

boletín aldizkaria

70

Posibilidades y limitaciones de la prevención en el medio educativo

El profesorado sólo es una pieza, por hacer un símil, de un gran engranaje. Para saber cómo entiende el profesorado la prevención de las drogodependencias nos debemos cuestionar primero cómo abordan los demás agentes –el resto del sistema educativo, la red de actuación especializada en drogodependencias, el conjunto de la sociedad–, el diseño y la continuidad de los programas de prevención: su seguimiento, evaluación y reestructuración, el presupuesto que destinan y la asignación de recursos humanos y materiales; la incidencia de las modas y las falacias sobre actuaciones supuestamente preventivas, la supresión de programas sin evaluación y la creación de otros sin un análisis de necesidades sociales serias... A veces, da la sensación de que hay que modificar todo para no mejorar nada. Está prohibido pensar, mejor consumir órdenes, directrices, modelos, etc., para mantener puestos y prebendas.

Y en primera instancia, es necesario reflexionar sobre cómo se materializan sobre el terreno las grandes directrices y planteamientos europeos, nacionales y autonómicos, plantearnos qué pasa entre las magníficas declaraciones de intenciones y su puesta en escena: ¿quién asesora al profesorado en el día a día? ¿cuál es la presencia de las estructuras organizativas del sistema educativo en los centros? ¿cómo se resuelven las situaciones conflictivas que surgen? Tantas preguntas y, a veces, tanta soledad para hacer frente a la multitud de situaciones de aprendizaje, de convivencia, de inicio en el consumo de drogas, de problemas relacionados con los cambios propios de la edad... a los que el profesor tiene que hacer frente en el aula. La ausencia de apoyo, asesoramiento y reconocimiento profesional, cierta inhibición institucional y social, entre otros aspectos, está llevando a muchos profesionales a desear la jubilación ante el sentimiento de no poder hacer nada por mejorar la educación.

Contamos, hasta la fecha, con una reforma educativa que contempla la educación sobre drogas como parte del currículo escolar y con unas Comunidades Autónomas que han asumido competencias en educación y drogodependencias, aunque su desarrollo es desigual respecto a la prevención del uso indebido de drogas en el medio educativo. Estas diferencias se refieren tanto a los aspectos conceptuales, metodológicos, tipo de actividades, como a los destinatarios de las actuaciones preventivas. La cuestión es cómo

se realizan, en qué marco conceptual se fundamentan, con qué intereses, personal, recursos: ¿se trata de hacer o de saber hacer?, ¿de activismo o de actuaciones coherentes, fundamentadas y enfocadas a largo plazo? Si realizáramos un estudio de las actuaciones formativas llevadas a cabo por los Centros del Profesorado en estos últimos diez años, verificaríamos el descenso de las mismas. Podríamos pensar que ya no son necesarias porque la prevención está integrada en las prácticas cotidianas. Sin embargo, al analizar los proyectos educativos, proyectos curriculares y las programaciones de aula de los centros, comprobamos que no es así.

Integrar, de forma continua y transversal, la prevención de drogodependencias en el currículo implica una formación específica del profesorado que posibilite un intercambio constante entre los conocimientos teóricos y su aplicación en la realidad del aula, así como una reestructuración permanente de los procesos de desarrollo personal, educativo y social. Es necesario provocar un proceso de reflexión crítica que promueva el mantenimiento o el cambio de los propios conocimientos, valores, actitudes, hábitos, rutinas didácticas... de forma que puedan extrapolarse al desarrollo de sus funciones docentes. Con frecuencia, sólo se trata de hacer una revisión de los mismos, de actualizarlos o de mirarlos desde otra perspectiva. No hay que hacer nada excepcional sino aprovechar tanto la propia experiencia y formación como todo lo que nos ofrece nuestra realidad social. Lo que está claro es que no se puede identificar formación con suma de conferencias sobre diferentes aspectos.

En ese sentido, es preciso destacar la importancia y responsabilidad del departamento de orientación en el asesoramiento del profesorado, así como la ausencia, en muchas ocasiones, de un planteamiento normativo coherente y constante, necesario para orientar y promover el desarrollo de intervenciones continuadas en el ámbito educativo, que trascienda los simples cambios de terminología y que llegue con total claridad y precisión a los destinatarios.

Encarna Bas Peña

Profesora y autora de *La integración de la prevención de las drogodependencias en secundaria*

I N D I C E	
RESEÑAS	
- Uso terapéutico de cannabis por adictos al crack en Brasil	2
- Alkoholik gabeko edarien alkohol edukia	2
- Los programas para bebedores de alto riesgo y su impacto en el conjunto de la población	3
- Intervenciones con jóvenes drogodependientes fugitivos y con sus familias	4
- Heriotz tasak metadona tratamenduan eta tratamendutik at dauden heroína erabiltzaileen artean	5
ENCUENTROS	6
LA CITA	
- Terapia familiar en alcohol y cocaína	6
HERRAMIENTAS	
- Prevención de drogodependencias en Secundaria	7
ESTUDIOS	
- La percepción social del alcohol y del tabaco	8
- Acogimiento familiar de menores hijos de drogodependientes	9
EXPERIENCIAS	
- 900 fad: servicio de información y orientación telefónico	10
BIBLIOGRAFIA	11

Uso terapéutico de cannabis por adictos al crack en Brasil

LABIGALINI, JR. Y OTROS

"Therapeutic use of cannabis by crack addicts in Brazil". *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 31, nº 4, pags. 451-455, 1999.

Diversos estudios realizados en los últimos años han demostrado la eficacia del cannabis en distintas situaciones: reducir la ansiedad y aumentar el apetito en el caso de enfermos de SIDA, antiemético en el caso de pacientes con neoplasias que reciben sesiones de quimioterapia, tratamiento de algunas formas de glaucoma, etc. Cabe señalar, por otra parte, que se observa en los países occidentales un cambio cultural importante en la imagen del cannabis, que empieza a ser disociado de otras drogas ilegales como la cocaína o la heroína. De igual forma, se sabe que el uso continuado de cannabis genera un *craving* menos intenso que el uso de cualquier otra sustancia psicoactiva, y que muchos de aquellos que utilizan esta droga en su adolescencia y juventud, tienden a dejarla espontáneamente al llegar a la madurez. Se da también el caso, y en este hecho se basa el presente artículo, de que en algunos países los consumidores de crack recurren al cannabis para paliar los síntomas que les produce la abstinencia de esa sustancia.

En Brasil, el uso de cocaína de los años 80 ha ido derivando hacia el uso de crack en los últimos tiempos, debido, fundamentalmente, a la escasa oferta de la primera sustancia y a la sobreabundancia de la segunda. Como es sabido, el crack contiene keroseno, ácido sulfúrico, alcohol metílico, ácido benzoico y los productos de la oxidación de estos solventes, más peligrosos y que producen en un corto período de uso mayores daños, tanto a nivel clínico como neuropsiquiátrico, que los que produce el polvo de clorhidrato de cocaína. No sólo los problemas físicos (quemaduras en dedos, labios y mucosa oral, asma, infecciones respiratorias, rápida pérdida de peso, accidentes cerebrovasculares), sino también los psicológicos (niveles extremos de ansiedad, paranoia, alucinaciones visuales y auditivas), son acusados por los usuarios al poco de haberse iniciado en el consumo. Desde un punto de vista neuropsicológico, se deterioran la atención, la concentración, la memoria visual y auditiva, la capacidad de aprendizaje y el razonamiento.

Los autores del artículo desarrollaron su estudio en un servicio ambulatorio del

Departamento de Psiquiatría de la Universidad Federal de San Pablo, que ofrece asistencia gratuita a consumidores de crack. Durante nueve meses, se hizo un seguimiento a 25 hombres adictos al crack y, al mismo tiempo, consumidores de cannabis, que acudían semanalmente al servicio para su tratamiento psiquiátrico. Tales sujetos no recibían medicación alguna para paliar su síndrome de abstinencia, cuyos síntomas aliviaban por medio del cannabis.

La media de tiempo que necesitaron para el desarrollo de la adicción al crack fue de 4,2 semanas, y consumían una media de 3,2 piedras por día, alternando períodos de consumo excesivo de varios días seguidos de períodos de abstinencia. La interrupción del consumo y el contacto con el servicio sanitario se produjo en todos los casos por problemas relacionados con el uso de crack: pérdida de peso importante, debilidad, síntomas graves de paranoia, y pérdida total de recursos económicos para sufragar los gastos de la adicción.

A lo largo del periodo de observación, la mayoría de los participantes en el estudio dejaron de usar crack y señalaron que el uso de cannabis había disminuido sus niveles de ansiedad, había producido cambios en sus conductas, les había hecho ganar peso y dormir mejor y les había ayudado a superar su adicción. Si bien en los primeros tres meses de seguimiento aumentó el uso de cannabis (consumiendo una media de tres a cuatro cigarrillos por día), éste fue declinando paulatinamente hasta que a los seis meses era utilizado sólo ocasionalmente. Los entrevistados señalan también tener una menor ansiedad por fumar crack o por estar en compañía de las personas con quienes solían hacerlo. Destacaron también la existencia de evidentes similitudes entre el ritual que rodea el consumo de cannabis y el de crack, aunque, en el caso de la primera sustancia, tanto el lugar de consumo como el grupo de usuarios con los que se comparte el consumo, resulta más adaptativo y menos marginal.

Según el estudio, todos los sujetos que continuaron en tratamiento (el 68% del total, 17 sujetos) mostraron gradualmente mejor humor, mayor pragmatismo en las actividades de su vida, y volvieron a sus trabajos o a retomar las actividades que realizaban antes de iniciarse en el consumo de crack. Respecto a quienes no prosiguieron el tratamiento, cuatro sujetos fueron excluidos del seguimiento después de la primera valoración porque desarrollaron esquizofrenia paranoide, depresión severa o alcoholismo; otros cuatro dejaron el programa antes de llegar a los tres meses y no volvieron por el servicio; y cuatro más fueron incapaces de abandonar el uso crack, por lo

que a los nueve meses continuaban con niveles de consumo similares a los registrados al comienzo del tratamiento.

Tras presentar los resultados del estudio, los autores reflexionan sobre la idea de la reducción de los daños a partir de la interconexión entre el contexto social de los individuos, sus características personales y las características de la sustancia que consumen. En ese sentido, se sabe que el uso continuo de cocaína o crack produce importantes cambios en el metabolismo cerebral de la serotonina, e indirectamente implica una reducción de los niveles cerebrales de dopamina. Del mismo modo, estudios recientes sobre el cannabis muestran que esta sustancia funciona como un agonista serotoninérgico. Este estudio corrobora estos datos, ya que el comienzo del uso de cannabis (con el consiguiente aumento de los niveles de serotonina) consigue un decremento de la impulsividad y de los síntomas de abstinencia y ganancia de peso al modificar el mecanismo del hambre. Al mismo tiempo, concluye el artículo, el cambio de sustancia reduce los riesgos y los daños asociados a la droga de adicción (crack), permitiendo incluso su abandono en algunos casos.

BIBLIOGRAFIA

- Abrams, D.I. "Medical marijuana: tribulations and trials". *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 30, nº 2, 1998.
- Hollister, L.E. "An approach to the medical marijuana controversy", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 58, nº 1-2, 2000.
- Sifaneck, S.J. y Kaplan, C.D. "Keeping off, stepping on and stepping off: the stepping stone theory reevaluated in the context of the Dutch cannabis experience", *Contemporary Drug Problems*, vol. 22, nº 8, pp. 483-512, 1995.

Alkoholik gabeko edarien alkohol edukia

PASCUAL, P., VARO, A. ETA FENOLLAR, J.

"Contenido alcohólico de las bebidas sin alcohol", *Adicciones*, 12. bol, 3. zbk., 323-327 orr., 2000.

El presente estudio analiza la oferta de bebidas sin alcohol existente en el mercado español y destaca que todas ellas cumplen con la

normativa vigente, que obliga a que la cantidad de alcohol sea inferior al 1%. Pese a ello, los autores del estudio desaconsejan su uso a las personas que están en tratamiento por alcoholismo.

Kontsumoari buruzko estudioek adierazten dutenez, *light* edo arina-ren modaren ondorioz seguruenik, "SIN" izeneko edariek, hau da, alkoholik ez duten edo alkohol eduki oso baxua duten edariek arrakasta izugarria izan dute azkenaldian. Bestalde, Gual eta Colom-ek 1997-an buruturiko estudio baten arabera, Europako hegoaldean ardo ekoizle diren herrietan alkoholaren kontsumoa jeitsi egin da. Jeitsiera honen arrazoen artean, prezioak, alkoholaren gaineko zergak, gaisotasunak –batez ere zirrosiak eraginiko heriotzak– eta alkoholaren kontrako kanpainak aipatu daitezke.

Alkohol kontsumoaren jeitsierari "SIN" edariei hedabideetan egin zaien harrera ona lotzen badiogu, arrazoi nahikoa dugu edari hauen arrakasta ulertzeko. 1995-ean el País Semanal aldizkarian agerturiko artikulua batean alkoholik gabeko garagardoaren zerrenda bat aurkezten zen eta edari hauek kontsumitzearen abantailak aipatzen ziren: besteren artean, eduki kaloriko baxua eta bitamina eta fibra asko. Urte batzuk beranduago, 1999-an, aldizkari berak, bere "El Viajero" gehigarrian, antzeko artikulua bat argitaratu zuen berriro.

Desohitze fasean dauden alkoholikoek askotan erabiltzen dituzte "SIN" deituriko edari hauek alkoholdun edariak ordezkatzeko eta, Espainiako legislazioaren arabera, etiketa hau eraman dezaketen edariak beren bolumenaren %1-a baino eduki alkoholiko baxuagoa izan behar dute. Edozein kasutan ere, kontutan izan behar da eduki alkoholikorik badutela eta, beraz, beraien erabilerak prozesu terapeutikoa oztopatu dezakeela. Arrazoi hauengatik, eta "SIN" edariak gero eta gehiago kontsumitzen direla ikusirik, beharrezkoa gertatzen da mota honetako edari bakoitzaren alkohol edukia egiaztatzea. Hori da hain zuzen ere artikulua honetan aurkezten den estudioaren helburua: edari bakoitzaren alkohol graduazioa neurtu ondoren etiketan adierazten denarekin konparatu eta benetan "SIN" diren edariak identifikatzea.

Horretarako, Estatu mailako hedadura duen hipermerkatu batetan aurki zitezkeen "SIN" edari guztiak aztertu dituzte estudioaren egileek. Esan behar da zukuak, freskagarriak eta antzeko edariak ez direla kategoria honetan sartzen, alkoholdun homologo bat izanagatik alkoholik gabekoak direla zehaztea behar dutenak baizik. Edari mota ugari analizatu dute ikerlariek, horien artean garagardoak,

muztoa edo ardotik eratorriak eta frutaz egindako edari freskagarriak. Ondoren, gaiari buruzko bibliografia bilatu dute lorturiko emaitzak aurreko estudioetakoekin erkatu ahal izateko.

Ikerketaren emaitzen artean adierazgarria da aztertutako edari guztiak betetzen dutela egun indarrean den araudia, ez baita aurkitu edaririk %1-eko etanol bolumena gainditzen duenik. Aztertutako laginean alkohol eduki altuena dutenak garagardoak dira, nahiz eta, esan bezala, legislazioa betetzen dute. Garagardoaren artean, etiketan %0.0 zehazten dutenak salbu, alkohol edukia bolumenaren %0.05-etik %0.92-era iristen da. Alkohol kontzentrazio txikiak dutenak berriz, fruituez egindako edariak dira. Azpimarratu behar da ere %0.0-tik gertuen dauden edariak etiketan hala adierazten dutenak direla.

Gazteak alkohola erabiltzen gero eta lehenago hasten direla kontutan izanik –estatu mailan duela gutxi buruturiko bi inkestek 16 urteren inguruan kokatzen dute alkoholarekiko lehenengo harremana–, autoreek positiboki baloratzen dute populazioak "SIN" edariei egin dien harrera ona. Hala ere, ez dute gomendatzen alkoholik gabeko garagardoaren erabilera beren alkoholismoa garagardoari bereziki egotzi diezaioketen pertsonentzako, beraien aurreko erabilera gogoratzeak egungo erabilera areagotzera eramanez baititzake alkoholismoan berriro eroraraziz. Azkenik, mota honetako edariak erabilerak alkoholiko ohientzako benetako arriskua suposatzen ote duen aztertutako estudio berrien beharra dagoela adierazten dute autoreek.

Los programas para bebedores de alto riesgo y su impacto en el conjunto de la población

SMART, R. Y MANN, R.

The impact of programs for high-risk drinkers on population levels of alcohol problems, *Addiction*, vol. 95, nº1, pags. 37-52, 2000.

En el ámbito de las drogodependencias y, más concretamente, en el que se refiere a la problemática del alcoholismo, ha existido

tradicionalmente una precisa división entre los programas para alcohólicos de alto riesgo y los orientados a prevenir el alcoholismo. Los primeros surgen de la necesidad de tratar a las personas alcohólicas para reducir su consumo de alcohol y los problemas que se derivan del mismo, y no contemplan la prevención del consumo como su objetivo principal. Un buen ejemplo de ellos son los programas de Alcohólicos Anónimos, centrados casi exclusivamente en proporcionar ayuda a los alcohólicos. Los segundos, en cambio, orientados a la población en general y con un enfoque más educativo que asistencial, utilizan las directrices y recomendaciones establecidas por las diferentes políticas vigentes en drogodependencias para prevenir los problemas relacionados con el alcohol.

A pesar de la clara diferenciación mantenida hasta ahora entre estos dos tipos de programas, recientes investigaciones muestran que los programas orientados a bebedores de alto riesgo pueden también tener efectos beneficiosos sobre la problemática general derivada del alcohol en el conjunto de la sociedad. El trabajo que aquí se presenta examina, precisamente, esta nueva línea de investigación.

Los autores definen, en primer lugar, los programas para bebedores de alto riesgo como aquellos programas diseñados fundamentalmente para ayudar a esas personas a modificar o abandonar su consumo de alcohol cuando incrementa el riesgo de consecuencias negativas en los ámbitos legal, social o de salud o cuando ya están sufriendo estas consecuencias. Pasan luego a examinar el impacto en el ámbito clínico de estos programas, puesto que se requiere que tengan cierto nivel de eficacia a nivel individual para poderles atribuir un efecto potencial a nivel acumulativo. Se revisan, en concreto, los resultados de programas tradicionales para pacientes en busca de tratamiento, los de grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos, los de rehabilitación para conductores condenados por conducir embriagados e intervenciones llevadas a cabo en Atención Primaria.

A continuación se analiza la evidencia del impacto de los programas para bebedores de alto riesgo sobre los niveles de problemas acumulados en términos de la correlación existente entre ambas variables. Basándose en la información disponible sobre el impacto de los cuatro modelos de programas revisados y el número de personas afectadas por ellos, los autores estimaron el impacto potencial de los mismos en los niveles de problemática alcohólica global, así como la

eficacia comparada entre estos programas para bebedores de alto riesgo y los programas de reducción de consumo en la población.

En general, los resultados de este trabajo pueden resumirse del siguiente modo:

- Tanto el tratamiento tradicional como el de Alcohólicos Anónimos ejercen efectos beneficiosos sobre algunos tipos de alcohólicos.
- Los programas no-tradicionales para conductores alcohólicos y los que se enmarcan en Atención Primaria tienen también efectos positivos sobre quienes abusan del alcohol.
- El seguimiento llevado a cabo en el tratamiento del alcoholismo, la pertenencia a Alcohólicos Anónimos y otras intervenciones para alcohólicos de alto riesgo indica que una gran proporción de los pacientes tratados mejora o logra la abstinencia.
- En la mayoría de los estudios revisados (aunque no en todos) los índices decrecientes de problemas relacionados con el alcohol, como la cirrosis, se asocian a niveles crecientes de tratamiento y pertenencia a Alcohólicos Anónimos.
- Los cambios recientes en número de personas tratadas y pertenencia a Alcohólicos Anónimos mencionados en el punto anterior, pueden ser lo suficientemente grandes, al menos en algunas zonas, para reflejarse de forma considerable en el número de admisiones hospitalarias y en los índices de mortalidad debida a cirrosis.
- La comparación de estrategias dirigidas a bebedores de alto riesgo o a la población en general indican que ambas pueden producir resultados similares sin que se dé una clara superioridad de unas sobre otras. No obstante, esta comparación se basa en proyecciones y asunciones sobre los datos disponibles.

Finalmente, los autores indican que, a pesar del aparente valor de los programas de alto riesgo, existen áreas que requieren más amplia investigación tales como el potencial impacto de dichos programas en la violencia doméstica, el suicidio y el homicidio o la comparación experimental de los programas de alto riesgo y de población a nivel comunitario.

Intervenciones con jóvenes drogodependientes fugitivos y con sus familias

SLESNICK, N. Y OTROS

“Bleak and hopeless no more: Engagement of reluctant substance-abusing runaway youth and their families”, *Journal of Substance Abuse Treatment*, vol. 19, pags.215-222, 2000.

Existe un consenso general sobre las graves dificultades que supone implicar y/o mantener en terapia a los jóvenes que, por diferentes razones, han huido de sus hogares pasando a engrosar la población de los sin techo. Efectivamente, son numerosas las barreras que impiden intervenir eficazmente en este colectivo: la situación de estrés que representa el vivir en la calle, la carencia de educación, preparación laboral, atención sanitaria y servicios sociales que padece esta población, su creciente consumo de alcohol y otras drogas, y los estereotipos, a veces sin base real, que sobre estas personas tienen los servicios de atención. En el campo específico de las drogodependencias, a pesar de que algunos esfuerzos para implicar a transeúntes adultos drogodependientes en el tratamiento han obtenido buenos resultados, no se han identificado intervenciones orientadas a captar la participación en dicho tratamiento de adolescentes drogodependientes fugitivos o sin techo y de sus familias.

En este artículo se revisa, en primer lugar, la problemática que presentan los jóvenes huidos y/o sin techo en general. A continuación, se examinan algunas técnicas utilizadas para implicar a los jóvenes con problemas de drogas en su proceso de tratamiento. Finalmente, se describe un modelo de intervención utilizada especialmente con un grupo de jóvenes drogodependientes fugitivos acogidos en un albergue del sudoeste de Nuevo México orientada a motivar tanto su participación como la de sus familias en el tratamiento.

Al exponer los problemas que presentan los jóvenes huidos y/o sin techo como un sector de la población especialmente vulnerable, se identifican, entre otros, los altos niveles de consumo de alcohol y otras drogas, la frecuente exposición a malos tratos físicos y psicológicos y a abusos sexuales, depresiones, embarazos en la adolescencia y prostitución. La comparación de este colectivo con el de

jóvenes no fugitivos en algún estudio anterior ha permitido establecer que entre los primeros el consumo de marihuana es tres veces mayor que entre los del segundo grupo. El de crack/cocaína es siete veces mayor, el de alucinógenos cinco veces mayor y el de heroína cuatro veces mayor.

Por otra parte, los hogares de los que han huido los jóvenes fugitivos suelen caracterizarse a menudo –dice el estudio– por ser ámbitos de violencia, negligencia, abusos sexuales y escasa supervisión, que albergan familias muy desestructuradas en las que la comunicación resulta especialmente difícil. Estos hechos hacen recomendable la implicación de la familia, especialmente de los padres y las madres, en el proceso rehabilitador de los jóvenes fugitivos dada su responsabilidad parcial en los orígenes de la huida.

Los autores examinan a continuación dos intervenciones llevadas a cabo con anterioridad para captar la participación de la familia en el tratamiento de la drogodependencia de su hijo/a o hermano/a. La primera de ellas orientada a jóvenes drogodependientes no fugitivos y sus familias resultó altamente eficaz y la segunda, más reciente y todavía en proceso de evaluación, se ha mostrado hasta ahora tres veces más eficaz que los otros dos programas líderes en los Estados Unidos para atraer a la familia de un drogodependiente: el programa ALANON y el método del Instituto Johnson. Sin embargo, hay que señalar que ambas intervenciones contaban, desde el inicio, con el interés de un miembro de la familia motivado para participar, lo que resulta difícil de concebir en el marco de caos y desesperanza en el que se desenvuelven los jóvenes drogodependientes fugitivos y sus familias.

Considerando la captación y retención en tratamiento un factor fundamental en la planificación y desarrollo de nuevas intervenciones, los autores del artículo proponen un programa que opera bajo la asunción de que la familia pueda restablecer sus relaciones antes de su total deterioro. Los jóvenes fugitivos diagnosticados como drogodependientes y que pueden optar legalmente al regreso a un medio familiar (ya sea con familia nuclear extensa o de acogida) participaron en este programa con base familiar y conductista a lo largo de cuatro etapas progresivas. En ellas, el terapeuta utiliza estrategias que reflejan diferentes factores motivacionales y evolutivos para captar a los jóvenes y sus cuidadores o responsables familiares con el fin de que participen juntos en una terapia familiar. El artículo se describe los detalles de cada una de estas fases, así como los obstáculos que puedan dificultar la implica-

ción de la familia aportando soluciones prácticas para superarlos.

BIBLIOGRAFIA

Alchin, T.M y Lee, C. "Some aspects of the demand for and supply of tobacco products concerning teenagers", *Addiction Research*, vol. 3, nº 3, 199-219, 1995.

Hughes, J.R. "The future of smoking cessation programas in the United States". *Addiction*, vol. 91, nº 12, pp. 1797-1802, 1996.

Stead, M. y otros. "Preventing adolescent smoking: a review of options". *Health Education Journal*, vol. 55, pp. 31-54, 1996.

Heriotz tasak metadona tratamenduan eta tratamendutik at dauden heroína erabiltzaileen artean

DESMOND, D.P. ETA MADDUX, J.F.

"Deaths among heroin users in and out of methadone treatment", *Journal of Maintenance in the Addictions*, 1. bol., 4. zbk., 2000.

El presente estudio compara las tasas de mortalidad registradas entre consumidores de heroína que participan en programas de mantenimiento con metadona y entre quienes participan en otro tipo de programas. Según los autores, la mortalidad es sensiblemente menor entre los usuarios de programas a base de metadona, aunque su eficacia en ese aspecto está condicionada en gran medida a la capacidad de retención del tratamiento.

Metadona opiazeoen antagonista indartsua da eta pertsona baten tolerantzia gaitzen duten dosietan hartu ezker, nerbio sistemaren funtzioen depresioa sortzen du, arnasketa funtzioetan efektu berezia eta luzatua duelarik. Beraz, droga hau mantenimendurako bereziki aproposa egiten duten propietate farmakologikoetako bik –ahoz hartzen denean efektuak poliki hasia eta iraupen luzea izatea– heriotza probabilitateak ere handitzen dituzte gehiegizko erabilera ematen den kasuetan. Izan ere, metadonaren toxizitatea tratamendu mota honen aurka

daudenek aipatzen dituzten arazoan artean garrantzitsuenetako bat da. Kontutan hartu behar da, gainera, drogen erabilerarekin lotzen diren heriotzei buruz *Drug Abuse Warning Network* delakoak urtero egiten dituen informeetan, metadona hogeitroga aipatuena artean aurkitzen dela. Iritzi hauen aurka, drogen erabilerari buruzko testuliburuetan sarritan azpimarratzen da opiazeoekiko mendekotasunari dagokionez metadonak eskaintzen duen segurtasuna.

Metadona mantenimenduan zeuden pazienteen hilkortasunari buruzko lehenengo datuak nahiko nahasiak gertatu ziren: 1972-an Sells Chatham eta Retkak lagin zabal batekin buruturiko estudioak tratamendu mota desberdinetan zeuden opiazeo erabiltzaileen hilkortasun tasak eta heriotzen kausak konparatu zituzten. Txosten honen datuen arabera, metadona mantenimenduan zeuden pazienteen hilkortasun tasa handiagoa zen komunitate terapeutikoetan eta drogari gabeko tratamenduetan zeudenena baino. Urte berean, ordea, Gearing-ek New York-en buruturiko antzeko estudio batean, metadona mantenimenduan zeuden pazienteen hilkortasuna tratamendutik kanporatuak izan zirenean eta desintoxikazio tratamenduan zeudenena baino askoz baxuagoa zela erakutsi zuen.

Artikulu honen autoreek opiazeo erabiltzaileen hilkortasunari buruzko estudioen berrikusketa burutu dute, metadona mantenimendua heriotz tasetan duen inpaktuari buruz gaur egun dakiguna laburbildu eta ikerketa gehiagoren premian dauden esparruak identifikatzeko asmoz. Estudioen emaitzen arteko konparaketa bideragarria gerta zedin, aukeraketa heriotz tasak edo tasa hauek kalkulatu ahal izateko datuak aurkezten zituzten estudioetara mugatu zen. Artikulan biltzen diren estudio gehienak, tratamenduren bat jaso zuten opiazeo erabiltzailekin burutuak dira, tratamendurik jaso ez dutenen hilkortasunari buruzko estudioak oso urriak baitira (berrikusketa honetan bi baino ez dira aurkitu: Formosan 1951-n egindakoa bata, eta Suedian 1981-an buruturikoa bestea).

Era berean, estudio desberdinetako datuak 1.000 pertsonako eta urteko heriotz tasa bezala adierazi dituzte autoreek, hilkortasun tasak konparatu ahal izateko. Estudioak ondorengo lau taldeetan banatu ziren: metadona mantenimendua erabiltzen hasi baino lehenagoko hilkortasunari buruzko estudioak, metadona mantenimendua erabiltzen hasi ondorengoak, metadona mantenimenduan zeuden pazienteen hilkortasunari buruzkoak, eta metadona mantenimenduan eta mantenimendutik at zeuden erabiltzaileen hilkortasuna konparatzen duten estudioak. Zalantzarik gabe, laugarren taldeko estudioek metadona mantenimendua hilkortasunean duen eragina

ebalutzeko aukerarik onena eskaintzen dute, estudioen arteko desberdintasun metodologikoak urritzen dituelako.

Artikulan berrikusi diren estudioek adierazten dutenez, XX. mendean zehar opiazeo erabiltzaileen heriotz tasak populazio orokorreko adin beretsuko taldeenak baino askoz altuagoak dira. Gehiegizko hilkortasun hau droga erabileraren eta droga erabilerari loturiko bizitza estiloaren ondorio da, opiazeo gaindosia, beste droga batzuen gaindosia, homizidioa, istripuak eta gibebeko gaisotasunak baitira heriotz kausa nagusiak. 1980 eta 1990. hamarkadetan HIES-ak ere zerikusi handia izan du opiazeo erabiltzaileen heriotzetan eta zenbait herritan heriotz tasak nabarmen igoarazi ditu, metadona mantenimenduan zein mantenimendutik at zeuden erabiltzaileen artean. Gero eta froga gehiago dago, ordea, metadona mantenimendua injezio bidezko erabiltzaileen artean VIH-az infektatzeko arriskua gutxitu eta infektatuen artean bizi iraupena lutzatzen duela esateko.

Opiazeo erabiltzaileen hilkortasunak tratamenduan daudenean ere populazio orokorrenarekin konparatuz altua izaten jarraitzen duen arren, gaiari buruz eskura daitekeen ikerketek adierazten dute metadona mantenimendua erabiltzaileen heriotz arriskua nabarmen jeisten duela. Zentzu horretan, artikulu honetan lehenengo hiru taldeetan biltzen diren estudioen konparaketak denboran zehar hilkortasuna jeitsi egin dela erakusten du: metadona mantenimendua tratamendua erabiltzen hasi baino lehenagoko estudioetan, batzbesteko heriotz tasa 1000-tik 23-koa bazen, metadonaren aroan buruturiko estudioetan batzbesteko heriotz tasa 1000-tik 14.5-ekoa izan zen. Metadona tratamenduan zeuden pazienteekin eginiko estudioek berriz, 1000-tik 10-eko heriotz tasa erakutsi zuten. Datu hauek esanguratsuak badira ere, metadona tratamenduan eta tratamendutik at zeuden opiazeo erabiltzaileen heriotz tasak gonbaratzen dituzten estudioek emaitza erabakiorragoak aurkezten dituzte, laugarren taldean bildu ziren ikerketen arabera, metadona tratamenduan zeuden opiazeo erabiltzaileen hilkortasuna tratamendu hau jasotzen ez zutenena baino aski baxuagoa baitzen.

Emaitza hauek –diote artikulgileek– kontzertagarriak dirudite, lau herri desberdinetan buruturiko estudio independenteetatik datozelako. Mantenimenduan zehar ematen den hilkortasunaren jeitsiera, neurri handi batean, pazienteak heroína eta beste opiazeoen gaindosietatik babesteari egotzi dakioke. Onura hau, ordea, tratamendurekiko atxikimenduari oso lotua dago, hau da, efektuek ez dute irausten terapia amaitu ondoren.

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
12 y 13 de enero	Experto en evaluación y tratamiento de las drogodependencias	Madrid	CAUCE	CAUCE. Tel/fax: 91 571 80 70. caucepa@jazzfree.com
18 y 19 de enero	Estrategias de participación con usuarios de drogas en activo	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao. Tel/ fax: 944 139 083.
18 y 19 de enero	Les hébergement thérapeutiques	Paris (Francia)	ANIT-FRANCE	ANIT-FRANCE, 8, rue de l'Haye, 69230 Saint-Genis-Laval (Francia). Anit@wanadoo.fr http://www.anit.asso.fr
26 y 27 de enero	Curso básico sobre "Técnicas de intervención con tabaquismo"	Madrid	Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid	Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Cuesta de San Vicente, 4, 5.ª planta. Tel: 91 541 99 99/98. Fax: 91 547 22 84. form@correo.cop.es
30 y 31 de enero	Diseño de programas preventivos: criterios y objetivos	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao. Tel/ fax: 944 139 083.
1 y 2 de febrero	I Jornadas Asturgalaicas Socidrogalcohol	Oviedo	Delegaciones Autonómicas de Socidrogalcohol en Asturias y Galicia	Delegación de Socidrogalcohol en Asturias, Llano Ponte, 49 bajo, Avilés. Tel: 985 51 06 20. Fax: 985 54 29 92
8 y 9 de febrero	Mecanismos de evaluación en los programas de tratamiento y prevención	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias. Avd. de las Universidades 24, 48007 Bilbao. Tel/ fax: 944 139 083.
23 de febrero	El trabajo comunitario en toxicomanías: trabajar con y para la comunidad	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto, Avda. de las Universidades, 24, 48007 Bilbao. drogodependencias@deusto.es
5 y 6 de marzo	Talleres para la libertad: toxicómana, prisión, tratamiento	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto, Avda. de las Universidades, 24, 48007 Bilbao. drogodependencias@deusto.es
8 y 10 de marzo	II European Conference of Drug Helplines	Berlin (Alemania)	European Foundation of Drug Helplines	European Foundation of Drug Helplines, 19, rue du Marteau, 1000 Bruselas, Bélgica. Tel: +32 2 219 28 87. Fax: +32 2 219 14 98. FESATbureau@csi.com http://www.fesat.org
14, 15 y 16 de marzo	VII Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su Enfoque Comunitario	Chiclana de la Frontera	Centro Provincial de Drogodependencias de Cádiz	Secretaría General, VII Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su enfoque comunitario, C. P. D. de Cádiz, Apdo. de Correos, 671, 11071 Cádiz. Tel: 956 22 80 18. Fax: 956 22 91 33. cpdcadiz@cadiz.org

bereziki

la cita

TERAPIA FAMILIAR EN ALCOHOL Y COCAÍNA Madrid, 19 y 20 de enero

Las intervenciones centradas en el grupo familiar han cosechado buenos resultados en lo que se refiere al tratamiento del alcohol, la cocaína y otras sustancias psicoactivas. Al objeto de promover la utilización de estas técnicas y de facilitar un uso adecuado de las mismas, el Instituto de Formación y Tratamiento en Terapia Familiar Sistemática (ITAD) de Madrid impartirá los días 19 y 20 de enero un curso de intervención terapéutica en drogodependencias que girará en torno a la terapia familiar en alcohol y cocaína. El primer día de formación se dedicará íntegramente a la problemática específica de la cocaína, mientras que durante el segundo día se presentarán una serie de comunicaciones relacionadas con la problemática relacionada con el alcohol. Los seminarios teóricos incluidos en el curso –Clínica y diagnóstico en el abuso y dependencia de cocaína y alcohol;

Terapia familiar en la dependencia de cocaína y alcohol; Terapia de pareja en cocaína; o Terapia grupal en alcoholismo– se alternarán con la exposición de casos clínicos.

Más información:

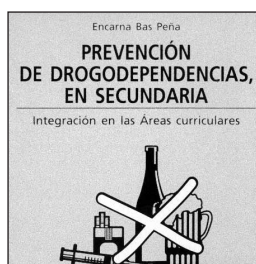
Instituto de Formación y Tratamiento en Terapia Familiar Sistemática
C/San Agustín, 7, 1º ext. dcha.
Madrid
Tel: 91 429 94 00 Fax: 91 369 36 13
itad@retemail.es

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
16 y 17 de marzo	4 th European Seminar on HIV and Hepatitis in Prison	Lisboa (Portugal)	WIAD	WIAD- Scientific Institute of the German Medical Association, Godesberger Allee, 54, 53175 Bonn, Alemania. Tel: +49 228 8104172. Fax: +49 228 8104155. wiad@wiad.de
26 al 30 de marzo	ENYPAT Spring School	Helsinki (Finlandia)	European Network on Young People and Tobacco	ENYPAT, Liisa Penttilä. Fax: +358-9-4771-196. liisa.penttila@ktl.fi
28 al 30 de marzo	Les familles d'accueil pour personnes toxicomanes	Vogüe (Francia)	ANIT-FRANCE	ANIT-FRANCE, 8, rue de l'Haye, 69230Saint-Genis-Laval (Francia). anit@wanadoo.fr http://www.anit.asso.fr
29-30 de marzo	La Comunidad terapéutica ante el reto de los nuevos comportamientos toxicómanos	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto, Avda. de las Universidades, 24, 48007 Bilbao. drogodependencias@deusto.es
29 al 30 de marzo	Jornadas Castellano-Leonesas sobre Drogas y Comunidad Gitana	León	Plan Municipal sobre Drogas de León	Plan Municipal sobre Drogas de León, Excmo. Ayuntamiento de León, c./ La Serna,3, 24007 León. Tel/Fax: 987 22 29 58
1 al 5 de abril	12 th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm	New Delhi (India)	The International Harm Reduction Association	The International Harm Reduction Association. showtime@vsnl.com http://www.ihrca-india2001.net
3 al 6 de abril	VI Congreso Nacional sobre el Sida	Valencia	Seisida	Seisida- Sociedad Interdisciplinaria del Sida, C./ Bravo Murillo, nº 377-5ºD, 28020 Madrid. Tel: 91 314 24 61. Fax: 91 314 35 96. seisida@seisida.org
5 al 6 de abril	La atención a adolescentes y jóvenes infractores en el País Vasco	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto, Avda. de las Universidades, 24, 48007 Bilbao. drogodependencias@deusto.es
19 al 22 de abril	32 nd Annual Medical-Scientific Conference	Los Angeles (USA)	American Society of Addiction Medicine	American Society of Addiction Medicine, 4601 North Park Avenue, Upper Arcade Suite #101, Chevy Chase, Maryland 20815 (USA). http://www.asam.org
26 al 28 de abril	XXVIII Jornadas Nacionales Socidrogalcohol	Santander	AFORO	AFORO, C./ Magallanes, 36, 39007 Santander. Tel: 942 230 627. Fax: 942 231 058. info@aforosl.com http://www.aforosl.com/socidrogalcohol2001
26 al 27, de abril	Metodología de los programas de ocio alternativo nocturno de fin de semana	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto, Avda. de las Universidades, 24, 48007 Bilbao. drogodependencias@deusto.es
10 al 11 de mayo	Smoke Free Workplaces: Improving the Health and Well-Being of People	Berlin (Alemania)	Deutsche Krebsgesellschaft E.V. y European Network for Smoking Prevention	CTW- Congress Organisation Thomas Wiese GmGH, Gosslerstr. 30, D-12161 Berlin. Tel: +49 (0)30- 85 99 62 13. Fax: +49 (0)30- 85 07 98 26. thomas.wiese@ctw-congress.de http://www.ctw-congress.de/nosmoke

PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN SECUNDARIA

Editorial Narcea

La editorial Narcea acaba de publicar un manual, elaborado por la profesora Encarna Bas Peña, dirigido a la integración de la prevención de las drogodependencias en el curriculum de la ESO. En la primera parte del trabajo, dedicada a la fundamentación de las posteriores propuestas, se hace referencia a la concepción de las drogodependencias como problema social, la importancia que conceden a la educación las diferentes investigaciones científicas, las recomendaciones de diferentes organismos, las líneas directrices marcadas por la legislación y, en líneas generales, al marco educativo y curricular de la prevención.



En la segunda parte, más extensa, se presenta la integración de la prevención en las diversas áreas curriculares a través de cuatro unidades didácticas: ciencias de la naturaleza; ciencias sociales, geografía e historia y ética; lengua y literatura; y matemáticas. En cada unidad didáctica se plantean numerosas actividades para que el profesorado seleccione las que considere más adecuadas y las integre en el desarrollo de su trabajo de forma continua y gradual. Se incluyen además diversos materiales de apoyo (textos, películas, canciones, diapositivas, canciones, etc.) que facilitan la reflexión didáctica y la acción educativa sobre las diversas áreas de trabajo.

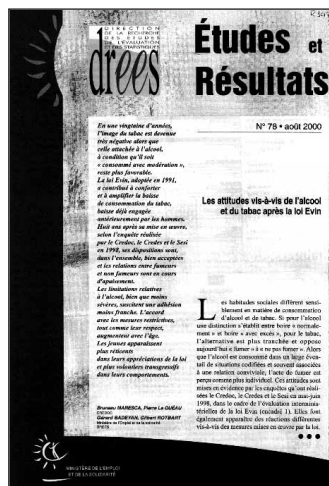
LA PERCEPCIÓN SOCIAL DEL ALCOHOL Y DEL TABACO

Un reciente informe francés ha evaluado el impacto de la legislación que desde 1991 regula el consumo y la publicidad de alcohol y tabaco. El estudio pone de manifiesto que, mientras la tolerancia social hacia el consumo de tabaco se ha reducido notablemente, el uso del alcohol continúa siendo ampliamente aceptado, sobre todo si se realiza con moderación. El estudio destaca también que se ha producido cierta pacificación de las relaciones entre fumadores y no fumadores, y que la tolerancia social frente al alcohol es más amplia entre los trabajadores agrícolas e industriales que entre los cuadros medios y profesionales

Los ciudadanos perciben de forma muy diferente el consumo de alcohol y el consumo de tabaco: si en el caso de las bebidas alcohólicas se tiende a distinguir entre 'beber con moderación' y 'beber en exceso', en el caso del tabaco la alternativa es más tajante y, cada vez más a menudo, la distinción se hace únicamente entre 'fumar' y 'no fumar'. Aunque en los últimos 20 años el uso del tabaco, y la tolerancia social hacia su consumo, han retrocedido de forma notable, no ha ocurrido igual en el caso del alcohol que, pese a experimentar también un retroceso en las tasas de consumo, mantiene un prestigio social y una permisividad sensiblemente mayores. Eso ponen de manifiesto al menos los estudios realizados recientemente en Francia y en los que se analiza la efectividad de la legislación promulgada a principios de los 90 para regular el consumo de alcohol y tabaco.

La Ley Evin entró en vigor en 1991 y contempla diversas medidas para restringir la publicidad de productos alcohólicos y tabaqueros, limitar su consumo en determinados espacios públicos o prohibir su venta a menores de edad. A los ocho años de su promulgación, las investigaciones realizadas para evaluar su efectividad confirman que se ha producido un drástico cambio en la imagen social del tabaquismo; una desafección –que en el caso de los hombres se inició en los años 80– cuya principal consecuencia ha sido una cierta mala conciencia por parte de los fumadores: el 71% de ellos ha intentado dejar de fumar y el 56% cree que en un futuro próximo reducirá su consumo. En el caso del alcohol, sin embargo, aunque se mantiene la preocupación por algunas de sus consecuencias, el consumo no se pone verdaderamente en cuestión e, incluso, la aceptación del consumo se transmite de padres a hijos.

Aunque durante estos años ha tendido a la baja el uso absoluto de ambos productos, existen entre uno y otro considerables diferencias: en el caso del tabaco, 20 años han bastado para modificar la frontera entre lo 'normal' (hoy día, no fumar) y lo 'condenable' (fumar). Por lo que respecta al alcohol, sin embargo, el cambio no ha ido en esa dirección. Sí se ha producido, ciertamente, una reducción en el consumo habitual de bebidas alcohólicas, en la medida en que los jóvenes tienden hoy a consumir alcohol con menor frecuencia que sus padres. Como en otros países europeos, sin embargo, la cantidad consumida no se reduce porque el uso se multiplica en los fines de semana y se produce un incremento notable en lo que respecta a intoxicaciones étlicas por parte de los jóvenes. En ese sentido, el informe destaca el comportamiento específico de los jóvenes tanto en lo que se refiere a



las modalidades de consumo de alcohol como a la percepción del riesgo que provoca el tabaco. Los estudios evaluativos, resumidos en el número de agosto de la revista *Études et Résultats*, ponen también de manifiesto cierta pacificación en las relaciones entre fumadores y no fumadores tras superarse los problemas de los primeros años de aplicación de la Ley Evin. Las diferencias entre unos y otros parecen haberse atemperado, sostiene el informe, en la medida en que la mayor parte de los fumadores aceptan las limitaciones impuestas al uso del tabaco en los espacios públicos y más de un tercio de los fumadores asegura haber modificado sus hábitos para no molestar a los no fumadores. La normalización de las relaciones entre quienes fuman y quienes no lo hacen, sin embargo, aparece muy ligada a la posibilidad de vivir en entornos separados.

Por el contrario, las limitaciones relativas al alcohol suscitan una adhesión menos clara, especialmente por parte de los jóvenes. Si el 71% de los franceses está de acuerdo con la limitación de la publicidad y el 79% con la prohibición de su venta en acontecimientos deportivos, menos de la mitad juzgan muy adecuadas estas medidas. Esta menor adhesión, dicen los responsables del informe, se comprende en la medida en que el alcohol se percibe aún más como un producto alimentario de consumo habitual que como una sustancia psicotrópica. En cualquier caso, las mujeres son más sensibles a las consecuencias negativas de la bebida, al contrario de los jóvenes, ya que, como en el caso del tabaco, la percepción de su peligrosidad se acentúa con los años. En ese sentido, son los menores de 35 años quienes perciben menos beneficios a las normas restrictivas introducidas por la Ley Evin: sólo un 23% considera muy adecuada la limitación de la publicidad y un 34% la limitación de la venta de alcohol en los estadios.

En resumen, la Ley Evin parece haber modificado en menor medida las actitudes sociales relacionadas con el alcohol que con el tabaco y el cambio en el umbral de tolerancia social parece ser mucho más lento en el caso del primero que en el caso del segundo. Tal umbral, concluye el informe, es hoy mucho más elevado en el caso de los trabajadores manuales, los comerciantes y los trabajadores industriales, que en el caso de las profesiones liberales, los empleados y los cuadros intermedios. La tendencia a la disminución del consumo podría por tanto entenderse, al igual que ocurrió en la pasada década en el caso del tabaco, como un efecto de arrastre de las clases sociales urbanas que trabajan mayoritariamente en el sector terciario.

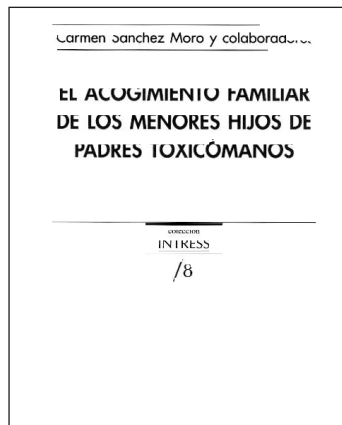
ACOGIMIENTO FAMILIAR DE MENORES HIJOS DE DROGODEPENDIENTES

El presente estudio realiza un análisis de la realidad del acogimiento familiar de los menores hijos de padres y madres toxicómanos y propone una serie de medidas para mejorar su situación. Destaca el estudio que la mayor parte de estos acogimientos se realizan en la familia extensa del menor, generalmente los abuelos, y se reclaman una serie de medidas de apoyo para éstos.

A menudo, las personas toxicómanas son consideradas por los profesionales de los Servicios Sociales como padres y madres inestables, que difícilmente pueden atender las necesidades de sus hijos, y se tiende a considerar que transmiten a éstos modelos, hábitos y estilos de vida poco saludables. Por lo que se refiere a la estructura y la convivencia familiar, se sabe que un número importante de estos niños viven con uno solo de sus progenitores, más habitualmente la madre, o que lo hacen con sus abuelos debido a las dificultades de su familia biológica para atender sus necesidades. Todo ello hace que se produzca con frecuencia la intervención de los Servicios Sociales que, al detectar situaciones de riesgo o desamparo, proponen las medidas de guarda o tutela correspondientes que normalmente se materializan a través del acogimiento familiar. El presente estudio [Sánchez Moro, C. y otros. *El acogimiento familiar de los menores hijos de padres toxicómanos*, Colección Intress, nº 8, 2000], analiza la influencia de la toxicomanía de los padres y madres con hijos menores de edad en la convivencia familiar, estudia los factores de riesgo y de protección que en tales casos pueden desarrollar estos niños y sus familias, y propone una serie de directrices para programas de prevención y de apoyo a las familias acogedoras. La investigación se realizó en Madrid, Sevilla y Barcelona, y consistió en un análisis de la literatura producida sobre el particular, en una serie de entrevistas a informantes clave y en la organización de tres grupos de discusión.

Las conclusiones del estudio indican que el consumo abusivo de drogas por parte de padres y madres con hijos menores está fuertemente asociado a situaciones de desatención, abandono y malos tratos, y que constituye un factor de riesgo para los menores. Pese a no existir datos sobre el número de hijos de padres toxicómanos y su situación familiar, cabe suponer –señalan los redactores del informe– que se trata de un colectivo que va en aumento debido al envejecimiento de la población drogodependiente y al aumento del consumo de drogas entre las mujeres en edad fértil. Se detecta además, añade el estudio, una falta de programas de prevención y tratamiento que den respuestas a las necesidades específicas de esta población. Los programas de tratamiento de las personas toxicómanas con responsabilidades familiares deberán estar orientados a las necesidades del conjunto de la familia, desarrollando las habilidades parentales de estos de cara a mantener unido el grupo familiar o, si la ruptura se ha producido ya, a una eventual reunificación.

Por otro lado, el estudio señala que el acogimiento en familia extensa es poco conocido y está poco estudiado, lo que evidencia la necesidad de seguir profundizando en cada uno de los aspectos que intervienen en el desarrollo del acogimiento. A pesar de que tales familias son más 'eco-



lógicas' al mantener al menor en su medio familiar, consideran los expertos, es también cierto que las relaciones familiares se complican extraordinariamente y que se producen problemas espinosos: al ser por lo general los abuelos los que acogen a sus nietos, se producen dificultades en las relaciones con los menores a su cargo y con los padres de estos (problemas en la identificación de roles, sentimiento de fracaso respecto a los hijos, distancia generacional con los nietos, falta de habilidades para su educación, etc.).

Ocurre también que el acogimiento en familia extensa viene a menudo a sancionar situaciones de hecho que pueden no ser las más idóneas para el menor; efectivamente, en muchos casos los criterios

de idoneidad para la valoración y selección de las familias acogedoras en el caso de las familias extensas no se aplican con el mismo rigor que en la selección de familias alternativas, basándose más en los criterios de consanguinidad que en la idoneidad para hacerse cargo de los menores. El informe observa además una falta de coordinación y comunicación entre los diferentes servicios, profesionales e instituciones que intervienen con estas familias, así como una atomización en las intervenciones, falta de unidad en los criterios de intervención y ausencia de intervenciones preventivas o en situaciones de riesgo.

A la vista de todo ello, el trabajo plantea una serie de recomendaciones, como la de priorizar el interés del niño frente al del resto de los actores y establecer criterios e indicadores que permitan valorar la idoneidad de los familiares en los casos de acogimiento en familia extensa; o potenciar programas preventivos y de intervención en situaciones de riesgo, lo que supone un cambio en el papel de los Servicios Sociales, que deberán actuar no sólo para dar respuesta a las demandas que se plantean, sino también para detectar las situaciones de riesgo que se puedan producir. En el caso de las madres gestantes, es preciso además introducir programas de prevención que permitan no sólo una mejor atención durante el embarazo, sino también un mejor desarrollo de las habilidades maternas. Al mismo tiempo, el estudio recomienda la promoción de intervenciones centradas en la familia que permitan intervenir de manera integral con los padres, los menores y los familiares acogedores, promover los recursos y apoyos necesarios para las familias de acogida –como ayudas económicas complementarias, espacios de encuentro, creación de grupos de auto-ayuda, formación específica, espacios de respiro o ayuda domiciliaria–, y diversificar las alternativas de acogimiento de los menores a través de acogimientos de fin de semana y de vacaciones, de familias de referencia y apoyo y de otras fórmulas similares. El estudio concluye haciendo un llamamiento a potenciar el trabajo de investigación en este campo y a una mejor coordinación de los distintos servicios y profesionales.

900 FAD: SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN TELEFÓNICO

La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) cuenta desde hace años con un servicio de información y orientación telefónica que recibe, cada año, en torno a 18.000 llamadas. Según su última memoria, el número de comunicaciones viene decreciendo en los últimos años y, por primera vez, la cocaína supera a la heroína en el número de consultas.

El teléfono 900FAD cuenta desde 1989 con un Registro de Actividad cuyo objetivo es recoger información sobre la naturaleza de las llamadas y el perfil de los demandantes. En 1998 dicho registro fue modificado para aumentar la validez y la utilidad de la información que proporciona, sin perder la comparabilidad con años anteriores. Según los responsables del programa, con tal modificación se pretende que el registro tenga a partir de ahora un valor añadido para la monitorización o vigilancia epidemiológica de los problemas relacionados con el consumo de nuevas sustancias psicoactivas o nuevos patrones de consumo.

Durante 1999, el Servicio de Información y Orientación Telefónico registró 18.758 llamadas relacionadas con problemas de drogas, un número algo inferior al registrado el año anterior (19.543). Durante el año se registraron además algo más de 15.000 llamadas no válidas (fundamentalmente bromas o llamadas mudas), por lo que, por cada llamada válida, se produjo aproximadamente otra no válida. Según los datos de la Memoria de 1999, el número de llamadas no dejó de crecer entre 1989 y 1996, y ha ido descendiendo a partir de ese año, lo que podría explicarse, entre otras razones, por el mejor conocimiento de la red de tratamiento por parte de la población, la disminución de la alarma social motivada por las drogas y la diferente forma de difusión del servicio. También podría ser achacable a la disminución de los problemas causados por los opiáceos a raíz de los cambios en la vía de administración de la heroína, a la reducción de la prevalencia de consumo de esta sustancia o al aumento de los programas de mantenimiento con sustitutivos.

En cualquier caso, las comunidades con mayor tasa de utilización del servicio fueron las de Valencia y Madrid (93 y 82 llamadas por cada 100.000 habitantes, respectivamente), seguidas de Baleares, Castilla-León y Murcia. El País Vasco y Navarra ocupan las últimas posiciones en esa tabla (con unas 30 llamadas por cada 100.000 habitantes). No cabe extraer conclusiones significativas de esos datos ya que, como advierten los redactores de la memoria, esas diferencias reflejan más el grado de utilización del teléfono que la extensión de los problemas causados por las drogas en cada comunidad. Por otro lado, suele ser la madre de la persona afectada la persona que con mayor frecuencia realiza la llamada (en el 20,6% de los casos), seguida muy de cerca por el propio afectado (20,5% de las llamadas) y, con menor frecuencia, por su pareja (8,8%) o por un amigo (8,0%). Más de tres cuartas partes de las llamadas hacían referencia a casos concretos, mientras que en el restante 25% se pedía información sobre aspectos generales relacionados con las drogodependencias.

La edad media de las personas con problemas de drogas que recurrieron al 900FAD fue de 27,7 años. Como cabría esperar, los más jóvenes fueron los que tenían problemas relacionados con el éxtasis y el cannabis (en torno a los 20 años) y las anfetaminas (22,7 años). Por el contrario, los más mayores fueron los que hacían referencia al alcohol (38,4 años) y a los tranquilizantes (34 años). Más de un tercio de las personas afectadas estaban en paro, especialmente las personas con problemas de dependencia a la heroína, que doblaban la tasa general. En el otro extremo, la tasa de desempleo de quienes llamaron por problemas derivados del

cannabis era del 15%. En cualquier caso, la proporción de parados ha descendido de forma continua, desde un 66,2% en 1991 a un 37% en 1999.

Por otro lado, cabe señalar que la heroína ya no es la sustancia que motiva el mayor número de llamadas: el primer puesto lo ocupa, a diferencia de años anteriores, la cocaína (con casi un 35% de las llamadas), seguida de la heroína (31%), el cannabis (14%) y el alcohol (10%). Los datos sugieren que la cocaína predomina claramente sobre la heroína en la costa mediterránea y que sucede lo contrario en la costa atlántica y cantábrica.

Casi la mitad de los comunicantes habían realizado previamente algún tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, especialmente en el caso de los adictos a la heroína, que habían recibido ya tratamiento en el 91% de los casos. Por el contrario, sólo un 10% de quienes llamaron a causa del uso de cannabis habían recibido tratamiento previo por esa razón. En torno a la mitad de las llamadas hacían referencia a aspectos relacionados con el tratamiento de las drogodependencias, y en un tercio de los casos se preguntó sobre otras formas de actuar ante un consumidor de drogas. Al pedirse información sobre centros de tratamiento, un 52% hizo referencia a centros ambulatorios, un 25% a comunidades terapéuticas, un 8% a granjas o centros de convivencia y un 5% a unidades de desintoxicación hospitalaria. Por otra parte, la solicitud de centros de orientación familiar fue relativamente frecuente en el caso del cannabis y las anfetaminas, y la solicitud de grupos de autoayuda en el caso del alcohol. En cuanto a otras características de los centros, se pidió con mucha frecuencia que permitiesen la admisión inmediata (81% de los casos en los que se solicitó información sobre centros) y que fuesen gratuitos (73%).

Línea verde

Un programa similar realiza en el ámbito catalán el Institut per la Promoció Social i de la Salut (IPSS) de Barcelona. La Línea Verde contempla entre sus actividades informar y orientar sobre aspectos relacionados con las drogas y las drogodependencias a sus comunicantes, actuar como servicio de acogida inmediata a afectados o familiares y derivarlos a programas de tratamiento. Durante el año 1998, y con respecto al año anterior, la Línea Verde ha registrado un incremento del 5% en el número de llamadas recibidas, del 71% en el número de visitas y acogidas de orientación personalizada, y del 15% en los recursos registrados para una posterior derivación. A diferencia de la memoria de la FAD, que no ofrece datos sobre el impacto o los efectos de su actividad sobre los usuarios del servicio, la evaluación de la Línea Verde señala que se producen en el afectado cambios, ya sean personales o derivados de los cambios positivos en las actuaciones y relaciones familiares, que facilitan la toma de conciencia respecto a los problemas de la drogodependencia y el acudir a un centro específico de tratamiento. En ambos servicios se echa en falta, sin embargo, más allá de las evaluaciones de proceso y de los datos cuantitativos, una evaluación de resultados que dé luz sobre los beneficios que la existencia de este tipo de servicios tiene sobre sus usuarios y sobre la problemática de las drogodependencias en general.

Drogodependencias

POLÍTICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 1 **ALIA, M.T.**, EL FENOMENO DE LA GLOBALIZACION Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DE POLITICAS EN LAS DROGODEPENDENCIAS, *CONVIVIR*, 17, 2000, págs.: 25-27, Biblio.: R.1205
DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NIVEL NACIONAL, PANORAMA INTERNACIONAL, UNION EUROPEA, ONU, NIVEL LOCAL, POLITICA SOCIAL, POLITICA SANITARIA

- 2 **AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE**, 1998 NATIONAL DRUG STRATEGY HOUSEHOLD SURVEY, FIRST RESULTS., CANBERRA, AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE, 1999, págs.: 67, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, ACTITUDES, PATRONES DE CONSUMO, DATOS ESTADISTICOS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, AUSTRALIA

PREVENCIÓN

- 3 **BAYON, F., Y OTROS**, MATERIAL DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS PARA LA EDUCACION INFANTIL. PLAN INTEGRAL DE PREVENCIÓN ESCOLAR. PIPES. PREVENIR PARA VIVIR, MADRID, FAD, 2000, págs.: 253, Biblio.: D23.58
DROGODEPENDENCIAS, NIÑOS, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, MANUALES, RECOMENDACIONES

- 4 **EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION**, UNDERSTANDING AND RESPONDING TO DRUG USE: THE ROLE OF QUALITATIVE RESEARCH, 4, LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 2000, págs.: 350, Biblio.: D23.59
DROGODEPENDENCIAS, INVESTIGACION, METODOLOGIA, EVALUACION DE SERVICIOS, EFECTOS, INTERVENCIÓN, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, UNION EUROPEA

- 5 **RODRIGUEZ GIMENO, J.M., Y OTROS**, LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS MEDIANTE ACTIVIDADES COOPERATIVAS DE RIESGO Y AVENTURA, *APUNTS*, 59, 2000, págs.: 46-54, Biblio.: R.1353
DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, DEPORTES, ACTIVIDADES RECREATIVAS

- 6 **UNIDADE MUNICIPAL DE ATENCION DE DROGODEPENDIENTES**, PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS, VIH, SIDA Y ETS CON NIÑOS, AS Y JOVENES DE LA COMUNIDAD GITANA, KAMELAMOS GUINAR (QUEREMOS CONTAR), *BOLETIN IDEA-PREVENCIÓN*, 20, GINEBRA, OMS, 2000, págs.: 39-47, Biblio.: R.938
DROGODEPENDENCIAS, SIDA, ETS, TRANSMISION, NIÑOS, JUVENTUD, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, CARACTERISTICAS SERVICIO, OBJETIVOS, RESULTADOS, GALICIA, ESPAÑA

- 7 **VARIOS AUTORES**, TACKLING DRUGS IN SCOTLAND: ACTION IN PARTNERSHIP- SCOTLAND'S OBJECTIVES AND ACTION PRIORITIES, EDINBURGH, SCOTTISH OFFICE, THE, 1999, págs.: SP, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, PLANES DE ACCION SOCIAL, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA, INFORMACION, ESCOCIA, REINO UNIDO

- 8 **OSALAN INICIA UN PLAN DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN LAS EMPRESAS**, *GARA*, 2000, págs.: 22-22, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EXPERIENCIAS, CAPV

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

- 9 **OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS**, INFORME Nº 3 DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS, MADRID, DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS, 2000, págs.: 124, Biblio.: D17.137
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, EVOLUCION, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, AUTONOMIAS, ESPAÑA

- 10 **SANCHEZ, M., ARROYO, S.**, EPIDEMIOLOGÍA DEL ABUSO DE DROGAS EN LA TERCERA EDAD, *REVISTA DE PSIQUIATRIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA*, 27, 5, 2000, págs.: 286-290, Biblio.: R.591
DROGODEPENDENCIAS, ANCIANOS, DIAGNOSTICO, EPIDEMIOLOGIA

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 11 **DROGUES. SAVOIR PLUS. LIVRET DE CONNAISSANCES. COMPRENDRE L'ACTION DES DROGUES**, PARIS, MISSION INTERMINISTERIELLE DE LUTTE CONTRE LA DROGUE ET LA TOXICOMANIE, 1999, págs.: 49, Biblio.: D40.5.2
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS, EFECTOS, SISTEMA NERVIOSO, CEREBRO, PATRONES DE CONSUMO, REDUCCION DE RIESGO

- 12 **WEISNER, C., Y OTROS**, ADDICTION SEVERITY INDEX DATA FROM GENERAL MEMBERSHIP AND TREATMENT SAMPLES OF HMO MEMBERS. ONE CASE OF NORMING THE ASI, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 103-109, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, EVALUACION, INSTRUMENTOS TECNICOS, ESTUDIO COMPARATIVO, EDAD, GENERO, INDICADORES, GRADOS

- 13 **WALTON, M.A., Y OTROS**, A COMPARISON OF SUBSTANCE ABUSE PATIENTS' AND COUNSELORS' PERCEPTIONS OF RELAPSE RISK. RELATIONSHIP TO ACTUAL RELAPSE, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 161-169, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, RECAIDA, RIESGO, PERCEPCION, USUARIOS, PERSONAL, ESTUDIO COMPARATIVO

- 14 **TORNEATTO, T.**, DIAGNOSTIC SUBGROUPS WITHIN A SAMPLE OF COMORBID SUBSTANCE ABUSERS: CORRELATES AND CHARACTERISTICS, *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 9, 3, 2000, págs.: 253-264, Biblio.: R.1264
DROGODEPENDENCIAS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, DIAGNOSTICO, TIPOLOGIA, CARACTERISTICAS POBLACION

- 15 **RUSSELL, L.C., Y OTROS**, ACUPUNCTURE FOR ADDICTED PATIENTS WITH CHRONIC HISTORIES OF ARREST. A PILOT STUDY OF THE CONSORTIUM TREATMENT CENTER, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 199-205, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, ACUPUNTURA, TRATAMIENTO MEDICO, MEDICINA ALTERNATIVA, EXPERIENCIAS, PROYECTOS PILOTO, RESULTADOS

- 16 **LEWIS, D.C.**, THE THREAT OF DENIED COVERAGE, *DATA*, 19, 8, 2000, págs.: 8, Biblio.: R.865
DROGODEPENDENCIAS, TRAUMA, SEGUROS, FINANCIACION, NORMATIVA, CRITICA, RECOMENDACIONES

- 17 **DEPARTMENT OF HEALTH**, DRUG MISUSE AND DEPENDENCE- GUIDELINES ON CLINICAL MANAGEMENT., NORWICH, STATIONARY OFFICE, 1999, págs.: 138, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, DETECCION, DIAGNOSTICO, RECOMENDACIONES, MANUALES, INFORMES OFICIALES, REINO UNIDO

- 18 **BROWNE, U., Y OTROS**, BTOAR SOM BAR: SLUTRAPPORT FOR PROJEKTET SPAD-BARNSAMMOR MED MISSBRUKSPROBLEM (Informe final de un proyecto dirigido a madres adictas), ESTOCOLMO, SOCIALSTYRELSEN, 1999, págs.: 37, Biblio.: D45.74
DROGODEPENDENCIAS, MUJER, PADRES ADICTOS, MADRE, PROYECTOS, TRATAMIENTO, SUECIA

- 19 **BOYLE, K.**, RESISTANCE TO DRUG ABUSE TREATMENT: A COMPARISON OF DRUG USERS WHO ACCEPT OR DECLINE TREATMENT REFERRAL ASSESSMENT, *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 30, 3, 2000, págs.: 555-574, Biblio.: R.993
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS, MOTIVACION

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 20 **ALTERMAN, A.I., Y OTROS**, COMPARISON OF OUTCOMES BY GENDER AND FOR FEE-FOR-SERVICE VERSUS MANAGED CARE. A STUDY OF NINE COMMUNITY PROGRAMS, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 127-134, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, GENERO, FINANCIACION, ESTUDIO COMPARATIVO, USA

- 21 **AMODEO, M.**, THE THERAPEUTIC ATTITUDES AND BEHAVIOR OF SOCIAL WORK CLINICIANS WITH AND WITHOUT SUBSTANCE ABUSE TRAINING, *SUBSTANCE ABUSE*, 35, 11, 2000, págs.: 1507-1536, Biblio.: R.830
DROGODEPENDENCIAS, TRABAJADOR SOCIAL, FORMACION DE PERSONAL, EFECTOS, PERFIL PROFESIONAL, ACTITUDES PERSONAL

- 22 **BENDA, B.B., FLYNN, R.**, A THEORETICAL MODEL OF RELIGIOSITY AND DRUG USE WITH RECIPROCAL RELATIONSHIPS: A TEST USING STRUCTURAL EQUATION MODELING, *SOCIAL SERVICES RESEARCH*, 26, 4, 2000, págs.: 43-68, Biblio.: R.300
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, ADOLESCENTES, JUVENTUD, EFECTOS, RELIGION

- 23 **BORRAS, T., Y OTROS**, ASOCIACIONES DE USUARIOS DE DROGAS Y GRUPOS AFINES, 7, MADRID, CREFAT, 2000, págs.: 118, Biblio.: D63.12.8
DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, GRUPOS DE AUTOAYUDA, GRUPOS DE PRESION, ASOCIACIONES

Descriptorios Secundarios: TIPOLOGIA, REDUCCION DE DAÑOS, CARACTERISTICAS SERVICIO, DIRECTORIOS, ESPAÑA, PANORAMA INTERNACIONAL

- 24 CAREY, K.B., Y OTROS.** TREATING SUBSTANCE ABUSE IN THE CONTEXT OF SEVERE AND PERSISTENT MENTAL ILLNESS. CLINICIANS' PERSPECTIVES, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 189-198, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, TRATAMIENTO, SALUD MENTAL, ORGANIZACION DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES, ACTITUDES PROFESIONALES
- 25 COMAS, D.,** LA NUEVA GENERACION DE ADOLESCENTES Y SU RELACION CON LAS DROGAS, *CONVIVIR*, 17, 2000, págs.: 9-14, Biblio.: R.1205
DROGODEPENDENCIAS, CULTURA, SOCIEDAD, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, HABITOS SOCIALES, ADOLESCENTES, ESTUDIO SOCIOLOGICO
- 26 COMAS, D.,** LA TERCERA PATA, *BOLETIN CDD*, 65, 2000, págs.: 1, Biblio.: R.948
DROGODEPENDENCIAS, SOCIOLOGIA, FACTORES SOCIALES, LITERATURA CIENTIFICA, GENERALIDADES
- 27 DE CIVITA, M., Y OTROS.** A STUDY OF BARRIERS TO THE ENGAGEMENT OF SIGNIFICANT OTHERS IN ADULT ADDICTION TREATMENT, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 135-144, Biblio.: R.991
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, GRUPOS DE APOYO, PARTICIPACION FAMILIAR, PROBLEMAS, ACTITUDES SOCIALES
- 28 FAVA, G., Y OTROS.** REPRESENTACIONES MATERNAS Y TRANSMISION DE LOS FACTORES DE RIESGO Y PROTECCION EN HIJOS DE MADRES DROGODEPENDIENTES, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 413-424, Biblio.: R.841
DROGODEPENDENCIAS, PADRES ADICTOS, MADRE, FACTOR DE RIESGO, FACTOR DE PROTECCION, RELACIONES FAMILIARES, RELACION MADRE-HUJO, TRANSMISION DE VALORES
- 29 GRAÑA, J.L.,** DE LOS FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION A LA INTERVENCION FAMILIAR, *CONVIVIR*, 17, 2000, págs.: 21-24, Biblio.: R.1205
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO FAMILIAR, FACTOR DE RIESGO, RELACIONES FAMILIARES, INTERVENCION FAMILIAR, PROGRAMAS DE PREVENCION
- 30 GUIASADO, J.A., Y OTROS.** RELACION ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TOXICAS Y EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO: PREDICTORES CLINICOS, *REVISTA DE PSIQUIATRIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE BARCELONA*, 27, 4, 2000, págs.: 188-192, Biblio.: R.591
DROGODEPENDENCIAS, ALTERACIONES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, FACTOR DE RIESGO, EFECTOS, CONSUMO
- 31 INSTITUTO DEUSTO DE DROGODEPENDENCIAS,** LAS CULTURAS DE LAS DROGAS EN LOS JOVENES. RITOS Y FIESTAS, VITORIA-GASTEIZ, EUSKO JAURLARITZA, 2000, págs.: 293, Biblio.: D63.22.45
DROGODEPENDENCIAS, CAPV, ESPAÑA, JUVENTUD, GRUPO, TIPOLOGIA, CULTURA, HABITOS SOCIALES, FACTOR DE RIESGO, CONSUMO, ESTUDIO SOCIOLOGICO
- 32 KEENE, J.,** THE LIMITS OF THERAPEUTIC MODELS OF SUBSTANCE MISUSE FOR POLICY AND PRACTICE, *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY*, THE, 11, 5, 2000, págs.: 337-349, Biblio.: R.1114
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, TERAPIA, MODELOS, ALCOHOLICOS ANONIMOS, MODIFICACION DE CONDUCTA, ESTUDIO CUALITATIVO, ESTUDIO COMPARATIVO
- 33 KLINKER, S., FITZPATRICK, S.,** A BIBLIOGRAPHY OF SINGLE HOMELESSNESS RESEARCH, LONDRES, POLICY PRESS, JOSEPH ROWNTREE FOUNDATION, 2000, págs.: 81, Biblio.: 191.194
POBREZA, SIN TECHO, TIPOLOGIA, CONCEPTO, EFECTOS, SALUD, DROGODEPENDENCIAS, VIVIENDA, PARO, RELACIONES FAMILIARES, PLANES DE INSERCIÓN, SERVICIOS Y CENTROS, METODOS DE INVESTIGACION, NORMATIVA, INVESTIGACION, BIBLIOGRAFIAS, LITERATURA CIENTIFICA, REINO UNIDO
- 34 SECADES, R., FERNANDEZ, J.R.,** COMO MEJORAR LAS TASAS DE RETENCION EN LOS TRATAMIENTOS DE DROGODEPENDENCIAS, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 353-363, Biblio.: R.841
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RETENCION, INTERVENCION, RECOMENDACIONES
- 35 SECADES, R., MAGDALENA, Y.,** PREDICTORES DE LA RETENCION EN UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA DROGODEPENDIENTES, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 365-371, Biblio.: R.841
DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, RETENCION, PREDICCIÓN
- 36 ULIVI, G.,** TERAPIA BREVE CENTRADA EN LA SOLUCION COMO MODELO DE TERAPIA FAMILIAR DE TOXICOMANOS, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 425-430, Biblio.: R.841
DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION FAMILIAR, TERAPIA FAMILIAR, CARACTERISTICAS SERVICIO, EXPERIENCIAS, RESULTADOS
- 37 VARIOS AUTORES,** LOS VALORES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA Y SU RELACION CON LAS DROGAS, 2, BARCELONA, FUNDACIO "LA CAIXA", 2000, págs.: 250, Biblio.: D63.22.44
DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, FUNDAMENTOS, ESTUDIO SOCIOLOGICO, CUESTIONARIOS, ESPAÑA
Descriptores Secundarios: TRANSMISION DE VALORES
- 38 DROGATZKEO LEHEN ZENTROA ABIAN DA ESTATU ESPAINIARREAN,** *GARA*, 2000, págs.: 46-46, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, JERINGUILLAS, CONSUMO, ALTERNATIVAS, INNOVACIONES, MADRID, ESPAÑA

MEDIO LABORAL

- 39 MCKIBBEN, M.A., FIELDING, L.,** DRINK, DRUGS AND WORK DON'T MIX. PROMOTING DRUG AND ALCOHOL POLICIES IN THE WORKPLACE, LONDRES, ALCOHOL CONCERN, ISDD, 1999, págs.: 59, Biblio.: D81.1.36
PROGRAMAS DE PREVENCION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, DIRECTORIOS, RECOMENDACIONES, MANUALES DE PROCEDIMIENTO, REINO UNIDO
- 40 RODRIGUEZ, J.L.,** DROGODEPENDENCIAS Y MEDIO LABORAL: UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA, *BOLETIN CDD*, 66, 2000, págs.: 1, Biblio.: R.948
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, ETIOLOGIA, EFECTOS, CONDICIONES DE TRABAJO, PRODUCCION, PREVENCION, ACTITUDES SOCIALES, OBLIGACIONES
- 41 VILLA, L.E. DE LA,** PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS Y ALCOHOL EN EL LUGAR DE TRABAJO, *REVISTA DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES*, 22, 2000, págs.: 265-271, Biblio.: R.1299
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, PROGRAMAS DE PREVENCION, OIT
- 42 OSALAN INICIA UN PLAN DE PREVENCION DE DROGODEPENDENCIAS EN LAS EMPRESAS,** *GARA*, 2000, págs.: 22-22, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, MEDIO LABORAL, PROGRAMAS DE PREVENCION, EXPERIENCIAS, CAPV

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 43 DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ,** LA SITUACION DE LOS DROGODEPENDIENTES EN LAS CARCELES ANDALUZAS, SEVILLA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ, 1999, págs.: 65, Biblio.: Q1 FOL.137, D18 FOL.45
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, MEDIO INSTITUCIONAL, ATENCION, TRATAMIENTO, CARACTERISTICAS SERVICIO, RECOMENDACIONES, INFORMES OFICIALES, ANDALUCIA, ESPAÑA
Descriptores Secundarios: ESTUDIO COMPARATIVO, CUESTIONARIOS, ESTADISTICAS DE SERVICIOS, PREVENCION, SIDA
- 44 LI, S. DE, Y OTROS.** DRUG INVOLVEMENT, LIFESTYLES, AND CRIMINAL ACTIVITIES AMONG PROBATIONERS, *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 30, 3, 2000, págs.: 593-620, Biblio.: R.993
DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, FORMA DE VIDA, FACTOR DE RIESGO, TRAFICO DE DROGAS
- 45 MIETHE, T.D., Y OTROS.** REINTEGRATIVE SHAMING AND RECIDIVISM RISKS IN DRUG COURT: EXPLANATIONS FOR SOME UNEXPECTED FINDINGS, *CRIME AND DELINQUENCY*, 46, 4, 2000, págs.: 522-541, Biblio.: R.813
DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, SANCIONES, PRISION, ALTERNATIVAS, ETIQUETAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS
- 46 NEWCOMBE, J.,** "ALTERNATIVES" TO DRUGS AND CRIME, *CJM - CRIMINAL JUSTICE MATTERS*, 41, 2000, págs.: 23, Biblio.: R.1458
DROGODEPENDENCIAS, MENORES, DELINCUENCIA JUVENIL, REHABILITACION
- 47 RAMSAY, M., SONDDHI, A.,** CRIMINAL JUSTICE IMPLICATIONS OF DRUG USE BY YOUNG PEOPLE, *CJM - CRIMINAL JUSTICE MATTERS*, 41, 2000, págs.: 22-23, Biblio.: R.1458
DROGODEPENDENCIAS, JUVENTUD, FACTOR DE RIESGO, DELINCUENCIA JUVENIL, REINO UNIDO
- 48 ROLDAN, G., SUBIJANA, I.J.,** DROGAS Y CARCEL, *EL DIARIO VASCO*, 2000, págs.: 32-32, Biblio.: Archivo
DROGODEPENDENCIAS, PRISION, DELINCUENCIA, TRATAMIENTO, ALTERNATIVAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, SANCIONES, JUSTICIA, ESPAÑA
- 49 ROYO, S.,** SANCTION THREATS IN COURT-ORDERED PROGRAMS: EXAMINING THEIR EFFECTS ON OFFENDERS MANDATED INTO DRUG TREATMENT, *CRIME AND DELINQUENCY*, 46, 4, 2000, págs.: 542-563, Biblio.: R.813
DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS, SANCIONES, TRATAMIENTO, TIEMPO, UTILIZACION DE SERVICIOS

- 50 STENBACKA, M.**, THE ROLE OF COMPETENCE FACTORS IN REDUCING THE FUTURE RISK OF DRUG USE AMONG YOUNG SWEDISH MEN, *ADDICTION*, 95, 10, 2000, págs.: 1537-1581, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, HOMBRE, FACTOR DE RIESGO, FACTOR DE PROTECCION

- 51 VARIOS AUTORES**, ENLACE DENUNCIA LA SITUACION DE LOS DROGODEPENDIENTES EN LAS CARCELES ANDALUZAS, *AUNANDO ESFUERZOS*, 61, 1999, págs.: 4, Biblio.: R.1496

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, ESTUDIO DESCRIPTIVO, ANDALUCIA, ESPAÑA, EVALUACION DE SERVICIOS

- 52 YACOUBIAN, G.S.**, ASSESSING ADAM'S DOMAIN: PAST PROBLEMS AND FUTURE PROSPECTS, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 27, 1, 2000, págs.: 121-136, Biblio.: R.1022

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, JUSTICIA, PROYECTOS, USA, CARACTERISTICAS SERVICIO, CONTROL, INVESTIGACION, RECOMENDACIONES

ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE SERVICIOS

- 53 ALTERMAN, A.I., Y OTROS**, COMPARISON OF OUTCOMES BY GENDER AND FOR FEE-FOR-SERVICE VERSUS MANAGED CARE. A STUDY OF NINE COMMUNITY PROGRAMS, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 127-134, Biblio.: R.991

DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, RESULTADOS, GENERO, FINANCIACION, ESTUDIO COMPARATIVO, USA

- 54 ESCUDERO, M.**, EVALUACION A 4 AÑOS DE UNA MUESTRA DE 40 PARTICIPANTES EN UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA EN BARCELONA, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 383-394, Biblio.: R.841

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, EVALUACION DE SERVICIOS, SEGUIMIENTO, EXPERIENCIAS, CATALUÑA, ESPAÑA

- 55 GUGGENBUHL, L.**, EURO NET- EUROPEAN LINKING UP IN ADDICTION PREVENTION. FINAL REPORT OF A QUALITATIVE PROCESS EVALUATION OF THE NETWORK DEVELOPMENT., 87, ZURICH, INSTITUT FUR SUCHTFORSCHUNG, 1999, págs.: 53, Biblio.: D93 FOL.22, Q1n FOL.46

DROGODEPENDENCIAS, PREVENCION, ACTIVIDADES PROFESIONALES, UNION EUROPEA, COOPERACION INTERNACIONAL, ESTUDIO CUALITATIVO, EVALUACION DE SERVICIOS

GENERAL

- 56 BECOÑA, E., Y OTROS**, DROGODEPENDENCIAS: V. AVANCES 1999., SANTIAGO DE COMPOSTELA, SERVICIO DE PUBLICACIONES E INTERCAMBIO CIENTIFICO DA UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA, 1999, págs.: 383, Biblio.: D17.139

DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, TRATAMIENTO, REDUCCION DE DAÑOS, ESPAÑA

- 57 EMCDDA, E.M.C.D.D.A.** GENERAL REPORT OF ACTIVITIES 1999, LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 2000, págs.: 87, Biblio.: D91.21

DROGODEPENDENCIAS, ORGANISMOS INTERNACIONALES, EUROPA, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES

- 58 FUNDACION JEIKI**, MEMORIA 1998, VITORIA-GASTEIZ, FUNDACION JEIKI, 1999, págs.: 24, Biblio.: Q1 FOL.127, D23 FOL.34

DROGODEPENDENCIAS, SIDA, PROGRAMAS DE PREVENCION, GRUPOS DE AUTOAYUDA, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES

- 59 HOROVITZ, M.**, DESPUES DEL 2000. LA DROGA: ¿UN PROBLEMA DE DELINCUENCIA O UN PROBLEMA DE SALUD?, *REVISTA DE TREBALL SOCIAL*, 155, 1999, págs.: 140-147, Biblio.: R.418

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS, DELINCUENCIA, SALUD, NORMATIVA, CRITICA

- 60 MARTIN DEL RIO, B., CORTES, M.T.**, POSIBILIDADES DE FORMACION E INFORMACION EN DROGODEPENDENCIAS DESDE INTERNET, *INFORMACIO PSICOLOGICA*, 72, 2000, págs.: 52-59, Biblio.: R.588

DROGODEPENDENCIAS, FORMACION, INFORMACION, INTERNET

- 61 OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS**, INFORME Nº 3 DEL OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS, MADRID, DELEGACION DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS, 2000, págs.: 124, Biblio.: D17.137

DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, EVOLUCION, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, AUTONOMIAS, ESPAÑA

- 62 VARIOS AUTORES**, LOS VALORES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA Y SU RELACION CON LAS DROGAS, 2, BARCELONA, FUNDACIO "LA CAIXA", 2000, págs.: 250, Biblio.: D63.22.44

DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, ACTITUDES SOCIALES, FUNDAMENTOS, ESTUDIO SOCIOLOGICO, CUESTIONARIOS, ESPAÑA

Descriptor Secundario: TRANSMISION DE VALORES

- 63 PLAN DE DROGODEPENDENCIAS**. EDITORIAL, *EL CORREO*, 2000, págs.: 1, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, PLANES DE ACCION SOCIAL, CRITICA, CAPV

- 64 BASES PARA UNA POLITICA DE JUVENTUD**, MADRID, CONSEJO DE LA JUVENTUD, 1999, págs.: 191, Biblio.: Tejuelo

JUVENTUD, PLANES DE ACCION SOCIAL, POLITICA SOCIAL, FUNDAMENTOS, TEORIA, NIÑOS, MENORES, EDUCACION, INTEGRACION LABORAL, CALIDAD DE VIDA, SEXUALIDAD, MOVIMIENTOS SOCIALES, MEDIO RURAL, OCIO, ECOLOGIA, VIVIENDA, DROGODEPENDENCIAS, MUJER, COOPERACION INTERNACIONAL, PARTICIPACION, FORMACION PROFESIONAL, MILITARES, UNIVERSIDAD, RACISMO, CONCEPTO, CARACTERISTICAS, EXPERIENCIAS, RECOMENDACIONES, INFORMES OFICIALES, ESPAÑA

A lcohol

POLÍTICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 65 CONSEIL NATIONAL DE L' EVALUATION, COMMISSARIAT GENERAL DU PLAN**, LA LOI RELATIVE A LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME ET L'ALCOOLISME. RAPPORT D' EVALUATION, PARIS, DOCUMENTATION FRANÇAISE, LA, 2000, págs.: 555, Biblio.: D42.171

DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, POLITICA SOCIAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EVALUACION, TABAQUISMO, ALCOHOLISMO, NORMATIVA, FRANCIA, CRITICA

- 66 RIO, M.C.DEL, Y OTROS**, ALCOHOL IN SPAIN: FUTURE PERSPECTIVES AND ACTION POLICIES, *GLOBE, THE*, 2, 2000, págs.: 16-18, Biblio.: R.1225

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PANORAMA GENERAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, TENDENCIAS, ESPAÑA

- 67 TORRONEN, J.**, MUNDANE SOCIAL POLICIES IN THE CONTEXT OF THE FRAGMENTATION OF WELFARE-STATE-ORIENTED ALCOHOL POLICY IN FINLAND, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 27, 1, 2000, págs.: 137-162, Biblio.: R.1022

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, POLITICA SOCIAL, FINLANDIA

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

- 68 HILL, C.**, ALCOOL ET RISQUE DE CANCER, *ACTUALITE ET DOSSIER EN SANTE PUBLIQUE*, 30, 2000, págs.: 14-17, Biblio.: R.1072

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, FACTOR DE RIESGO, CANCER, FRANCIA

- 69 KRAUS, L., Y OTROS**, PREVALENCE OF ALCOHOL USE AND THE ASSOCIATION BETWEEN ONSET OF USE AND ALCOHOL-RELATED PROBLEMS IN A GENERAL POPULATION SAMPLE IN GERMANY, *ADDICTION*, 95, 9, 2000, págs.: 1389-1401, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, CONSUMO, FACTOR DE RIESGO, PATRONES DE CONSUMO, ALEMANIA

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 70 CUADRADO, P.**, DEPENDENCIA ALCOHOLICA CON Y SIN TRASTORNOS PSIQUIATRICOS ASOCIADOS, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 373-381, Biblio.: R.841

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ENFERMEDADES MENTALES, DIAGNOSTICO DUAL, EFECTOS, TRATAMIENTO, RESULTADOS

- 71 FLYNN, C.**, WOMEN-SPECIFIC ALCOHOL USE(R) INTERVENTION PROGRAMS: A PRELIMINARY DIMENSION ANALYSIS BASED ON SPECIALIZED SERVICES IN WESTERN NEW YORK STATE, *SUBSTANCE ABUSE*, 35, 11, 2000, págs.: 1585-1612, Biblio.: R.830

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, MUJER, TRATAMIENTO, CARACTERISTICAS SERVICIO, USA

- 72** **GARBUTT, J.C., Y OTROS**, PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF ALCOHOL DEPENDENCE. A REVIEW OF THE EVIDENCE, *JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION*, 281, 14, 1999, págs.: 1318-1325, Biblio.: Q2a FOL. 30, D45 FOL. 42

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO MEDICO, FARMACOS, EFECTOS, LITERATURA CIENTIFICA

- 73** **JENNINGS, J.S., HOWDLE, P.D.**, ALCOHOL AND THE GASTROINTESTINAL TRACT: AN OVERVIEW., *ALCOHOLISM*, 19, 5, 2000, págs.: 1-3, Biblio.: R.1207

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, ENFERMEDADES DIGESTIVAS

- 74** **JIMENEZ-ARRIERO, M.A., Y OTROS**, CARACTERISTICAS CLINICAS Y UTILIZACION DE NALTREXONA EN LA DESHABITUACION ALCOHOLICA: ESTUDIO STOP, *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 343-351, Biblio.: R.841

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, TRATAMIENTO MEDICO, NALTREXONA, RESULTADOS, CARACTERISTICAS USUARIO

- 75** **KALMAN, D., Y OTROS**, MATCHING ALCOHOLICS TO TREATMENT. FAILURE TO REPLICATE FINDING OF AN EARLIER STUDY, *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 183-187, Biblio.: R.991

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TIPOLOGIA, TRATAMIENTO, MODELOS, SELECCION, TOMA DE DECISIONES

- 76** **MORGENSTERN, J., LONGABAUGH, R.**, COGNITIVE-BEHAVIORAL TREATMENT FOR ALCOHOL DEPENDENCE: A REVIEW OF EVIDENCE FOR ITS HYPOTHEZIZED MECHANISMS OF ACTION, *ADDICTION*, 95, 10, 2000, págs.: 1475-1490, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, MODIFICACION DE CONDUCTA, TRATAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, LITERATURA CIENTIFICA

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 77** **ALONSO, J.M., Y OTROS**, VIOLENCIA FAMILIAR Y ALCOHOL. CONCEPTOS Y RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES QUE ATIENDEN A VICTIMAS Y AGRESORES (FAMILY VIOLENCE AND ALCOHOL. INSIGHTS AND RECOMMENDATIONS FOR PROFESSIONALS WORKING WITH VICTIMS AND BATTERERS), BARCELONA, FUNDACION SALUD Y COMUNIDAD, 2000, págs.: 38 + 33, Biblio.: D191.4

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, VIOLENCIA, MEDIO FAMILIAR, VICTIMAS, DELINCUENCIA, ATENCION, PREVENCION, RECOMENDACIONES

- 78** **CASTIELLA, F.**, ALKOHOLA GURE GIZARTEAN, *EGUNKARIA*, 2000, págs.: 3-3, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ACTITUDES SOCIALES, CRITICA

- 79** **DAWSON, D.A.**, THE LINK BETWEEN FAMILY HISTORY AND EARLY ONSET ALCOHOLISM: EARLIER INITIATION OF DRINKING OR MORE RAPID DEVELOPMENT OF DEPENDENCE?, *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 61, 5, 2000, págs.: 637-646, Biblio.: R.978

DROGODEPENDENCIAS, ANTECEDENTES, FACTOR DE RIESGO, EVOLUCION, ALCOHOLISMO, INVESTIGACION

- 80** **PETTINATI, H.M.**, GENDER AND PSYCHIATRIC COMORBIDITY: IMPACT ON CLINICAL PRESENTATION OF ALCOHOL DEPENDENCE, *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 9, 3, 2000, págs.: 242-252, Biblio.: R.1264

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, GENERO, PROBLEMAS EMOCIONALES, ABUSOS SEXUALES, ESTUDIO COMPARATIVO

- 81** **RICHARDS, C.**, DRINK, DRUGS, DIVORCE AND MEDIATION, *FAMILY LAW*, 30, 2000, págs.: 364-365, Biblio.: R.1008

FAMILIA, MEDIACION FAMILIAR, ALCOHOLISMO, IMPACTO FAMILIAR, DIVORCIO

MEDIO LABORAL

- 82** **NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM**, ALCOHOL AND THE WORKPLACE, ROCKVILLE, MD, NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISM, 1999, págs.: 5, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, MEDIO LABORAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 83** **FERGUSON, D.M., HORWOOD, L.J.**, ALCOHOL ABUSE AND CRIME: A FIXED-EFFECTS REGRESSION ANALYSIS, *ADDICTION*, 95, 10, 2000, págs.: 1525-1536, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, DELINCUENCIA, FACTOR DE RIESGO

GENERAL

- 84** **NICKELS, C.**, ALCOHOL ACTION PLAN OF THE WHO EUROPE, *GLOBE, THE*, 2, 2000, págs.: 12-15, Biblio.: R.1225

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PANORAMA GENERAL, ALEMANIA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS

- 85** **PAKEA**, RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD. EL ALCOHOL Y LA CONDUCCION (LAS TASAS DE ALCOHOLEMIA). Nº 223, ENERO 2.000, DONOSTIA-SN.SN., ASOCIACION PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES, 2000, págs.: 11, Biblio.: Q2 FOL. 42, D17.1 FOL. 29

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, NORMATIVA, CONTROL, RECOMENDACIONES

- 86** **PASCUAL, F., Y OTROS**, CONTENIDO ALCOHOLICO DE LAS BEBIDAS "SIN ALCOHOL", *ADICCIONES*, 12, 3, 2000, págs.: 323-327, Biblio.: R.841

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PRODUCCION, ETANOL, EFECTOS

- 87** **VIARIOS AUTORES**, THE MORNING AFTER THE NIGHT BEFORE, *GLOBE, THE*, 2, 2000, págs.: 18-19, Biblio.: R.1225

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, PANORAMA GENERAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EFECTOS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, GASTO SOCIAL

- 88** **VIARIOS AUTORES**, ALCOHOL Y APTITUD PARA CONDUCIR, VALLADOLID, SECRETARIADO DE PUBLICACIONES E INTERCAMBIO EDITORIAL, 2000, págs.: 266, Biblio.: D49.105

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO, EFECTOS, AUTOMOVIL, FACTOR DE RIESGO, EVALUACION, APTITUDES, CUESTIONARIOS, ENCUESTAS, ESPAÑA

Descriptores Secundarios: PROGRAMAS DE PREVENCION, FARMACOS, SALUD, INTERACCION, ACCIDENTES DE TRAFICO, SALUD, SEGURIDAD VIAL, EXAMEN CLINICO, DETECCION, DIAGNOSTICO

- 89** **WILLNER, P., Y OTROS**, ALCOHOL SALES TO UNDERAGE ADOLESCENTS: AN INOBTRUSIVE OBSERVATIONAL FIELD STUDY AND EVALUATION OF A POLICE INTERVENTION, *ADDICTION*, 95, 9, 2000, págs.: 1373-1388, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, DELINCUENCIA, VENTA, OBSERVACION, REINO UNIDO

T abaco

POLÍTICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 90** **COHEN, J.E., Y OTROS**, POLITICAL IDEOLOGY AND TOBACCO CONTROL, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 263-267, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, TEORIA, EFECTOS, CONTROL, POLITICA SANITARIA, INVESTIGACION, RECOMENDACIONES

- 91** **CONSEIL NATIONAL DE L' EVALUATION, COMMISSARIAT GENERAL DU PLAN**, LA LOI RELATIVE A LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME ET L'ALCOOLISME. RAPPORT D' EVALUATION, PARIS, DOCUMENTATION FRANÇAISE, LA, 2000, págs.: 555, Biblio.: D42.171

DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SANITARIA, POLITICA SOCIAL, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EVALUACION, TABAQUISMO, ALCOHOLISMO, NORMATIVA, FRANCIA, CRITICA

PREVENCIÓN

- 92** **MCVEY, D., STAPLETON, J.**, CAN ANTI-SMOKING TELEVISION ADVERTISING AFFECT SMOKING BEHAVIOUR?. CONTROLLED TRIAL OF THE HEALTH EDUCATION AUTHORITY FOR ENGLAND'S ANTI-SMOKING TV CAMPAIGN, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 273-282, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CAMPAÑAS DE PREVENCION, TELEVISION, EVALUACION DE SERVICIOS, REINO UNIDO

- 93** **SUN, S., Y OTROS**, INTERNATIONAL QUIT AND WIN 1996: COMPARATIVE EVALUATION STUDY IN CHINA AND FINLAND, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 303-309, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, RECAIDA, PREVENCION, RESULTADOS, CHINA, FINLANDIA, ESTUDIO COMPARATIVO

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

- 94** EL GOBIERNO NAVARRO PRETENDE BAJAR LA COTA DE FUMADORES AL 26% PARA EL 2005, *GARA*, 2000, págs.: 24-24, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, CONSUMO, REDUCCION DE LA DEMANDA, PLANES DE ACCION SOCIAL, NAVARRA, ESPAÑA

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 95** VARIOS AUTORES, SMOKING AND PREGNANCY. RESEARCH FINDINGS FROM THE SMOKE-FREE FAMILIES PROGRAM, *TOBACCO CONTROL*, 9, SUPL. 3, 2000, págs.: 94, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, EMBARAZO, MEDIO FAMILIAR, GASTO SOCIAL, TRATAMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, PREVENCIÓN, SEGUIMIENTO

- 96** DIFRANZA, J.R., Y OTROS, INITIAL SYMPTOMS OF NICOTINE DEPENDENCE IN ADOLESCENTS, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 313-319, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, ADOLESCENTES, DETECCIÓN, SINTOMAS

- 97** FAGERSTROM, K.O., Y OTROS, RANDOMISED TRIAL INVESTIGATING EFFECT OF A NOVEL NICOTINE DELIVERY DEVICE (ECLIPSE) AND A NICOTINE ORAL INHALER ON SMOKING BEHAVIOUR, NICOTINE AND CARBON MONOXIDE EXPOSURE, AND MOTIVATION TO QUIT, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 327-333, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NICOTINA, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, REDUCCION DE DAÑOS, EVALUACION DE SERVICIOS

- 98** REIJNEVELD, S.A., Y OTROS, INFANTILE COLIC: MATERNAL SMOKING AS POTENTIAL RISK FACTOR, *ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD*, 83, 4, 2000, págs.: 302-303, Biblio.: R.186

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, MADRE, EMBARAZO, FACTOR DE RIESGO, NIÑO, RECIENTE NACIDO, ENFERMEDADES DIGESTIVAS

- 99** LUX, A.L., Y OTROS, WHEEZE ASSOCIATED WITH PRENATAL TOBACCO SMOKE EXPOSURE: A PROSPECTIVE, LONGITUDINAL STUDY, *ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD*, 83, 4, 2000, págs.: 307-312, Biblio.: R.186

DROGODEPENDENCIAS, MADRE, EMBARAZO, PERINATALIDAD, TABACO, FACTOR DE RIESGO, NIÑO, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 100** BOBAK, M., Y OTROS, SMOKE INTAKE AMONG SMOKERS IS HIGHER IN LOWER SOCIOECONOMIC GROUPS, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 310-312, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PATRONES DE CONSUMO, EFECTOS, GENERO, ESTATUS SOCIOECONOMICO, INVESTIGACION, CHECOSLOVAQUIA

- 101** LANDMAN, A., PUSH OR BE PUNISHED: TOBACCO INDUSTRY DOCUMENTS REVEAL AGGRESSION AGAINST BUSINESSES THAT DISCOURAGE TOBACCO USE, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 339-346, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, CONSUMO, PREVENCIÓN, INDUSTRIA, ACTITUDES, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS

ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE SERVICIOS

- 102** SUN, S., Y OTROS, INTERNATIONAL QUIT AND WIN 1996: COMPARATIVE EVALUATION STUDY IN CHINA AND FINLAND, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 303-309, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, RECAIDA, PREVENCIÓN, RESULTADOS, CHINA, FINLANDIA, ESTUDIO COMPARATIVO

GENERAL

- 103** COHEN, J.E., Y OTROS, POLITICAL IDEOLOGY AND TOBACCO CONTROL, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 263-267, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, TEORIA, EFECTOS, CONTROL, POLITICA SANITARIA, INVESTIGACION, RECOMENDACIONES

- 104** HEALTH CANADA, OPTIONS FOR TOBACCO PROMOTION REGULATIONS. CONSULTATION PAPER., OTTAWA, HEALTH CANADA, 1999, págs.: 38, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, TABACO, PUBLICIDAD, NORMATIVA, RECOMENDACIONES, INFORMES OFICIALES, CANADA

- 105** MCVEY, D., STAPLETON, J., CAN ANTI-SMOKING TELEVISION ADVERTISING AFFECT SMOKING BEHAVIOUR?. CONTROLLED TRIAL OF THE HEALTH EDUCATION AUTHORITY FOR ENGLAND'S ANTI-SMOKING TV CAMPAIGN, *TOBACCO CONTROL*, 9, 3, 2000, págs.: 273-282, Biblio.: R.1048

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN, TELEVISION, EVALUACION DE SERVICIOS, REINO UNIDO

- 106** ANTI-TOBACCO EFFORTS REST ON FOUR PILLARS. TOBACCO CONTROL (SWEDISH STYLE), ESTOCOLMO, SWEDISH NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH, 1999, págs.: 3, Biblio.: Q3 FOL. 48, D17.2 FOL. 22

DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, PLANES DROGA, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, EVOLUCION, SUECIA

Drogas ilegales

POLÍTICA, PLANES Y PROGRAMAS

- 107** CANADIAN HIV, AIDS LEGAL NETWORK, INJECTION DRUG USE AND HIV, AIDS: LEGAL AND ETHICAL ISSUES, QUEBEC, CANADIAN HIV, AIDS LEGAL NETWORK, 1999, págs.: 123, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, VIA INTRAVENOSA, SIDA, DERECHO, NORMATIVA, ETICA, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, REDUCCION DE RIESGO, REDUCCION DE DAÑOS, TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES, INFORMES OFICIALES, CANADA

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

- 108** KUEBLER, D., Y OTROS, THE CHARACTERISTICS OF "NEW USERS" OF COCAINE AND HEROIN UNKNOWN TO TREATMENT AGENCIES: RESULTS FROM THE SWISS HIDDEN POPULATION STUDY, *ADDICTION*, 95, 10, 2000, págs.: 1561-1571, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, HEROINA

- 109** VARIOS AUTORES, INFORME SOBRE LA COCAINA EN ESPAÑA, *PROYECTO HOMBRE*, 35, 2000, págs.: 39-43, Biblio.: R.956

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, CONSUMO, ESPAÑA, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, INFORME

- 110** PROYECTO HOMBRE ALERTA DEL INCREMENTO DE ATENCIONES POR CONSUMO DE COCAINA, *GARA*, 2000, págs.: 10-10, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, CONSUMO, EVOLUCION, ESTADISTICAS DE SERVICIOS, ESPAÑA

- 111** LOS SERVICIOS SANITARIOS DETECTAN POR PRIMERA VEZ DESDE 1992 UN AUMENTO DE TOXICOMANOS, *EL DIARIO VASCO*, 2000, págs.: 3-3, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, CONSUMO, EVOLUCION, PATRONES DE CONSUMO, CAPV

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

- 112** BAMMER, G., Y OTROS, THE HEROIN PRESCRIBING DEBATE: INTEGRATING SCIENCE AND POLITICS, *SCIENCE MAGAZINE*, 284, 5418, 1999, págs.: 5, Biblio.: Q4a FOL. 79, D45 FOL. 41

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, RECETAS MEDICAS, CRITICA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, HEROINA, RIESGO, RESULTADOS

- 113** GARCIA, N., CONSUMOS DE COCAINA EN USUARIOS EN TRATAMIENTO CON METADONA, *PROYECTO HOMBRE*, 35, 2000, págs.: 9-11, Biblio.: R.956

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, COCAINA, POLIUSO DE DROGAS

- 114** GRINSPOON, L., WHITHER MEDICAL MARIJUANA?, *CONTEMPORARY DRUG PROBLEMS*, 27, 1, 2000, págs.: 3-16, Biblio.: R.1022

DROGODEPENDENCIAS, MARIJUANA, CANNABIS, MEDICINA, CONTROL, DISTRIBUCION, CRITICA

- 115** NUÑEZ, L.A., RELACIONES ENTRE EL CONSUMO DE CANNABIS Y LA PSICOSIS, *PROYECTO HOMBRE*, 35, 2000, págs.: 5-8, Biblio.: R.956

DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, PSICOSIS, CANNABIS, DIAGNOSTICO DUAL, GENERALIDADES

- 116 PFAB, R., Y OTROS,** OPIATE DETOXIFICATION UNDER ANESTHESIA: NO APPARENT BENEFIT BUT SUPPRESSION OF THYROID HORMONES AND RISK OF PULMONARY AND RENAL FAILURE. *CLINICAL TOXICOLOGY*, 37, 1, 1999, págs.: 43-50, Biblio.: Q4a FOL. 78, D45 FOL. 40

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, DESINTOXICACION, ANESTESIA, RIESGO

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

- 117 BENDA, B.B., FLYNN, R.,** A THEORETICAL MODEL OF RELIGIOSITY AND DRUG USE WITH RECIPROCAL RELATIONSHIPS: A TEST USING STRUCTURAL EQUATION MODELING. *SOCIAL SERVICES RESEARCH*, 26, 4, 2000, págs.: 43-68, Biblio.: R.300

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, ADOLESCENTES, JUVENTUD, EFECTOS, RELIGION

- 118 CANADIAN HIV, AIDS LEGAL NETWORK,** INJECTION DRUG USE AND HIV, AIDS: LEGAL AND ETHICAL ISSUES. QUEBEC, CANADIAN HIV, AIDS LEGAL NETWORK, 1999, págs.: 123, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, VIA INTRAVENOSA, SIDA, DERECHO, NORMATIVA, ETICA, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, REDUCCIÓN DE RIESGO, REDUCCIÓN DE DAÑOS, TRATAMIENTO, RECOMENDACIONES, INFORMES OFICIALES, CANADA

- 119 KUEBLER, D., Y OTROS,** THE CHARACTERISTICS OF "NEW USERS" OF COCAINE AND HEROIN UNKNOWN TO TREATMENT AGENCIES: RESULTS FROM THE SWISS HIDDEN POPULATION STUDY. *ADDICTION*, 95, 10, 2000, págs.: 1561-1571, Biblio.: R.696

DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, HEROINA

- 120 LANG, E., Y OTROS,** REPORT OF AN INTEGRATED BRIEF INTERVENTION WITH SELF-DEFINED PROBLEM CANNABIS USERS. *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 111-116, Biblio.: R.991

DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, AUTOINFORMES, INTERVENCIÓN, EVALUACIÓN DE SERVICIOS, RECOMENDACIONES

- 121 PEREZ, D.M.,** THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ABUSE, SEXUAL VICTIMIZATION, AND ADOLESCENT ILLICIT DRUG USE. *JOURNAL OF DRUG ISSUES*, 30, 3, 2000, págs.: 641-662, Biblio.: R.993

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, CONSUMO, ADOLESCENTES, FACTOR DE RIESGO, MALOS TRATOS, ABUSOS SEXUALES

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

- 122 CARRASCO, R.,** LAS ONG APOYAN LOS PARCHES PARA PRESOS TOXICOMANOS DE PERMISO. *DIARIO 16*, 13-6-2000, 2000, págs.: 36, Biblio.: Q4g FOL. 43, D18 FOL. 43

DROGODEPENDENCIAS, PRISION, CONTROL, INNOVACIONES, JUSTICIA, ESPAÑA

- 123 JACOB, J., STOVER, H.,** THE TRANSFER OF HARM-REDUCTION STRATEGIES INTO PRISONS: NEEDLE EXCHANGE PROGRAMMES IN TWO GERMAN PRISONS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 11, 5, 2000, págs.: 325-335, Biblio.: R.1114

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, VIA INTRAVENOSA, REDUCCIÓN DE DAÑOS, PRISION, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, EXPERIENCIAS, ALEMANIA

- 124 KREBS, C.P., Y OTROS,** BLACK POWDER DRUGS: AN INNOVATIVE RESPONSE TO DRUG CONTROL POLICY. *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 11, 5, 2000, págs.: 351-356, Biblio.: R.1114

DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, CONTROL, ACCIÓN CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS

- 125 LANG, M.A., BELENKO, S.,** PREDICTING RETENTION IN A RESIDENTIAL DRUG TREATMENT ALTERNATIVE TO PRISON PROGRAM. *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 145-160, Biblio.: R.991

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, ALTERNATIVAS, TRATAMIENTO, RETENCIÓN, PREDICCIÓN

- 126 RUSSELL, L.C., Y OTROS,** ACUPUNCTURE FOR ADDICTED PATIENTS WITH CHRONIC HISTORIES OF ARREST. A PILOT STUDY OF THE CONSORTIUM TREATMENT CENTER. *JOURNAL OF SUBSTANCE ABUSE TREATMENT*, 19, 2, 2000, págs.: 199-205, Biblio.: R.991

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, ACUPUNTURA, TRATAMIENTO MEDICO, MEDICINA ALTERNATIVA, EXPERIENCIAS, PROYECTOS PILOTO, RESULTADOS

- 127 VARIOS AUTORES,** SURVEY SHOWS PRISONS ARE A HOTBED OF DRUG USE. *NARCOTICS ENFORCEMENT AND PREVENTION DIGEST*, 6, 16, 2000, págs.: 1, Biblio.: R.1043

DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, CONSUMO, ACCESO, INVESTIGACIÓN, USA

GENERAL

- 128 BAMMER, G., Y OTROS,** THE HEROIN PRESCRIBING DEBATE: INTEGRATING SCIENCE AND POLITICS. *SCIENCE MAGAZINE*, 284, 5418, 1999, págs.: 5, Biblio.: Q4a FOL. 79, D45 FOL. 41

DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, TRATAMIENTO MEDICO, RECETAS MEDICAS, CRITICA, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, HEROINA, RIESGO, RESULTADOS

- 129 DJEZZAR, S., DALLY, S.,** LA KETAMINE. *LE COURRIER DES ADDICTIONS*, 2, 3, 2000, págs.: 125-126, Biblio.: Q4 FOL. 127, D17.3 FOL. 70

DROGODEPENDENCIAS, ANESTESIA, EFECTOS, INFORMACIÓN

- 130 EMCDDA, E.M.C.D.D.A.** GENERAL REPORT OF ACTIVITIES 1999, LUXEMBURGO, OFFICE FOR OFFICIAL PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN COMMUNITIES, 2000, págs.: 87, Biblio.: D91.21

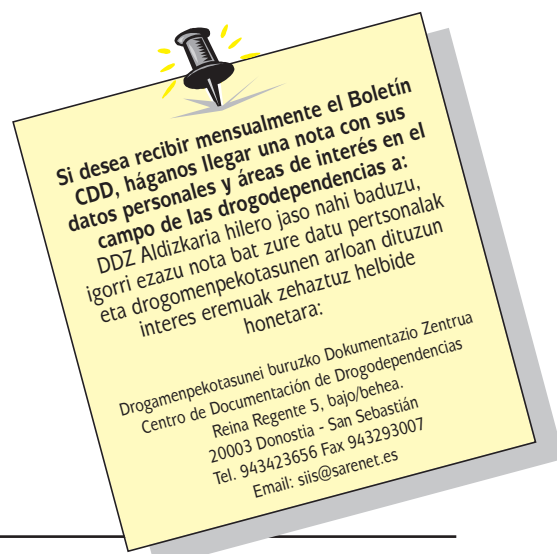
DROGODEPENDENCIAS, ORGANISMOS INTERNACIONALES, EUROPA, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES

- 131 MCDONALD, D.,** LEGISLATIVE OPTIONS FOR CANNABIS USE IN AUSTRALIA. 26, DONOSTIA-SAN SEBASTIAN, FONDO DE DOCUMENTACIÓN DEL SIIS, 1994, págs.: 54, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, NORMATIVA, CRITICA, PANORAMA INTERNACIONAL, AUSTRALIA

- 132 UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION,** GLOBAL ILLICIT DRUG TRENDS 2000, VIENA, UNITED NATIONS OFFICE FOR DRUG CONTROL AND CRIME PREVENTION, 2000, págs.: 216, Biblio.: Archivo

DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, PRODUCCIÓN, TRAFICO DE DROGAS, CONSUMO, TENDENCIAS, EVOLUCIÓN, DATOS EPIDEMIOLÓGICOS, DATOS ESTADÍSTICOS, ESTUDIO INTERNACIONAL, ESTUDIO COMPARATIVO, INFORMES OFICIALES, ONU



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

JUSTIZIA, LAN ETA GIZARTE
SEGURANTZA SAILA
Droga Gaietarako Idazkaritza

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA,
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Secretaría de Drogodependencias