ere badute garrantzia. Hauen artean mediku eta erizainen bisitak, makilaje kurtsoak, edo abokatuen aholkularitza eskaintzen dira besteak beste. Gizarte langileek paper garrantzitsua dute odolaren bidez kutsatzen diren birusei buruzko informazioa eskaintzeko orduan eta baita partehartzaileen solasa drogen gaira desbideratu ez dadin ere.

Programaren partehartzeari buruzko datuak 1993-an jaso ziren lehenengo aldiz, programa hasi eta hiru urte beranduago. 1993 eta 1995 arteko batezbesteko partehartzea asteko 10 ama eta 15 haur ingurukoa izan zen. 1995 eta 1997-a bitartean jaitsi egin zen erabiltzaile kopurua baina 97-a geroztik igotzen hasi da berriz ere. Partehartzean gorabehera hauetan eragina izan zuten, batez ere, langileen aldaketak eta programaren lekualdaketak. Langileetan egiten den edozein aldaketak konfiantza berrezarri behar dela esan nahi du. Gainera, langile berriek ideia eta lehentasun berriak dakartzate eta hauek eragin positiboa edo negatiboa izan dezakete programan. Lekualdaketa dagokionez, programa garraibide publiko bidez iristeko zaila den leku batera edo beste droga-zaleek xiringa aldaketa edo informazio gune bezala erabiltzen zuten lekuetara aldatzeak partehartzea murrizten zuela ikusi zen.

Autoreek programa onuragarritzat jotzen dute, koste minimoaz baliozko osasun zerbitzu bat eskaintzen diolako beste era batzuetan jasotzen ez duen populazio bati. Hala ere, oraindik asko hobetu daitekeela onartzen dute. Programak ezin ditu behar guztiak bete eta droga erabiltzaileak diren gurasoak batera egotea programaren sendotasun eta ahuzezietako bat da aldi berean. Programan partehartzea erabiltzaile izatearen seinale bihur daiteke jendearentzat.

Esan bezala, autoreek onuragarritzat jotzen dute programa, bere txarrean ere haurrentzako osasun zerbitzuak, bazkari egoki bat eta amentzako laguntza eta aholkularitza eskaintzen dituelako. Programa hau, Canberran droga erabiltzaileak diren gurasoentzako eta beren haurrentzako bizi baldintzak hobetzeko helburua duten ihar-

duerretarik bat da eta antzeko ekimen berriak sortzeko katalizatzaile bezala jokatu du, hala nola hiriko ospitalea, eta bereziki amaetxea, abegitsuagoa egiteko, komunitateko erizainen papera zabaltzeko eta agentzia desberdinen arteko lotura indartzeko. Azkenik, autoreek azpimarratzen dute orain arte existitzen den mota honetako programa bakarra dela eta lekuan lekuko aldaketak eginez beste edonon ezartzea gomendatzen dute.

Productos sustitutivos de la nicotina y su efecto en el consumo de cigarrillos

THE-WEI HU Y OTROS

"Cigarette consumption and sales of nicotine replacement products". *Tobacco Control*, nº 9, 9 (suppl. II), 2000, pp. ii60-ii63.

El consumo de cigarrillos ha venido disminuyendo desde inicios de la década de los ochenta, lo que se ha atribuido con frecuencia a la subida de los impuestos sobre el tabaco y a una más amplia información acerca de los efectos negativos de su uso sobre la salud. Pero es probable que otros factores, como la disposición y venta de productos de sustitución de la nicotina, hayan podido jugar también un papel importante en la reducción del consumo de tabaco, aunque este extremo no haya sido aún debidamente estudiado.

El primer producto sustitutivo del tabaco, los chicles de nicotina, se puso a la venta en los Estados Unidos en 1984, y en 1992 se inició el uso de los parches de nicotina, ambos como alternativas al consumo de tabaco. Desde entonces su utilización ha aumentado progresivamente, sobre todo desde que en 1996 la Food and Drug Administration de Estados Unidos permitió el libre acceso a estos productos sin necesidad de receta médica. En un trabajo reciente llevado a cabo en la Universidad de California, se ha investigado el impacto de la venta de chicles y parches de nicotina en el consumo de

cigarrillos a escala nacional, con resultados que podrían generalizarse a otros contextos como el nuestro.

Los datos en los que se basa la investigación se refieren al período comprendido entre 1976 y 1998 y han sido extraídos de las tablas estadísticas nacionales. Se tomó como medida principal de evaluación de resultados la venta per cápita de cigarrillos (a población civil, personas \geq de 16 años).

Analizados los datos, el trabajo pone de manifiesto que:

- Un incremento de un 10% en la venta de productos sustitutivos de nicotina (*nicotine replacement products*) da lugar a un 0,04% de reducción en la venta de cigarrillos.
- El 0,076% de la reducción en el consumo de cigarrillos se asocia con la disponibilidad de los parches de nicotina a partir de 1992.
- El fácil acceso a estos productos, sin necesidad de recetas a partir de 1996, aunque también actúa como reductor del consumo, no lo hace de forma significativa, quizás debido al escaso período transcurrido desde la implantación de esta medida y la realización de la investigación, lo que impediría calibrar adecuadamente sus efectos.

Sobre estos resultados los autores ofrecen las siguientes conclusiones:

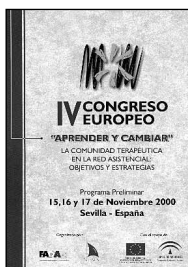
- Los productos de sustitución de nicotina (chicles y parches) juegan un papel importante en la reducción del consumo de cigarrillos, junto a los efectos negativos de un incremento en el precio del tabaco y la tendencia general a abandonar dicho consumo.
- Si bien existe una serie de medidas efectivas para reducir el consumo de cigarrillos, como pueden ser el incremento de los impuestos, las campañas anti-tabaco en los medios de comunicación o la normativa prohibitiva sobre el consumo de tabaco en lugares públicos, los resultados de este estudio sugieren que esfuerzos adicionales para promover la venta de chicles y parches de nicotina puede constituir otra alternativa eficaz para disuadir a los fumadores empedernidos de que abandonen el tabaco.

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 SW1 1RL UK Tel: 0044 (0) 20 8543 8333. Fax: 0044 (0) 20 8543 8348. Fambrosini@cranstoun.org.uk
17 al 19 de octubre	IX Jornadas de Drogodependencia Alcohólica	Granada	Grexaes	Grexaes. Tel/Fax: 958 277863
17 y 18 de octubre	Nuevas perspectivas en el uso terapéutico de los endocannabinoides	Madrid	Fundación Ramón Areces	Fundación Ramón Areces. Calle Vitruvio, 5. 28006 Madrid. Tel 915 630 799. www.fundacionareces.es
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 Proyectohombro@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
20 y 21 de octubre	Curso de Entrenamiento en el EuropASI	Alicante	Instituto de Investigación de Drogodependencias	INID Carretera de Valencia, s/n. Universidad Miguel Hernández, San Juan Alicante 03550 Tel: 96 5919319 Fax: 96 5919475
26 y 27 de octubre	Going Dutch? a comparison of the British and Dutch approaches 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
2 y 3 de noviembre	The Nature and Treatment of Dependence	Leeds (UK)	Society for the Study of Addiction	Leeds Addiction Unit, 19, Springfield Mount, Leeds LS2 9NG Tel: +44-113 295 1333 Fax: +44-113-295 1320 training@lau.org.uk
5 al 9 de noviembre	Addiction 2000	Jerusalem (Israel)	International Society of Addiction Medicine	Dr. J. Gleser, 20 King David St. P.O. Box 1176 Jerusalem 91010 (Israel), Fax: +97-22-623 11 96 dvdgleser@matat.health.gon.il

LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA EN LA RED ASISTENCIAL Sevilla, 15 y al 17 de noviembre

Desde su creación, las comunidades terapéuticas han vivido situaciones diversas, y la mayoría se han ido situando dentro de las estrategias asistenciales como un modelo más, entre otros, de tratamiento de las drogodependencias. Todavía es necesario sin embargo clarificar a quién va dirigido este recurso, qué espacio ocupa en el marco asistencial y qué objetivos plantea. Para debatir estos y otros aspectos se han organizado, precisamente, las Cuartas Jornadas Aprender y Cambiar, que analizarán los objetivos y estrategias de la comunidad terapéutica en la red asistencial. En concreto, las jornadas tienen como objetivo mostrar al conjunto de la red asistencial las nuevas formas de trabajo en las comunidades terapéuticas y crear un espacio de reflexión para los

profesionales de estos centros en torno a las intervenciones y estrategias que se están desarrollando en la actualidad. Las jornadas, organizadas por Itaca y la FADA, se articularán en torno a talleres y mesas redondas y concluirán con la intervención de Miguel Marset, director del Programa Federal de Prescripción Médica de Estupefacientes de Ginebra (PEPS).



Más información:

Thira Congresos
C/ Betis, nº 9. 41010 Sevilla
Tel: 954 334 325
Fax: 954 334 477
e-mail: thira@eintec.es

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
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
9 y 10 de noviembre	Jornadas sobre la Atención a los problemas derivados del uso de drogas	Málaga	Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga	C/Alcalde José Luis Estrada, s/n 29011 Málaga. Tel: 952 071400 Fax: 952 284312. cpdmalaga@copde.es
11 de noviembre	XI Seminario de Formación Drogalcohol - Jornada AESED	Alicante	Drogalcohol-AESED	Secretaría Drogalcohol-AESED Avda. Campanar, 126-1º-4ª 46015 Valencia Tel-Fax: 96-340 53 49 drogacool@iponet.es
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 al 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
22 al 25 de noviembre	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
23 y 24 de noviembre	Consumo de Drogas en el medio laboral	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	IDD. Universidad de Deusto Avenida de las Universidades, 24, 48007 Bilbao Tel: 944 139083
10 al 12 de diciembre	Psychiatry and Addiction: The Challenge of Treating Dual Diagnosis Clients	Oporto (Portugal)	European Addiction Training Institute	EATI Staff Office, Mieke Voet Stadhouderskade 125 1074 AV Amsterdam (Holanda)# Fax: +31-20-676 45 91 info@eati.org

METHADONE ASSISTANCE POINT Euromethwork

Euromethwork, el foro europeo de usuarios, investigadores y profesionales que trabajan en el campo de los tratamientos de sustitución con metadona, ha publicado recientemente un CD-ROM en el que se ofrecen numerosos materiales útiles para todas las personas interesadas en este ámbito de actuación. El disco contiene la mayor parte de la información ubicada en la página web de Euromethwork (www.euromethwork.org), lo que incluye: un mapa del continente en el que pueden encontrarse los centros de dispensación de metadona de una veintena de países y sus respectivas direcciones; diversos números de la revista Euro-Methwork's Newsletter con sus contenidos íntegros; y el texto en cuatro idiomas del Manual de Metadona, un manual de buena práctica



que recoge pautas y recomendaciones para un tratamiento adecuado. El manual, que también ha sido editado en forma de libretto, se basa en las aportaciones de expertos de diversos países y ofrece una detallada descripción de una buena práctica clínica, así como cuestiones prácticas para la organización y la evaluación de un programa.

Entre otros aspectos, se hace también referencia al estado actual del tratamiento con metadona en Europa, a las pruebas respecto a la efectividad del producto, el papel de los diferentes miembros de un equipo de dispensación de metadona y a las herramientas de evaluación y control de los programas.

REDUCIR LAS MUERTES CAUSADAS POR LAS DROGAS ILEGALES

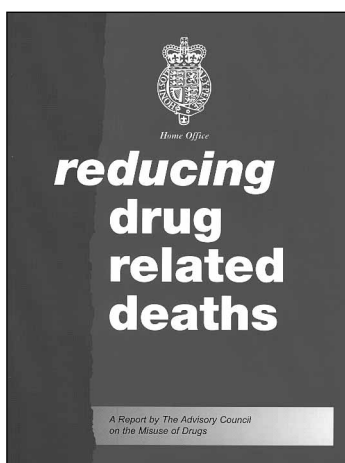
Según un informe oficial británico, en los últimos 20 años la tasa de mortalidad provocada por el uso de drogas ilegales se ha multiplicado por ocho en el Reino Unido. La mayor parte de esos fallecimientos están asociados al consumo de heroína y al uso de la vía intravenosa, pero también a otras sustancias aparentemente más inocuas como la metadona, los solventes inhalables o a la mezcla de alcohol y otras drogas. El informe alerta sobre el grave problema de salud pública que representa la actual situación y propone una serie de reformas para paliarla.

Según el informe del Consejo Asesor para el Abuso de Drogas, un órgano consultivo del Ministerio del Interior Británico, en 1998 se produjeron en Inglaterra y Gales entre 1.000 y 3.000 muertes de usuarios de drogas como consecuencia de una sobredosis intencionada o accidental. La imprecisión de estos datos, afirma el informe, refleja las dificultades existentes para registrar y analizar de forma adecuada las muertes que directa o indirectamente produce el consumo de drogas ilegales. No se tienen en cuenta en esta cifra las muertes producidas como consecuencia de infecciones víricas, accidentes de tráfico o incidentes violentos. Tampoco se centra el informe, aunque las menciona, en las 120.000 muertes que anualmente causa el tabaco en el Reino Unido ni en los 33.000 fallecimientos que provoca el alcohol. En cualquier caso, asevera el informe, la mortalidad por consumo de drogas registrada en el Reino Unido es hoy mayor que nunca y tiende al incremento.

El estudio analiza en primer lugar la toxicología de las diversas sustancias y las patologías asociadas a las mismas, y explica de qué forma afectan las diferentes drogas al organismo humano. En ese sentido, el informe dedica particular atención a la heroína (según diversos estudios, la mortalidad asociada a su consumo es entre 15 y 20 veces mayor que en el resto de la población), a la utilización de la vía intravenosa y a la interacción de diversas drogas consumidas al mismo tiempo: los efectos de tales combinaciones son impredecibles y en la mayor parte de los casos el alcohol actúa agravando esas consecuencias. Es falso pues, sostiene el estudio, que el alcohol sólo cause muertes producidas por enfermedades a largo plazo. También se hace referencia a las muertes causadas por la cocaína, el éxtasis y la inhalación de sustancias volátiles, que causan cada año en torno a 75 muertes. Debe desterrarse la idea, concluye en ese sentido el informe, de que las drogas son sólo símbolos o sustancias recreativas: las drogas, casi todas las drogas, pueden provocar la muerte de forma repentina e inesperada, máxime si, como suele ocurrir, el policonsumo es la pauta habitual de uso.

Las muertes de la metadona

Particular preocupación causa a los redactores del informe la cantidad de fallecimientos asociados al consumo de metadona -674 en 1997-, que consideran inaceptable. Sin rechazar sus propiedades terapéuticas, el estudio recuerda que la dispensación descontrolada o poco cuidadosa de metadona -lo que resulta relativamente frecuente- es causante de un número elevado de muertes y reclama que se dé prioridad, dentro de una estrategia general para reducir mortalidad por drogas, a los riesgos que plantea la metadona. El informe mantiene que en el Reino Unido los tratamientos con esta sustancia no están suficientemente regulados ni supervisados, destaca el ries-



go de interacción entre la metadona y otras sustancias como el alcohol, otros opiáceos o las benzodiazepinas y advierte sobre la desviación de cantidades importantes de metadona al mercado negro. Se recomienda, por todo ello, un mayor control sobre las modalidades de tratamiento, evitar la dispensación domiciliaria de metadona y la búsqueda por parte de las autoridades sanitarias de agentes terapéuticos alternativos.

El informe describe, por otra parte, los condicionantes sociales y personales que contribuyen a incrementar el riesgo de fallecimiento por consumo de drogas. Además de factores como el género o la edad, el informe destaca la importancia de los condicionantes socioeconómicos y resalta que existe una sólida relación entre las muertes causadas por las drogas y la pobreza.

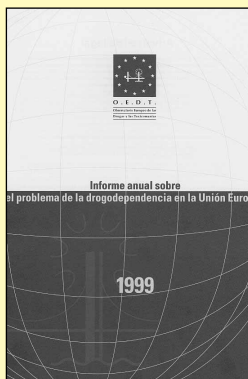
Existen sin duda, añade el estudio, numerosos factores -la salud mental de la población que consume drogas, la disponibilidad de las diversas sustancias, su percepción del riesgo...- que han de ser abordados junto al consumo en sí para reducir las tasas de mortalidad.

Antes de presentar los datos relativos a las muertes derivadas del consumo de drogas, el informe pone de manifiesto las importantes carencias que sufre el sistema utilizado para registrar esos fallecimientos, que dan pie a un verdadero desconocimiento de la situación real, y propone una profunda reforma del sistema de control. Así, en función de la metodología utilizada para el registro, el número de muertes producidas en Inglaterra y Gales en 1998 oscilaría entre las 1.076 y las 2.922, lo que impide un abordaje serio del problema. En cualquier caso no cabe duda, mantienen los redactores del informe, que desde 1980 el número de fallecimientos se ha incrementado muy significativamente en el caso de los hombres (se han multiplicado por ocho y suponen ya un 5% del total de años perdidos por fallecimientos prematuros) y, menos marcadamente, aunque también de forma significativa, en el caso de las mujeres. El grupo de edad más afectado es el de entre 20 y 29 años y la heroína es la sustancia que más habitualmente se reseña en los certificados de defunción.

Tras esta primera aproximación a los datos, el informe analiza por separado las muertes producidas como consecuencia inmediata del consumo de drogas y las producidas como consecuencia de sus efectos a largo plazo. De las primeras se destaca que la heroína y la metadona constituyen el principal objeto de preocupación, aunque no el único, pues se recuerda que la cocaína, la benzodiazepinas y los solventes continúan causando un número significativo de fallecimientos. Junto a la disminución en la tolerancia de los consumidores tras periodos largos de abstinencia, el informe insiste en la peligrosidad de la vía parenteral, recomienda a los servicios de prevención y tratamiento la puesta en práctica de políticas que disuadan a los consumidores del uso de la vía intravenosa y destaca la necesidad de difundir por todo el país un mensaje claro: "no te inyectes, es dema-

ESTABILIZACIÓN EN EUROPA Y EN LA CAPV

De las estadísticas que hacen públicas tanto el Observatorio Vasco de las Drogodependencias como el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, se desprende que la mortalidad producida por las drogas –definida como los fallecimientos producidos por reacción aguda tras el consumo de sustancias psicoactivas– se ha estabilizado en Europa en los últimos años y que, en el caso vasco, se encuentran muy por debajo de su índice más alto de los últimos seis años, alcanzado en 1996. Tanto el Informe 3 del Observatorio Vasco de las Drogodependencias como el último Informe Anual sobre el Problema de la Drogadicción en la Unión Europea del OEDT advierten sin embargo sobre la dificultad de comparar datos basados en sistemas de registro distintos y en definiciones diferentes de lo que se considera muerte por “abuso de drogas”. De hecho, la mayor parte de las estadísticas incluyen sólo las muertes por reacción aguda a opioides y cocaína, y no, como el estudio británico, las provocadas por otras sustancias o las producidas por los efectos a largo plazo de esas adicciones.



Sesenta Fallecimientos

En cualquier caso, el número de personas fallecidas por reacción adversa tras el consumo de sustancias psicoactivas en la CAPV durante 1998, último año del que existen datos, es de 60, cinco más que en 1997 y 25 menos que en 1996. La tasa autonómica de mortalidad por cada 100.000 habitantes de entre 15 y 49 años es de 5,25 personas. Por territorios, aunque la mayor parte de las muertes se han producido en Bizkaia, la tasa de mortalidad es similar en Araba y Bizkaia y ligeramente superior en Gipuzkoa. El Observatorio Vasco observa una lenta tendencia al envejecimiento de las personas que fallecen como reacción adversa al consumo de drogas y, al igual que en años anteriores, la presencia habitual de la heroína en los análisis realizados (concretamente, en el 81% de las defunciones). Sin embargo, a lo largo de los años la presencia de esta sustancia es, comparativamente, cada vez menor y más

frecuente por el contrario la del alcohol, la cocaína o las anfetaminas. Respecto a las vías de consumo, se sospecha que el 39% de las personas fallecidas estaba utilizando la vía parenteral en el momento de la muerte o poco antes de sobrevenirle, con seguridad se sabe que un 14% estaba utilizando otra vía y en el 47% de los casos se desconoce el dato. No se puede establecer por tanto si ha aumentado o decrecido el uso de la vía intravenosa entre los fallecidos.

En el conjunto del Estado español, se produjeron en 1998 un total de 472 fallecimientos, lo que supone un descenso del 7% respecto a 1997. La mortalidad parece tender pues a la baja, aunque con ciertos altibajos, y lo hace de forma más clara en el conjunto de España que en Euskadi. A nivel estatal, el número de fallecimientos por reacción aguda a opioides o a cocaína en las seis principales ciudades españolas experimentó un ascenso continuo entre 1983 y 1991 para seguir desde entonces una línea descendente. Respecto a la incidencia de las drogas en las muertes producidas por accidentes de tráfico, el Observatorio Español sobre Drogas señala que en un 51% de los conductores fallecidos se identificó la existencia de alcohol u otras drogas. Además, un 43% de los conductores fallecidos registraron alcoholemias positivas, que en un 30% de los casos superaban la tasa máxima permitida.

Finalmente, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías confirma que tras los fuertes aumentos que se produjeron a finales de los años 80 y principios de los 90 en muchos estados de la UE, el número de fallecimientos relacionados con las drogas se ha estabilizado o incluso ha disminuido, aunque no en todos los países. Las razones de este cambio de tendencia no están del todo claras: las variaciones interestatales en la recogida de datos pueden tener su influencia, pero puede estar también relacionado con la estabilización de la prevalencia del consumo, con cambios en las pautas de uso o con la extensión de los programas de sustitución.

siado peligroso”. Se hace referencia, así mismo, a la necesidad de un control más estricto de las sustancias adictivas prescritas por los médicos, en especial de las benzodiacepinas, y se recomienda una reforma en la normativa que faculta a los médicos a recetar este tipo de sustancias. En esta línea, el informe recomienda diversas medidas a las diferentes entidades implicadas en la atención a personas drogodependientes: planes personalizados de intervención por parte de los servicios de tratamiento, formación en técnicas de resucitación, medidas para evitar el desvío de sustancias al mercado negro y otras actuaciones por parte de los servicios de atención primaria, salud mental, urgencias, policía y prisiones.

De las muertes producidas como consecuencia de enfermedades crónicas derivadas del uso de drogas, el informe señala la creciente incidencia de los diversos casos de hepatitis, enfermedad frente a la que se reclaman medidas de actuación urgente, y el reto que supone la persistencia del SIDA. Aunque no se ofrecen datos sobre la incidencia presente o futura de tales enfermedades, se destaca que se trata de un

gravísimo problema de salud pública ante el que no existen los mecanismos de medición y control necesarios. Para paliar sus efectos, el informe apuesta por un mayor énfasis en las medidas tendentes a reducir el uso de la vía parenteral y por extender a todas las posibles infecciones víricas derivadas del consumo de drogas la actitud vigilante y la concienciación social mantenida en los últimos años frente al VIH.

El estudio concluye proponiendo un marco de actuación global para reducir la mortalidad causada por el abuso de drogas. Entre otras, las prioridades de este marco de actuación serían: la mejora en el sistema de registros a nivel nacional y local, un esfuerzo de concienciación social respecto a la magnitud del problema en cuestión, un cambio de actitud de las entidades implicadas que haga del rechazo a las vías intravenosas un elemento crucial de sus actuaciones, la supresión de las prácticas descontroladas de prescripción y la reducción de las muertes producidas por la metadona, la adopción de políticas contra la exclusión social y la pobreza, y la concienciación de los usuarios de drogas respecto a la gravedad del problema.

LAS FAMILIAS MADRILEÑAS PODRÁN USAR PARCHES PARA SABER SI SUS HIJOS CONSUMEN DROGA

La Agencia Anti-Droga de Madrid ofrecerá a partir del próximo mes de noviembre a las familias madrileñas la posibilidad de disponer de parches que, pegados al cuerpo de sus hijos, son capaces de detectar si estos han consumido drogas ilegales. Los responsables de la Agencia insisten en que se trata de poner a disposición de las familias un método objetivo para saber si sus hijos han iniciado el consumo y aseguran que los parches sólo se entregarán tras una evaluación minuciosa de la situación familiar.

De momento, sólo una decena de familias se ha puesto en contacto con los responsables de la Agencia Anti-Droga madrileña para solicitar uno de los nuevos parches. Los promotores de la iniciativa insisten en que los parches no se repartirán de forma indiscriminada y en que no estarán a disposición de cualquier padre o madre que lo desee. “No tenemos ninguna intención de inundar Madrid de parches ni de hacer que todos los niños y niñas de la Comunidad salgan a la calle con un parche en el brazo”, señalan. “Antes de entregar esa herramienta a un padre o a una madre, realizaremos un exhaustivo examen de cada situación familiar y decidiremos si el parche puede suponer una ayuda para esa familia o si va a crear mayores problemas”. La iniciativa, asegura la Agencia Anti-Droga, está diseñada sólo para casos excepcionales, en los que resulta ya la única alternativa válida, y se han elaborado protocolos de actuación que servirán para saber en cada caso concreto si será una solución adecuada o no. El parche se entregará de forma gratuita.

Eso sí, una vez entregado a la familia, la forma de utilizar el parche y las medidas a tomar en caso de que se detecte algún tipo de consumo quedarán dentro de la esfera familiar. Los resultados de los análisis, por ejemplo, se enviarán al domicilio familiar y la Agencia Anti-Droga no cree conveniente introducir programas obligatorios de seguimiento. “Nosotros no podemos suplantar la autoridad del padre o de la madre. El programa es voluntario y queda dentro de esa voluntariedad si, una vez recibidos los resultados, vuelven a contactar con nosotros. En cualquier caso, en las entrevistas previas se insistirá en la necesidad, dentro de la voluntariedad citada, de seguir en contacto con los especialistas de la Agencia Anti-Droga una vez realizada la prueba, sobre todo si se detecta algún consumo, para que estos técnicos les orienten. Y, desde luego, no se entregarán los parches a los padres o madres que presenten rasgos personales que hagan temer una reacción inadecuada”, explican desde la Agencia Anti-Droga.

También será responsabilidad familiar cómo plantean a sus hijos e hijas la necesidad de ponerse el parche e, incluso, si se les obliga a ello: “Insistiremos vehementemente –explican los responsables de la Agencia– en que esta herramienta sólo tiene sentido si parte de un acuerdo con los hijos. Sabemos que los parches no son una solución al problema de las drogodependencias, y que la única solución viene de la información, el diálogo y la comunicación dentro de la familia. Por eso, insistiremos en que no se obligue a los hijos a llevar el parche y a seguir en contacto con la Agencia una vez recibidos los resultados”. En ese sentido, cabe pensar que la distribución de parches puede ser una estrategia válida para poner en contacto con los técnicos de la Agencia Anti-Droga a las familias de hijos con usos problemáticos de drogas, e iniciar a partir de ahí una labor de asesoramiento, orientación y acompañamiento.

Herramienta objetiva

De momento, la Agencia madrileña cuenta con un stock de 300 parches, que pueden ser también utilizados por los jueces de Vigilancia Penitenciaria para establecer si los reclusos que disfrutan de algún permiso o de régimen abierto consumen drogas mientras están fuera de la prisión.

Los parches, fabricados en Estados Unidos, determinan a través del análisis del sudor si la persona que los lleva a tomado algún tipo de estupefaciente y constituyen, según los responsables de la Agencia, un método más objetivo, más fiable y menos traumático que los análisis de sangre o de orina, que, según la Agencia, muchos padres ya utilizaban por propia iniciativa, y sin ningún asesoramiento, para saber si sus hijos consumen drogas. De hecho, la iniciativa se ha puesto en marcha para dar respuesta a las 3.000 llamadas anuales de padres y madres alarmados porque han detectado algún indicio de consumo y piden la manera de saberlo a ciencia cierta.

La experiencia madrileña es pionera a nivel internacional y, por lo tanto, no existen evaluaciones que prueben su efectividad. En Estados Unidos se planteó una experiencia similar aunque, al parecer, fracasó por plantearse como un servicio indiscriminado, accesible a todas las familias que lo solicitarán. La Agencia Anti-Droga tiene previsto, en cualquier caso, someter la experiencia a una rigurosa evaluación transcurridos algunos meses.

El parche ha sido diseñado para recoger muestras y metabolitos de cocaína, opiáceos, cannabis, anfetaminas y fenilciclidina. Aunque, en un futuro, podría detectar también el consumo de alcohol o de tabaco, la Agencia madrileña no tiene previsto analizar el consumo de drogas legales. El coste de cada parche ronda las 2.500 pesetas y su diseño impide al portador sustituirlo por otro nuevo o alterarlo sin que se detecte, ya que cualquier manipulación sobre la cubierta del parche es fácilmente detectable. Está diseñado para ser utilizado una sola vez y puede llevarse adosado al cuerpo entre uno y siete días. Sus fabricantes aseguran que el análisis de los resultados es mucho más rápido, fiable y afiado que los de las pruebas de sangre u orina.

La idea, en cualquier caso, no ha sido del gusto de diversos partidos políticos y entidades ciudadanas. Varias asociaciones de padres, el Consejo de la Juventud madrileño y los partidos PSOE e IU han rechazado por “policial” esta iniciativa y han asegurado que puede romper la comunicación en el hogar por su carácter fiscalizador. “Terminará convirtiendo a los padres en policías de sus hijos”, asegura el portavoz del PSOE en la Comunidad madrileña, Eduardo Sanchez-Gatell.

Drogodependencias

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 **AYUNTAMIENTO DE BARCELONA** "PROPUESTAS 1999", AYUNTAMIENTO DE BARCELONA, 1999, págs. 135, DFB L2787
- POLITICA SOCIAL, NIVEL LOCAL, ENTIDADES LOCALES, SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS, DROGODEPENDENCIAS, NIÑOS, JUVENTUD, MENORES, POBREZA, MIGRACION, ANCIANOS, VIVIENDA, VOLUNTARIADO, PLANES Y PROGRAMAS, POLITICAS PUBLICAS, CATALUÑA.

- 2 **FROHNA,J.G., Y OTROS** "MATERNAL SUBSTANCE ABUSE AND INFANT HEALTH: POLICY OPTIONS ACROSS THE LIFE COURSE", MILBANK QUARTERLY, THE, 77, 4, 1999, págs. 531-570, Biblio. R.979
- DROGODEPENDENCIAS, PADRES ADICTOS, MADRE, EMBARAZO, EFECTOS, PREVENCIÓN, ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL, USA.

PREVENCIÓN

- 3 **NIVEAU,G., LAUREAU,M.** "SUBSTITUTION ET PREVENTION DE LA DELINQUANCE: L'ECHEC D'UNE IDEE SIMPLE", DEVIANCE ET SOCIETE, 23, 4, 1999, págs. 437-445, Biblio. R.769
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, METADONA, DELINCUENCIA, PREVENCIÓN, RESULTADOS, DATOS ESTADÍSTICOS, SUIZA.

- 4 **SIMMAT-DURAND,L.** "L'OBLIGATION DE SOINS: UNE PRATIQUE AMBIGUE", DEVIANCE ET SOCIETE, 23, 4, 1999, págs. 421-436, Biblio. R.769
- DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, REDUCCION DE RIESGO, NORMATIVA, CRIMINOLOGIA, FRANCIA.

- 5 **CLAPP,J.D.** "A QUALITATIVE EXPLORATORY STUDY OF SUBSTANCE ABUSE PREVENTION OUTCOMES IN A HETEROGENEOUS PREVENTION SYSTEM", JOURNAL OF DRUG EDUCATION, 29, 3, 1999, págs. 217-233, Biblio. R.708
- DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, EVALUACION DE SERVICIOS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, ESTUDIO CUALITATIVO.

- 6 **KELLEY,R.M., Y OTROS** "MODIFIED STAGES OF ACQUISITION OF GATEWAY DRUG USE: A PRIMARY PREVENTION APPLICATION OF THE STAGES OF CHANGE MODEL", JOURNAL OF DRUG EDUCATION, 29, 3, 1999, págs. 189-203, Biblio. R.708
- DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, PREVENCIÓN PRIMARIA, MEDIO EDUCATIVO, EDUCACION SECUNDARIA, TABACO, ALCOHOL, CANNABIS, MODIFICACION DE CONDUCTA, MODELOS.

- 7 **LUENGO,M.A., Y OTROS** "LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN LA ESCUELA: ANALISIS Y EVALUACION DE UN PROGRAMA", MADRID, MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA, 1999, págs. 200, Biblio. D72.52
- DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, SOCIALIZACION, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, PROBLEMAS DE CONDUCTA, MEDIO EDUCATIVO, ESTUDIO DESCRIPTIVO.

- 8 **VARIOS AUTORES** "FORMACION DE MEDIADORES EN PREVENCIÓN ESCOLAR DE DROGODEPENDENCIAS", INTERCAMBIO, 5, 1999, págs. 8-12, Biblio. R.1491
- DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, MEDIO EDUCATIVO, MEDIACION, FORMACION DE PERSONAL, EXPERIENCIAS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, BOLIVIA.

- 9 **VARIOS AUTORES** "PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDOS A JOVENES VULNERABLES", INTERCAMBIO, 5, 1999, págs. 2-7, Biblio. R.1491
- DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, POBLACION RIESGO, EXPERIENCIAS, CARACTERISTICAS SERVICIO, NICARAGUA.

- 10 **WOEHRLE,K.L.** "INTERPROFESSIONAL PRACTICE IN SCHOOL-BASED PROGRAMS: LESSONS FROM THE SAFE AND DRUG-FREE SCHOOLS PROGRAM IN OHIO", SOCIAL WORK IN EDUCATION, 22, 1, 2000, págs. 21-32, Biblio. R.912
- DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MEDIO EDUCATIVO, EQUIPO MULTIPROFESIONAL, BARRERAS, COLABORACION, CASUISTICA.

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 11 **ABRAHAM,D.A., Y OTROS** "SEROPREVALENCE OF HEPATITIS C IN A SAMPLE OF MIDDLE CLASS SUBSTANCE ABUSERS", JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES, 18, 4, 1999, págs. 63-76, Biblio. R.926
- DROGODEPENDENCIAS, FACTOR DE RIESGO, HEPATITIS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

- 12 **EASTON,C.J., Y OTROS** "PREVALENCE OF FAMILY VIOLENCE IN CLIENTS ENTERING SUBSTANCE ABUSE TREATMENT", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 23-28, Biblio. R. 991
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MEDIO FAMILIAR, VIOLENCIA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 13 **BARNARD,J., HIGSON,C.** "CARING AND SHARING. MODELLING SUCESSFUL SHARED CARE", DRUGLINK, 14, 1, 1999, págs. 13-15, Biblio. R.891
- DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ATENCIÓN COMUNITARIA, CARACTERISTICAS SERVICIO, MODELOS, ATENCIÓN PRIMARIA, EXPERIENCIAS.

- 14 **BOYD,D., COKER,T.** "MILLENIUM DILEMMAS", ADDICTION TODAY, 11, 60, 1999, págs. 17-19, Biblio. R.1168
- DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCIÓN, PREDICCIÓN, ACTITUDES PROFESIONALES.

- 15 **CANCIRINI,L.** "THE EMPHASIS ON THE EVALUATION OF RESULTS. AN ESSENTIAL STEP FOR RESEARCH: ESTABLISHING NEW STARTING POINTS FOR FUTURE INTERVENTIONS.", L'ACCENTO SULLA VALUTAZIONE DEI RISULTATI. UN PASSAGGIO DA CUI LA RICERCA NON PUO PRESCINDERE: LA CREAZIONE DI NUOVI PUNTI DI PARENZA PER GLI INTERVENTI FUTURI", ITACA, 4, 3, 1999, págs. 91-100, Biblio. R.1231
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, INVESTIGACION, METODOLOGIA.

- 16 **DEMARIA,P.A., SEROTA,R.D.** "A THERAPEUTIC USE OF THE METHADONE FLUVOXAMINE DRUG INTERACTION", JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES, 18, 4, 1999, págs. 5-12, Biblio. R.926
- DROGODEPENDENCIAS, SANGRE, DOSIS, EFECTOS, TRATAMIENTO, METADONA.

- 17 **EASTON,C.J., Y OTROS** "PREVALENCE OF FAMILY VIOLENCE IN CLIENTS ENTERING SUBSTANCE ABUSE TREATMENT", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 23-28, Biblio. R. 991
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MEDIO FAMILIAR, VIOLENCIA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS.

- 18 **FAGAN,R.** "THE USE OF REQUIRED TREATMENT FOR SUBSTANCE ABUSERS", SUBSTANCE ABUSE, 20, 4, 1999, págs. 249-262, Biblio. R.953
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, EFECTOS.

- 19 **LOPEZ,F., VALLEJO,J.A.** "INICIO Y FINAL DE UN PROCESO DE TRATAMIENTO: EL ALTA TERAPEUTICA. CONSIDERACIONES SOBRE COMO Y CUANDO ACABAR., BEGINNING AND END OF A TREATMENT PERIOD: THERAPEUTIC DISCHARGE AND CONSIDERATIONS REGARDING WHEN AND HOW TO FINISH.", , , ITACA, 4, 3, 1999, págs. 27-68, Biblio. R.1231,
- DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, TOMA DE DECISIONES, ALTA MEDICA, SEGUIMIENTO.

- 20 **MARSHALL,S.** "THE MULTIGENERATIONAL TREATMENT SETTING FOR THE CHEMICALLY DEPENDENT ADOLESCENT; IMPACT ON COST, QUALITY AND TREATMENT OUTCOMES", JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES, 18, 4, 1999, págs. 13-28, Biblio. R.926
- DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, ADOLESCENTES, NECESIDADES, PARTICIPACION FAMILIAR, CARACTERISTICAS SERVICIO, EFECTOS, TRATAMIENTO.

- 21 **RUBIO-STIPEC,M., Y OTROS** "TEST-RETEST RELIABILITY OF THE COMPUTERIZED CIDI (CIDI-AUTO): SUBSTANCE ABUSE MODULES", SUBSTANCE ABUSE, 20, 4, 1999, págs. 263-272, Biblio. R.953
- DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO, FICHAS TECNICAS, VALIDEZ.

- 22 **SALVADOR,R.** "BARCELONA TENDRA UNA UNIDAD PARA LA DESINTOXICACION DE LOS MEDICOS ADICTOS EN TODA ESPAÑA. EN: LA VANGUARDIA, 30 ENERO 1999", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, , HEMEROTECA, 1999, págs. 9, Biblio. R.1227,
- DROGODEPENDENCIAS, MEDICO, PROFESIONES, DESINTOXICACION, EXPERIENCIAS, CATALUÑA, NIVEL NACIONAL, SERVICIOS Y CENTROS, MEDIO LABORAL.

- 23 **STRASZNYJ.** "A REHABILITATION MODEL FOR DRUG-ADDICTED INDIVIDUALS IN TWO POLISH CENTERS", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 83-89, Biblio. R. 991
- DROGODEPENDENCIAS, REHABILITACION, PROGRAMAS DE REHABILITACION, EXPERIENCIAS, MODELOS, RESULTADOS, ESTUDIO DESCRIPTIVO.

- 24 **WINTERS,K.C.** "TREATING ADOLESCENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDER: AN OVERVIEW OF PRACTICE ISSUES AND TREATMENT OUTCOME", SUBSTANCE ABUSE, 20, 4, 1999, págs. 203-226, Biblio. R.953
- DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, ADOLESCENTES, TRATAMIENTO.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 25 "EL CLUB DEL BUEN DEPORTISTA", INTERCAMBIO, 5, 1999, págs. 35-39, Biblio. R.1491
- DROGODEPENDENCIAS, DEPORTES, PREVENCIÓN, CLUBS, EDUCACION PRIMARIA, EXPERIENCIAS, INNOVACIONES, ESPAÑA.

- 26 **AYUNTAMIENTO DE BARCELONA** "PROPUESTAS 1999", AYUNTAMIENTO DE BARCELONA, 1999, págs. 135, DFB L2787

POLITICA SOCIAL, NIVEL LOCAL, ENTIDADES LOCALES, SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS, DROGODEPENDENCIAS, NIÑOS, JUVENTUD, MENORES, POBREZA, MIGRACION, ANCIANOS, VIVIENDA, VOLUNTARIADO, PLANES Y PROGRAMAS, POLITICAS PUBLICAS, CATALUÑA.

- 27 **BOYD,D., COKER,T.** "MILLENIUM DILEMMAS", ADDICTION TODAY, 11, 60, 1999, págs. 17-19, Biblio. R.1168

DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, PREDICCIÓN, ACTITUDES PROFESIONALES.

- 28 **DODGE,K., POTOCKY,M.** "FEMALE SUBSTANCE ABUSE. CHARACTERISTICS AND CORRELATES IN A SAMPLE OF INPATIENT CLIENTS", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 59-64, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, MUJER, RESIDENCIAS, CARACTERISTICAS USUARIO.

- 29 **FIORNTINE,R., HILLHOUSE,M.P.** "DRUG TREATMENT AND 12-STEP PROGRAM PARTICIPATION. THE ADDITIVE EFFECTS OF INTEGRATED RECOVERY ACTIVITIES.", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 65-74, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL, ALCOHOLICOS ANONIMOS, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 30 **GROSENICK,J.K., HATMAKER,C.M.** "PERCEPTIONS OF THE IMPORTANCE OF PHYSICAL SETTING IN SUBSTANCE ABUSE TREATMENT", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 29-39, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MUJER, MEDIO FISICO, ARQUITECTURA, ACTITUDES USUARIOS, ACTITUDES PERSONAL, PERCEPCION, EFECTOS.

- 31 **HORRIGAN,T.J., Y OTROS** "THE TRIAD OF SUBSTANCE ABUSE, VIOLENCE, AND DEPRESSION ARE INTERRELATED IN PREGNANCY", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 55-58, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, EMBARAZO, VIOLENCIA, DEPRESION, SINDROMES ASOCIADOS.

- 32 **JAMES,W.H., MOORE,D.D.** "EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN GENDER AND DRUG-USING BEHAVIORS IN ADOLESCENTS: THE USE OF DIAGNOSTIC ASSESSMENT AND BIOCHEMICAL ANALYSES OF URINE SAMPLES", JOURNAL OF DRUG EDUCATION, 29, 3, 1999, págs. 235-249, Biblio. R.708

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, CONDUCTA, CONSUMO, GENERO, ANALISIS CLINICOS, DIAGNOSTICO.

- 33 **MILLER,N.S., FLAHERTY,J.A.** "EFFECTIVENESS OF COERCED ADDICTION TREATMENT (ALTERNATIVE CONSEQUENCES). A REVIEW OF THE CLINICAL RESEARCH.", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 9-16, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, OBLIGACIONES, ACTITUDES USUARIOS, MOTIVACION, EFECTOS, RESULTADOS.

- 34 **O FARRELL,T.J., FALS,W.** "BEHAVIORAL COUPLES THERAPY FOR ALCOHOLISM AND DRUG ABUSE", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 51-54, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, PAREJA, TERAPIA FAMILIAR, MODIFICACION DE CONDUCTA.

- 35 **STOCKER,S.** "ESTUDIS RELACIONEN L'ESTRESS AMB L'ADDICCIO A DROGUES. EN: NIDA NOTES, 14, 1, 1999", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 40-43, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, ESTRES, CONSUMO, INVESTIGACION, RESULTADOS.

- 36 **STRASZNY,J.** "A REHABILITATION MODEL FOR DRUG-ADDICTED INDIVIDUALS IN TWO POLISH CENTERS", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 83-89, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, REHABILITACION, PROGRAMAS DE REHABILITACION, EXPERIENCIAS, MODELOS, RESULTADOS, ESTUDIO DESCRIPTIVO.

- 37 **WHEAT,H.** "CUT MENTAL-HEALTH BILLS", ADDICTION TODAY, 11, 60, 1999, págs. 22-23, Biblio. R.1168

DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, SERVICIOS Y CENTROS, PLANIFICACION DE SERVICIOS, EXPERIENCIAS, REINO UNIDO.

- 38 **WHITE HOUSE OFFICE OF NATIONAL DRUG CONTROL POLICY** "UN NOU ESTUDI PER PRIMERA VEGADA QUANTIFICA EL CONSUM DE DROGUES IL·LICITES I SUBSTANCIES EN LES PELLICULES I MUSICA POPULARS ENTRE ELS JOVES", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 44-47, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, AUDIOVISUAL, OCIO, MUSICA, EFECTOS, CONSUMO, RECOMENDACIONES, PREVENCIÓN, JUVENTUD.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 39 **DIPUTACION DE BARCELONA** "PONENCIAS Y CONCLUSIONES DEL CONGRESO SOBRE TUTELA E INCAPACITACION", BARCELONA, DIPUTACION DE BARCELONA, 1999, págs. 253, Biblio. M66.79, DFG JOR DIP pon

DEFICIENCIAS, MENORES, ANCIANOS, DROGODEPENDENCIAS, INCAPACIDAD JURIDICA, TUTELA, PROTECCION LEGAL, DERECHOS DEL USUARIO, TOMA DE DECISIONES, DERECHO, REUNIONES.

- 40 **KNIGHT,K., Y OTROS** "EVALUATING CORRECTIONS-BASED TREATMENT FOR THE DRUG-ABUSING CRIMINAL OFFENDER", JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS, 31, 3, 1999, págs. 299-304, Biblio. R. 829

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, TRATAMIENTO, PRISION, ALTERNATIVAS, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 41 **NIVEAU,G., LAUREAU,M.** "SUBSTITUTION ET PREVENTION DE LA DELINQUANCE: L'ECHEC D'UNE IDEE SIMPLE", DEVIANCE ET SOCIETE, 23, 4, 1999, págs. 437-445, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, METADONA, DELINCUENCIA, PREVENCIÓN, RESULTADOS, DATOS ESTADISTICOS, SUIZA.

- 42 **SCODA** "DRUGS AND YOUNG OFFENDERS. GUIDANCE FOR DRUG ACTION TEAMS AND YOUTH OFFENDING TEAMS", LONDRES, DRUGS PREVENTION ADVISORY SERVICE, 2000, págs. 35, Biblio. D18.68,

DROGODEPENDENCIAS, MENORES, DELINCUENCIA JUVENIL, JUSTICIA JUVENIL, CONCEPTO, COORDINACION ADMINISTRATIVA, PREVENCIÓN, EVALUACION, RECOMENDACIONES, MANUALES DE PROCEDIMIENTO, EXPERIENCIAS, INFORMES OFICIALES, REINO UNIDO.

- 43 **SIMMAT-DURAND,L.** "L'OBLIGATION DE SOINS: UNE PRATIQUE AMBIGUE", DEVIANCE ET SOCIETE, 23, 4, 1999, págs. 421-436, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, REDUCCION DE RIESGO, NORMATIVA, CRIMINOLOGIA, FRANCIA.

- 44 **WILLIAMS,J.H., Y OTROS** "RACIAL DIFFERENCES IN RISK FACTORS FOR DELINQUENCY AND SUBSTANCE USE AMONG ADOLESCENTS", SOCIAL WORK RESEARCH, 23, 4, 1999, págs. 241-257, Biblio. R.1144

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA JUVENIL, JUVENTUD, ADOLESCENTES, EFECTOS, ETNIA, FACTOR DE RIESGO.

ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 45 **CANCRINI,L.** "THE EMPHASIS ON THE EVALUATION OF RESULTS. AN ESSENTIAL STEP FOR RESEARCH: ESTABLISHING NEW STARTING POINTS FOR FUTURE INTERVENTIONS., L'ACCENTO SULLA VALUTAZIONE DEI RISULTATI. UN PASSAGGIO DA CUI LA RICERCA NON PUO PRESCINDERE: LA CREAZIONE DI NUOVI PUNTI DI PARENZA PER GLI INTERVENTI FUTURI", ITACA, 4, 3, 1999, págs. 91-100, Biblio. R.1231

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, INVESTIGACION, METODOLOGIA.

- 46 **CLAPP,J.D.** "A QUALITATIVE EXPLORATORY STUDY OF SUBSTANCE ABUSE PREVENTION OUTCOMES IN A HETEROGENEOUS PREVENTION SYSTEM", JOURNAL OF DRUG EDUCATION, 29, 3, 1999, págs. 217-233, Biblio. R.708

DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, EVALUACION DE SERVICIOS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, ESTUDIO CUALITATIVO.

- 47 **FIORNTINE,R., HILLHOUSE,M.P.** "DRUG TREATMENT AND 12-STEP PROGRAM PARTICIPATION. THE ADDITIVE EFFECTS OF INTEGRATED RECOVERY ACTIVITIES.", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 65-74, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL, ALCOHOLICOS ANONIMOS, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 48 **KNIGHT,K., Y OTROS** "EVALUATING CORRECTIONS-BASED TREATMENT FOR THE DRUG-ABUSING CRIMINAL OFFENDER", JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS, 31, 3, 1999, págs. 299-304, Biblio. R. 829

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, TRATAMIENTO, PRISION, ALTERNATIVAS, EVALUACION DE SERVICIOS.

- 49 **SALVADOR,R.** "BARCELONA TENDRA UNA UNIDAD PARA LA DESINTOXICACION DE LOS MEDICOS ADICTOS EN TODA ESPAÑA. EN: LA VANGUARDIA, 30 ENERO 1999", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, , HEMEROTECA, 1999, págs. 9, Biblio. R.1227,

DROGODEPENDENCIAS, MEDICO, PROFESIONES, DESINTOXICACION, EXPERIENCIAS, CATALUÑA, NIVEL NACIONAL, SERVICIOS Y CENTROS, MEDIO LABORAL.

- 50 **VARIOS AUTORES** "FORMACION DE MEDIADORES EN PREVENCIÓN ESCOLAR DE DROGODEPENDENCIAS", INTERCAMBIO, 5, 1999, págs. 8-12, Biblio. R.1491

DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, MEDIO EDUCATIVO, MEDIACION, FORMACION DE PERSONAL, EXPERIENCIAS, ESTUDIO DESCRIPTIVO, BOLIVIA.

- 51 **VARIOS AUTORES** "THE CHALLENGE OF MANAGED CARE IN DRUG ABUSE TREATMENT", *JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS*, 31, 3, 1999, págs. 193-279, Biblio. R. 829

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MEDIO URBANO, ACCESO, ESTUDIO DE NECESIDADES, NIVEL LOCAL, PROYECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES, USA.

- 52 **WHEATH**, "CUT MENTAL-HEALTH BILLS", *ADDICTION TODAY*, 11, 60, 1999, págs. 22-23, Biblio. R.1168

DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SINDROMES ASOCIADOS, SERVICIOS Y CENTROS, PLANIFICACION DE SERVICIOS, EXPERIENCIAS, REINO UNIDO.

- 53 **WOEHRLE, K.L.** "INTERPROFESSIONAL PRACTICE IN SCHOOL-BASED PROGRAMS: LESSONS FROM THE SAFE AND DRUG-FREE SCHOOLS PROGRAM IN OHIO", *SOCIAL WORK IN EDUCATION*, 22, 1, 2000, págs. 21-32, Biblio. R.912

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MEDIO EDUCATIVO, EQUIPO MULTIPROFESIONAL, BARRERAS, COLABORACION, CASUISTICA.

GENERAL

- 54 **ABRAHAM, M.** "ILLICIT DRUG USE, URBANIZATION, AND LIFESTYLE IN THE NETHERLANDS", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 565-586, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS LEGALES, DROGAS ILEGALES, FORMA DE VIDA, PATRONES DE CONSUMO, HOLANDA.

- 55 **ADAMS, C.** "TEACHING ADDICTS TO RE-ESTABLISH THE BODY-MIND CONNECTION", *JOURNAL OF ADDICTION AND MENTAL HEALTH*, THE, 2, 6, 1999, págs. 12, Biblio. R.1104

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, PERCEPCION, CUERPO.

- 56 **BOEKHOUT VAN SOLINGE, T.** "DUTCH DRUG POLICY IN A EUROPEAN CONTEXT", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 511-528, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MODELOS, COOPERACION INTERNACIONAL, EFECTOS, CRITICA, TENDENCIAS, HOLANDA, UNION EUROPEA.

- 57 **DE KORT, M., CRAMER, T.** "PRAGMATISM VERSUS IDEOLOGY: DUTCH DRUG POLICY CONTINUED", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 473-492, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MODELOS, REDUCCION DE RIESGO, CANNABIS, COCAINA, HEROINA, EFECTOS, CRITICA, HOLANDA.

- 58 **DIEMEL, S., BLANKEN, P.** "TRACKING NEW TRENDS IN DRUG USE", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 529-548, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, PATRONES DE CONSUMO, TENDENCIAS, CONSUMO, VALIDEZ, DETECCION, HOLANDA.

- 59 **DUDOUET, F.X.** "LA FORMATION DU CONTROLE INTERNATIONAL DES DROGUES", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 4, 1999, págs. 395-419, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS, CONTROL, INTERNACIONAL, HISTORIA, EVOLUCION.

- 60 **HAHN, E.J., Y OTROS** "SMOKING CESSATION IN DRUG TREATMENT PROGRAMS", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 4, 1999, págs. 89-103, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, TRATAMIENTO, REHABILITACION, TABAQUISMO, DESINTOXICACION.

- 61 **JONES, R., Y OTROS** "DRUG INFORMATION LEAFLETS: ADOLESCENT AND PROFESSIONAL PERSPECTIVES", *CHILD CARE, HEALTH AND DEVELOPMENT*, 26, 1, 2000, págs. 41-48, Biblio. R.628

DROGODEPENDENCIAS, INFORMACION, EFECTOS, EVALUACION, REINO UNIDO.

- 62 **KORF, D.J., Y OTROS** "WINDMILLS IN THEIR MINDS? DRUG POLICY AND DRUG RESEARCH IN THE NETHERLANDS", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 451-472, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MODELOS, REDUCCION DE RIESGO, SANCIONES, NORMATIVA, EFECTOS, CRITICA, PANORAMA INTERNACIONAL, HOLANDA.

- 63 **LOONIS, E.** "TOWARDS AN ECOLOGY OF ACTION, VERS UNE ECOLOGIE DE L'ACTION", *ITACA*, 4, 3, 1999, págs. 69-90, Biblio. R.1231,

DROGODEPENDENCIAS, ADICCION CONDUCTUAL, CONCEPTO, LITERATURA CIENTIFICA.

- 64 **MARIS, C.W.** "THE DISASTERS OF WAR: AMERICAN REPRESSION VERSUS DUTCH TOLERANCE IN DRUG POLICY", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 493-510, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, MODELOS, REDUCCION DE RIESGO, REDUCCION DE DAÑOS, LEGALIZACION, DESPENALIZACION, CRITICA, USA, HOLANDA.

- 65 **MONTURIOL, F., SILVA, A.DE** "LOS USOS DE DROGAS Y SU IMPACTO EN LA CULTURA (ELCASO GITANO)", *ASOCIACION SECRETARIADO GRAL. GITANO*, 16, 2000, págs. 160, Biblio. D19.3

MINORIAS, GITANOS, CULTURA, FORMA DE VIDA, DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS.

- 66 **SIMMAT-DURAND, L.** "L'OBLIGATION DE SOINS: UNE PRATIQUE AMBIGUE", *DEVIANCE ET SOCIETE*, 23, 4, 1999, págs. 421-436, Biblio. R.769

DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, REDUCCION DE RIESGO, NORMATIVA, CRIMINOLOGIA, FRANCIA.

- 67 **STAHLER, G.J., COHEN, E.** "USING ETHNOGRAPHIC METHODOLOGY IN SUBSTANCE ABUSE TREATMENT OUTCOME RESEARCH", *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 18, 1, 2000, págs. 1-8, Biblio. R. 991

DROGODEPENDENCIAS, ETNOLOGIA, TRATAMIENTO, RESULTADOS, INVESTIGACION, METODOLOGIA.

- 68 **VARIOS AUTORES** "REDUCTION OF ILLICIT DEMAND OF DRUGS. CONSIDERATION OF THE ACTION PLAN FOR THE IMPLEMENTATION OF THE DECLARATION ON THE GUIDING PRINCIPLES OF DRUG DEMAND REDUCTION.", *ITACA*, 4, 3, 1999, págs. 7-24, Biblio. R.1231

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, ONU, REDUCCION DE LA DEMANDA.

A lcohol

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 69 **LUNA, J.** "EL GOBIERNO FRANCES EQUIPARA EL ALCOHOL Y EL TABACO CON LAS DROGAS ILEGALES. EN: LA VANGUARDIA, 9 ENERO 1999", *DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, HEMEROTECA*, 1999, págs. 2, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS LEGALES, TABACO, ALCOHOL, EFECTOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, RECOMENDACIONES, FRANCIA.

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGIA

- 70 **BRUCE, K., DONGIER, M.** "VERS UNE VALIDATION DES CRITERES DE DIAGNOSTIC EN EPIDEMIOLOGIE DE L'ALCOOLODEPENDANCE", *HANDICAP. REVUE DE SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES*, 21, 4, 1999, págs. 493-497, Biblio. R.1345

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DIAGNOSTICO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, INDICADORES.

- 71 **CHEN, L.-S., Y OTROS** "PERCEIVED COGNITIVE COMPETENCE, DEPRESSIVE SYMPTOMS AND THE INCIDENCE OF ALCOHOL-RELATED PROBLEMS IN URBAN SCHOOL CHILDREN", *JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT SUBSTANCE ABUSE*, 8, 4, 1999, págs. 37-53, Biblio. R.868

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, NIÑOS, DEPRESION, ALCOHOL, CONSUMO, MEDIO URBANO, RENDIMIENTO ESCOLAR, EFECTOS, USA.

MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 72 **CHERPITEL, C.J.** "SCREENING FOR ALCOHOL PROBLEMS IN THE U.S. GENERAL POPULATION: A COMPARISON OF THE CAGE AND TWEAK BY GENDER, ETHNICITY, AND SERVICES UTILIZATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 705-711, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DETECCION, DIAGNOSTICO, TECNICAS, VALIDEZ, ESTUDIO COMPARATIVO, USA.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 73 **CACES, M.F., Y OTROS** "ALCOHOL CONSUMPTION AND DIVORCE RATES IN THE UNITED STATES", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 647-652, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, DIVORCIO, USA.

- 74 **CARPENTER, K.M., HASIN, D.S.** "DRINKING TO COPE WITH NEGATIVE AFFECT AND DSM-IV ALCOHOL USE DISORDERS: A TEST OF THREE ALTERNATIVE EXPLANATIONS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 694-704, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, DEFICIENCIA PSICOLOGICA, ALCOHOLISMO, EFECTOS, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, FACTOR DE RIESGO, ETIOLOGIA.

- 75 **CHEN, L.-S., Y OTROS** "PERCEIVED COGNITIVE COMPETENCE, DEPRESSIVE SYMPTOMS AND THE INCIDENCE OF ALCOHOL-RELATED PROBLEMS IN URBAN SCHOOL CHILDREN", *JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT SUBSTANCE ABUSE*, 8, 4, 1999, págs. 37-53, Biblio. R.868

DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, NIÑOS, DEPRESION, ALCOHOL, CONSUMO, MEDIO URBANO, RENDIMIENTO ESCOLAR, EFECTOS, USA.

- 76 **ROSE, C.D.** "PEER CLUSTER THEORY AND ADOLESCENT ALCOHOL USE: AN EXPLANATION OF ALCOHOL USE AND A COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN TWO CAUSAL MODELS", *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 29, 3, 1999, págs. 205-215, Biblio. R.708

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, MODELOS, ESTUDIO COMPARATIVO, ADOLESCENTES, ACTITUDES.

- 77 **SLATER, M.D., Y OTROS** "A CLUSTER ANALYSIS OF ALCOHOL-RELATED ATTITUDES AND BEHAVIORS IN THE GENERAL POPULATION", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 667-674, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACTITUDES SOCIALES, FORMA DE VIDA, TIPOLOGIA, USA.

- 78 **TORDEURS, D., JANNE, P.** "ALEXITHYMIE ET ALCOOLISME: UN LIEN DE CAUSALITE?", *HANDICAP. REVUE DE SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES*, 21, 4, 1999, págs. 499-503, Biblio. R.1345,

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DEPRESION.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 79 **YU, J., SHACKET, R.W.** "DRINKING-DRIVING AND RIDING WITH DRUNK DRIVERS AMONG YOUNG ADULTS: AN ANALYSIS OF RECIPROCAL EFFECTS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 615-621, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, DELINCUENCIA, ALCOHOL, AUTOMOVIL.

GENERAL

- 80 **CONNOR, J.P., Y OTROS** "GENDER DIFFERENCES IN DRINKING RESTRAINT", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 643-646, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PREDICION, ADICCION CONDUCTUAL, EFECTOS, GENERO.

- 81 **LINDQUIST, C., Y OTROS** "DRINKING PATTERNS IN THE AMERICAN DEEP SOUTH", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 663-666, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, HABITOS SOCIALES, USA.

- 82 **LUNA, J.** "EL GOBIERNO FRANCES EQUIPARA EL ALCOHOL Y EL TABACO CON LAS DROGAS ILEGALES. EN: LA VANGUARDIA, 9 ENERO 1999", *DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, HEMEROTECA*, 1999, págs. 2, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS LEGALES, TABACO, ALCOHOL, EFECTOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, RECOMENDACIONES, FRANCIA.

- 83 **PATKAR, A.A., Y OTROS** "A COMPARISON OF MEDICAL SYMPTOMS REPORTED BY COCAINE-, OPIATE-, AND ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS", *SUBSTANCE ABUSE*, 20, 4, 1999, págs. 227-236, Biblio. R.953

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, COCAINA, OPIACEOS, SINTOMAS, EFECTOS, GENERO, ESTUDIO COMPARATIVO.

- 84 **ROMEIS, J.C., Y OTROS** "THE IMPACT OF SOCIODEMOGRAPHICS, COMORBIDITY AND SYMPTOM RECENCY ON HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN ALCOHOLICS", *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 60, 5, 1999, págs. 653-662, Biblio. R.978

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, CALIDAD DE VIDA, SALUD.

Tabaco

POLITICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 85 **LUNA, J.** "EL GOBIERNO FRANCES EQUIPARA EL ALCOHOL Y EL TABACO CON LAS DROGAS ILEGALES. EN: LA VANGUARDIA, 9 ENERO 1999", *DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, HEMEROTECA*, 1999, págs. 2, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS LEGALES, TABACO, ALCOHOL, EFECTOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, RECOMENDACIONES, FRANCIA.

- 86 **VIARIOS AUTORES** "SHOULD REFUGEES BE GIVEN CIGARETTES BY AID AGENCIES?", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 421-424, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, REFUGIADOS, ACTITUDES, ADMINISTRACION, CRITICA.

MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 87 **WHITE, A.R.** "A META-ANALYSIS OF ACUPUNCTURE TECHNIQUES FOR SMOKING CESSATION", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 393-397, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, INTERVENCION, ACUPUNTURA, TECNICAS, EVALUACION.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION

- 88 **CHALOUPKA, F.J., LICCARDI, R.** "SEX AND RACE DIFFERENCES IN YOUNG PEOPLE'S RESPONSIVENESS TO PRICE AND TOBACCO CONTROL POLICIES", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 373-377, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, JUVENTUD, COSTE, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ACTITUDES SOCIALES, ETNIA, GENERO, EFECTOS.

- 89 **SHIELDS, D.L., Y OTROS** "HOLLYWOOD ON TOBACCO: HOW THE ENTERTAINMENT INDUSTRY UNDERSTANDS TOBACCO PORTRAYAL", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 378-386, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PUBLICIDAD, IMAGEN, AUDIOVISUAL, ACTITUDES SOCIALES.

- 90 **VIARIOS AUTORES** "SHOULD REFUGEES BE GIVEN CIGARETTES BY AID AGENCIES?", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 421-424, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, REFUGIADOS, ACTITUDES, ADMINISTRACION, CRITICA.

- 91 **WYCKHAM, R.G.** "SMOKELESS TOBACCO IN CANADA: DETERRING MARKET DEVELOPMENT", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 411-420, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TABACO, PATRONES DE CONSUMO, TIPOLOGIA, VENTA, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, CANADA.

ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS

- 92 **WHITE, A.R.** "A META-ANALYSIS OF ACUPUNCTURE TECHNIQUES FOR SMOKING CESSATION", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 393-397, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, INTERVENCION, ACUPUNTURA, TECNICAS, EVALUACION.

GENERAL

- 93 **AFTAB, M., Y OTROS** "INTERNATIONAL CIGARETTE LABELLING PRACTICES", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 368-372, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, INDUSTRIA, ETIQUETAMIENTO, PANORAMA INTERNACIONAL.

- 94 **LUNA, J.** "EL GOBIERNO FRANCES EQUIPARA EL ALCOHOL Y EL TABACO CON LAS DROGAS ILEGALES. EN: LA VANGUARDIA, 9 ENERO 1999", *DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, HEMEROTECA*, 1999, págs. 2, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS LEGALES, TABACO, ALCOHOL, EFECTOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, RECOMENDACIONES, FRANCIA.

- 95 **MAHOOD, G.** "WARNINGS THAT TELL THE TRUTH: BREAKING NEW GROUND IN CANADA", *TOBACCO CONTROL*, 8, 4, 1999, págs. 356-362, Biblio. R. 1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PUBLICIDAD, INFORMACION, INDUSTRIA, PREVENCION, RECOMENDACIONES, CANADA.

- 96 **SLOAN, W.W.** "HYPOTHESIS FOR TEMPORAL DISPLACEMENT OF METABOLIC AND NEURONAL ACCOMMODATION IN SMOKING ADDICTION", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 4, 1999, págs. 29-50, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, NEUROLOGIA, METABOLISMO, DESINTOXICACION.

Drogas ilegales

MEDICINA, INVESTIGACION Y TRATAMIENTO

- 97 **WHITE HOUSE OFFICE OF NATIONAL DRUG CONTROL POLICY** "EL ZAR DE LES DROGUES DE LA CASA BLANCA I L'HHS ANUNCIEN NOVES NORMES FEDERALS PER A MILLORAR EL TRACTAMENT AMB METADONA: L'OBJECTIU ES REDUIR L'ADDICCIO A L'HEROINA QUE ACTUALMENT SUMEN 810.000 ADDICTES A NIVELL NACIONAL", *DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC*, 1999, págs. 68-69, Biblio. R.1227

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, NORMATIVA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, INNOVACIONES, USA.

- 98 **BORG, L., Y OTROS** "COCAINE ABUSE SHARPLY REDUCED IN AN EFFECTIVE METHADONE MAINTENANCE PROGRAM", *JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES*, 18, 4, 1999, págs. 63-76, Biblio. R.926

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, EFECTOS, TRATAMIENTO, METADONA, DOSIS, SEGUIMIENTO.

- 99 **BRINK, W. VAN DEN, Y OTROS** "MEDICAL CO-PRESCRIPTION OF HEROIN TO CHRONIC, TREATMENT-RESISTANT METHADONE PATIENTS IN THE NETHERLANDS", *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 29, 3, 1999, págs. 587-608, Biblio. R. 993

DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, TRATAMIENTO, RECETAS MEDICAS, ALTERNATIVAS, METADONA, HOLANDA.

- 100 **BURROWS,D., Y OTROS** "TRAINING IN THE RUSSIAN FEDERATION ON RAPID ASSESSMENT AND RESPONSE TO HIV, AIDS AMONG INJECTING DRUG USERS", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 4, 1999, págs. 811-842, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, DEFICIENCIAS, SIDA, DIAGNOSTICO, INTERVENCION, PLANES DROGA, PREVENCIÓN, RUSIA.
- 101 **JARVIS,M.A., Y OTROS** "ALTERATIONS IN METHADONE METABOLISM DURING LATE PREGNANCY", JOURNAL OF ADDICTIVE DISEASES, 18, 4, 1999, págs. 51-62, Biblio. R.926
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, HEROINA, EFECTOS, METADONA, TRATAMIENTO, EMBARAZO.
- 102 **JONG,W.DE, Y OTROS** "RAPID ASSESSMENT OF INJECTION DRUG USE AND HIV IN THE REPUBLIC OF GEORGIA", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 4, 1999, págs. 843-860, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, DEFICIENCIAS, SIDA, PREVENCIÓN, RIESGO, RUSIA.
- 103 **NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE** "DOSIS MES ALTES DE METADONA S' HAN TROBAT SEGURES I EFECTIVES. EN: JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, MARZO 1999", , , DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, , INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 4-5, Biblio. R.1227,
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, DOSIS, INVESTIGACION, USA.
- 104 **NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE** "REVISIO DE LA BUPRENORFINA: PREGUNTAS Y RESPUESTAS", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 31-34, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, ALTERNATIVAS, INFORMACION, RESULTADOS, CRITICA, USA.
- 105 **RICHMOND,D.** "CREATE A NEW SOLUTION FOR HEROIN FIXES", ADDICTION TODAY, 11, 60, 1999, págs. 12-13, Biblio. R.1168
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, HEROINA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, ALTERNATIVAS, FARMACOS, REINO UNIDO.
- 106 **SCHILLING,R.F., Y OTROS** "DETECTING COCAINE AND OPIATES IN URINE: COMPARING THREE COMMERCIAL ASSAYS", JOURNAL OF PSYCHOACTIVE DRUGS, 31, 3, 1999, págs. 305-313, Biblio. R. 829
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, OPIACEOS, DETECCION, TECNICAS, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 107 **SUBATA,E., TSUKANOV.J.** "THE WORK OF GENERAL PRACTITIONERS AMONG LITHUANIAN ROMA IN VILNIUS: INCORPORATING HARM REDUCTION INTO PRIMARY MEDICAL PRACTICE", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 4, 1999, págs. 805-810, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, VIA INTRAVENOSA, DEFICIENCIAS, SIDA, PREVENCIÓN, REDUCCION DE RIESGO, ATENCION PRIMARIA, PLANES DROGA, INTERCAMBIO DE JERINGULLAS, LITUANIA.
- 108 **WHITE HOUSE OFFICE OF NATIONAL DRUG CONTROL POLICY** "EL ZAR DE LES DROGUES DE LA CASA BLANCA I L'HHS ANUNCIEN NOVES NORMES FEDERALS PER A MILLORAR EL TRACTAMENT AMB METADONA: L'OBJECTIU ES REDUIR L'ADDICCIO A L'HEROINA QUE ACTUALMENT SUMEN 810.000 ADDICTES A NIVELL NACIONAL", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 68-69, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, METADONA, NORMATIVA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, INNOVACIONES, USA.
- 109 "CANADA: L'EXPERIMENT SOBRE PRESCRIPCIO D'HEROINA ES DEBAT AL PARLAMENT. EN: THE WEEK ONLINE WITH DRCNET, 89, 30-4-99", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 63-64, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, RECETAS MEDICAS, EXPERIMENTACION, CRITICA, CANADA.
-
- MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCION**
-
- 110 **NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE** "EL COUNSELING FUNCIONA EN EL TRACTAMENT DE L'ADDICCIO A LA COCAINA. EN: THE ARCHIVES OF GENERAL PSYCHIATRY, JUNIO 1999", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 60-61, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, TERAPIA, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 111 **NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE** "REVISIO DE LA BUPRENORFINA: PREGUNTAS Y RESPUESTAS", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 31-34, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, ALTERNATIVAS, INFORMACION, RESULTADOS, CRITICA, USA.
- 112 **O CONNOR,P.G.** "HIV POST-EXPOSURE THERAPY FOR DRUG USERS IN TREATMENT", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 17-21, Biblio. R. 991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, SIDA, ACTITUDES PROFESIONALES, PREVENCIÓN.
- 113 **VARIOS AUTORES** "CAMPAÑA ¿SABE USTED A QUIEN VOTAR? VI ESTUDIO DE OPINIÓN URBANA.", INTERCAMBIO, 5, 1999, págs. 27-34, Biblio. R.1491
DROGODEPENDENCIAS, OPINION PUBLICA, MEDIO URBANO, ENCUESTAS, BOLIVIA.
- 114 **VOLPICELLI,J.R., Y OTROS** "PSYCHOSOCIALLY ENHANCED TREATMENT FOR COCAINE-DEPENDENT MOTHERS. EVIDENCE OF EFFICACY.", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 41-49, Biblio. R. 991
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, MUJER, MADRE, TRATAMIENTO, INTERVENCION, FACTORES PSICOLOGICOS, FACTORES SOCIALES, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 115 "CANADA: L'EXPERIMENT SOBRE PRESCRIPCIO D'HEROINA ES DEBAT AL PARLAMENT. EN: THE WEEK ONLINE WITH DRCNET, 89, 30-4-99", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 63-64, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, RECETAS MEDICAS, EXPERIMENTACION, CRITICA, CANADA.
-
- DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL**
-
- 116 **FRIEDMAN,A.S., TERRAS,A.** "COMPARISON OF VARIOUS RISK AND PROTECTIVE FACTORS FOR SUBSTANCE USE, ABUSE IN A COURT-ADJUDICATED MALE POPULATION", JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT SUBSTANCE ABUSE, 8, 4, 1999, págs. 17-36, Biblio. R.868
DROGODEPENDENCIAS, ADOLESCENTES, DELINCUENCIA JUVENIL, FACTOR DE RIESGO, CONSUMO, FACTOR DE PROTECCION.
-
- ORGANIZACION Y EVALUACION DE SERVICIOS**
-
- 117 **NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE** "EL COUNSELING FUNCIONA EN EL TRACTAMENT DE L'ADDICCIO A LA COCAINA. EN: THE ARCHIVES OF GENERAL PSYCHIATRY, JUNIO 1999", DOCUMENTACIO DROGODEPENDENCIES, INFORMACIO DE L'ORGAN TECNIC, 1999, págs. 60-61, Biblio. R.1227
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, TRATAMIENTO, TERAPIA, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS.
- 118 **VOLPICELLI,J.R., Y OTROS** "PSYCHOSOCIALLY ENHANCED TREATMENT FOR COCAINE-DEPENDENT MOTHERS. EVIDENCE OF EFFICACY.", JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT, 18, 1, 2000, págs. 41-49, Biblio. R. 991
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, MUJER, MADRE, TRATAMIENTO, INTERVENCION, FACTORES PSICOLOGICOS, FACTORES SOCIALES, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS.
-
- GENERAL**
-
- 119 **BLANKEN,P., Y OTROS** "THE EVOLUTION OF CRACK AND BASING COCAINE IN THE ROTTERDAM HEROIN SCENE", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 3, 1999, págs. 609-626, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, COCAINA, CRACK, POLIUSO DE DROGAS, TENDENCIAS, NIVEL LOCAL, HOLANDA.
- 120 **MILLER,P., PLANT,M.** "USE AND PERCEIVED EASE OF OBTAINING ILLICIT DRUGS AMONG TEENAGERS IN URBAN, SUBURBAN AND RURAL SCHOOLS: A UK STUDY.", JOURNAL OF SUBSTANCE USE, 4, 1999, págs. 24-28
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, DISTRIBUCION, TRAFICO DE DROGAS, VENTA, JUVENTUD, MEDIO RURAL, MEDIO URBANO, OPINION PUBLICA, PERCEPCION.
- 121 **NABBEN,T., KORF,D.J.** "COCAINE AND CRACK IN AMSTERDAM: DIVERGING SUBCULTURES", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 3, 1999, págs. 627-652, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, CRACK, CARACTERISTICAS USUARIO, EFECTOS, FORMA DE VIDA, SITUACION SOCIOECONOMICA, EVOLUCION, DATOS ESTADISTICOS, HOLANDA.
- 122 **PATKAR,A.A., Y OTROS** "A COMPARISON OF MEDICAL SYMPTOMS REPORTED BY COCAINE-, OPIATE-, AND ALCOHOL-DEPENDENT PATIENTS", SUBSTANCE ABUSE, 20, 4, 1999, págs. 227-236, Biblio. R.953
DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, COCAINA, OPIACEOS, SINTOMAS, EFECTOS, GENERO, ESTUDIO COMPARATIVO.
- 123 **RIPER,H., DE KORT,M.** "SMART POLICIES FOR SMART PRODUCTS AND ECO-DRUGS?", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 3, 1999, págs. 703-726, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, DROGAS, EFECTOS, EFECTOS NO DESEADOS.
- 124 **SPRUIT,I.P.** "ECSTASY USE AND POLICY RESPONSES IN THE NETHERLANDS", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 3, 1999, págs. 653-678, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, EXTASIS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, PANORAMA INTERNACIONAL, HOLANDA.
- 125 **WUNGAART,G.VAN DE** "ECSTASY USE AT LARGE-SCALE DANCE EVENTS IN THE NETHERLANDS", JOURNAL OF DRUG ISSUES, 29, 3, 1999, págs. 679-702, Biblio. R. 993
DROGODEPENDENCIAS, EXTASIS, OCIO, ACTIVIDADES RECREATIVAS, FACTOR DE RIESGO, HOLANDA.

A

ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS 13; 56; 57; 62; 64; 69; 82; 85; 88; 94; 123; 124
ACTITUDES 76; 86; 90
ACTITUDES PROFESIONALES 14; 27; 112
ACTITUDES SOCIALES 77; 88; 89; 91
ACTITUDES USUARIOS 18; 30; 33
ADOLESCENTES 7; 20; 24; 32; 44; 71; 75; 76; 116
ALCOHOL 6; 69; 71; 73; 75; 76; 77; 79; 81; 82; 83; 85; 94; 122
ALCOHOLISMO 70; 72; 74; 78; 80; 84
ALTERNATIVAS 40; 48; 55; 99; 104; 105; 111
ANCIANOS 1; 26; 39

B

BOLIVIA 8; 50; 113

C

CANADA 91; 95; 109; 115
CARACTERISTICAS SERVICIO 9; 13; 20
COCAINA 57; 83; 98; 106; 110; 114; 117; 118; 119; 121; 122
CONSUMO 6; 32; 35; 38; 58; 71; 73; 75; 76; 81; 91; 116
CRIMINOLOGIA 4; 43; 66
CRITICA 56; 57; 62; 64; 86; 90; 104; 109; 111; 115

D

DATOS EPIDEMIOLOGICOS 11; 12; 17; 70; 124
DATOS ESTADISTICOS 3; 41; 121
DEFICIENCIAS 39; 100; 102; 107
DELINCUENCIA 3; 40; 41; 48; 79
DELINCUENCIA JUVENIL 42; 44; 116
DEPRESION 31; 71; 75; 78
DESINTOXICACION 22; 49; 60; 96
DETECCION 58; 72; 106
DIAGNOSTICO 21; 32; 70; 72; 100
DOSIS 16; 98; 103
DROGAS LEGALES 54; 69; 82; 85; 94

E

EFFECTOS 2; 16; 18; 20; 30; 33; 38; 44; 56; 57; 61; 62; 69; 71; 73; 74; 75; 80; 81; 82; 83; 84; 85; 88; 94; 98; 101; 114; 118; 121; 122; 123
EMBARAZO 2; 31; 101
ESTUDIO COMPARATIVO 72; 76; 83; 106; 122
ESTUDIO DESCRIPTIVO 8; 23; 36; 50
EVALUACION 42; 61; 87; 92
EVALUACION DE SERVICIOS 5; 15; 29; 40; 45; 46; 47; 48; 51; 110; 114; 117; 118
EXPERIENCIAS 8; 9; 13; 22; 23; 25; 36; 37; 42; 49; 50; 52

F

FACTOR DE RIESGO 6; 11; 44; 74; 76; 116; 125
FARMACOS 104; 105; 111
FORMA DE VIDA 54; 65; 77; 121
FRANCIA 4; 43; 66; 69; 82; 85; 94

G

GENERO 32; 80; 83; 88; 122

H

HEROINA 57; 99; 101; 105; 109; 115; 119
HOLANDA 54; 56; 57; 58; 62; 64; 99; 119; 121; 124; 125

I

INFORMACION 61; 95; 104; 111
INNOVACIONES 25; 97; 108
INTERVENCION 14; 27; 87; 92; 100; 114; 118
INVESTIGACION 15; 35; 45; 67; 103

J

JUVENTUD 1; 9; 20; 24; 26; 38; 44; 79; 88; 120

M

MADRE 2; 114; 118
MEDIO EDUCATIVO 6; 7; 8; 10; 50; 53
MEDIO URBANO 51; 71; 75; 113; 120
MENORES 1; 26; 39; 42
METADONA 3; 16; 41; 97; 98; 99; 101; 103; 108
METODOLOGIA 15; 45; 67
MODELOS 6; 13; 23; 36; 56; 57; 62; 64; 76
MUJER 28; 30; 101; 114; 118

N

NIÑOS 1; 26; 71; 75
NIVEL LOCAL 1; 26; 51; 119
NORMATIVA 4; 43; 62; 66; 69; 82; 85; 94; 97; 108; 123

O

OPIACEOS 83; 97; 103; 104; 105; 106; 108; 111; 122

P

PANORAMA INTERNACIONAL 62; 93; 124
PATRONES DE CONSUMO 54; 58; 91
PLANES DROGA 10; 53; 56; 57; 60; 62; 64; 68; 100; 107; 124
PREDICCION 14; 27; 80
PREVENCION 2; 3; 5; 25; 38; 41; 42; 46; 95; 100; 102; 107; 112
PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO 97; 105; 108
PROGRAMAS DE PREVENCION 5; 7; 8; 9; 46; 50

R

RECETAS MEDICAS 99; 109; 115
RECOMENDACIONES 38; 42; 51; 69; 82; 85; 94; 95
REDUCCION DE RIESGO 4; 43; 57; 62; 64; 66; 107
REHABILITACION 23; 36; 60
REINO UNIDO 37; 42; 52; 61; 105
RESULTADOS 3; 23; 29; 33; 35; 36; 41; 47; 67; 104; 110; 111; 117

S

SALUD PUBLICA 4; 43; 66
SERVICIOS Y CENTROS 22; 37; 49; 52
SIDA 100; 102; 107; 112
SINDROMES ASOCIADOS 31; 37; 52

T

TABACO 6; 69; 82; 85; 86; 88; 89; 90; 91; 93; 94; 95
TABAQUISMO 60; 87; 91; 92; 96
TECNICAS 72; 87; 92; 106
TENDENCIAS 56; 58; 119
TRATAMIENTO 3; 12; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 24; 29; 30; 33; 40; 41; 45; 47; 48; 51; 55; 60; 67; 98; 99; 101; 110; 112; 114; 117; 118
TRATAMIENTO MEDICO 97; 103; 104; 108; 111

U

USA 2; 51; 64; 71; 72; 73; 75; 77; 81; 97; 103; 104; 108; 111

V

VALIDEZ 21; 58; 72
VIA INTRAVENOSA 100; 102; 107
VIOLENCIA 12; 17; 31

