

boletín aldizkaria

15

Normalización, salud pública y control informal

A tenor de las manifestaciones que se están produciendo en los últimos tiempos, parece crucial reconducir el debate sobre el cannabis, de forma que quede bien separada, en todo lo que sea posible, la visión de los expertos en salud pública de la del resto de ciudadanos, instituciones, etc. que quieran manifestarse sobre el tema. Es un hecho que las sociedades toman decisiones como pueden ser autorizar el uso de armas entre particulares en USA, la pena de muerte en muchísimos países, la enseñanza obligatoria hasta determinada edad, el uso obligatorio del cinturón o la prohibición de fumar tabaco en espacios públicos contando o sin contar con los informes de los profesionales. Desde esta perspectiva, alguien puede decidir luchar por lo que cree su derecho a cultivar plantas de marihuana o a fumar cannabis tranquilamente en un lugar público sin ser sancionado. La perspectiva del experto es sin embargo muy distinta; en relación con el debate que nos ocupa debe realizar informes –con las evidencias que tiene a su disposición– acerca de los peligros o ventajas que resulten del uso y abuso, de los efectos que tiene una mayor accesibilidad a las sustancias o de la pérdida de la percepción de peligrosidad.

Es muy importante que ambos discursos no se entremezclen, de forma que el ciudadano de a pie sepa si está ante los planteamientos de un movimiento social o ante datos con alguna base científica. Pero a veces, deliberadamente o no, se crea cierto confusionismo utilizando sesgadamente datos empíricos para apoyar las tesis defendidas. El caso más paradigmático, como sabemos todos, es el del ‘cannabis terapéutico’. ¿Qué tendrá que ver que el cannabis tenga propiedades antieméticas para las personas que están sometidas a una quimioterapia con el consumo recreativo de dicha sustancia? Creo que poco. Sin embargo no hay debate sobre la legalización del cannabis en el que no se aborde dicha cuestión. Y, como consecuencia de dicho malentendido, mucha

gente acaba con la idea de que el cannabis no tan solo no es malo, sino que es terapéutico y que sólo oscuros intereses de algunos grupos impiden la legalización de un producto tan útil.

¿A qué conclusión nos llevan nuestros estudios –a veces, es cierto, insuficientes– como expertos acerca de la prevención del uso y del abuso de las drogas legales e ilegales? Pues a insistir en que las medidas más eficaces comprobadas son disminuir la accesibilidad, elevar los precios, conseguir que los potenciales usuarios tengan una percepción negativa, ejercer una presión social contra su uso, eliminar la publicidad... y, en bastante menor medida, la prevención en la escuela y en la familia. Esto es totalmente válido para el alcohol y el tabaco, y es el sentido que tiene la actual Ley sobre el tabaco: dificultar el acceso y el uso de esa sustancia. En los países de nuestro entorno donde se aplican restricciones importantes al alcohol y al tabaco está disminuyendo su consumo. ¿Por qué iba a funcionar con distinta lógica el cannabis, cuando sabemos por diversos estudios que la ilegalidad no es actualmente un acicate para su consumo?

También como profesionales sabemos acerca de las importantes limitaciones de las políticas preventivas y de las prohibicionistas. Su aplicación puede explicar, en el mejor de los casos, una disminución limitada del consumo y de los problemas que acarrea. Se hace trampa por tanto cuando se insiste en el fracaso de las políticas prohibicionistas y de la prevención en la medida en que no han hecho desaparecer el problema. ¡Nunca va a desaparecer el problema! Ciertamente es que la trampa ya nace desde los mismos prohibicionistas cuando creen que las leyes y la policía

(sigue en página 2)

Amador Calafat

Psiquiatra. Director de la revista *Adicciones*

I N D I C E	
RESEÑAS	
- Miles de mujeres con hijos pierden en EE.UU. el derecho a prestaciones económicas por consumir drogas	2
- El papel de las familias en la intervención con drogodependientes	3
- Ze eragin du alkoholaren inguruko sozializazioak nerabeen alkohol erabilera ereductan?	4
- Un balance poco optimista de las políticas de prevención en España	4
- Los sin techo y las personas con enfermedad mental como objetivo preferente de las empresas tabaqueras	5
ENCUENTROS	6
LA CITA	
- XXXIII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol	6
HERRAMIENTAS	
- Guía para la prevención del consumo de inhalantes	7
ESTUDIOS	
- ¿Es posible el consumo no problemático de heroína?	8
EXPERIENCIAS	
- La prevención con jóvenes a través del 'tutor referencial'	10
BIBLIOGRAFIA	11

van a ser elementos absolutamente determinantes. La prevención y la prohibición tienen una eficacia –cuando la tienen– forzosamente limitada. Pero, en términos de salud pública, una disminución de un 2% o un 3% sobre una conducta de riesgo determinada es un éxito importantísimo.

Desde los movimientos procannabis se pone acento acerca de que muchos de los efectos secundarios del cannabis se deben a su actual estatus ilegal. No soy un experto en temas como la corrupción o el blanqueo de dinero, y sólo diré que veo difícil la desaparición de estos fenómenos gracias a la legalización; a menos que prácticamente se regalase el cannabis legal, siempre habrá un espacio para el negocio ilegal. Pero sí conviene aclarar el tan manido problema de la adulteración. Entiendo que como ciudadano es muy injusto que te ofrezcan menos de lo que tú crees que estás comprando, pero desde el punto de vista de la salud pública no conozco estudios que muestren que los adulterantes habituales del cannabis sean más perjudiciales que el propio cannabis.

Volviendo al tema de la normalización del consumo (de cannabis, de tabaco, de éxtasis...), sabemos que facilita el inicio más temprano y aumenta la prevalencia, retrasa que la gente pida ayuda, al tiempo que dificulta que los programas preventivos consigan sus objetivos, puesto que éstos funcionan mejor cuando van a favor de la opinión mayoritaria. A partir de estos hechos, es difícil entender que desde plataformas de expertos en salud pública pueda apoyarse dicha normalización. Pero también sabemos que la legalización del cannabis no sería el final del mundo –como tampoco la prohibición es la panacea–; en el caso de que esto ocurriese, nuestra misión sería la de adaptarnos a las nuevas circunstancias. De hecho, ya estamos en gran medida ante una situación normalizada de facto en los usos sociales de amplias capas de la población juvenil, en la que la legalización pocos cambios introduciría.

El movimiento procannabis presenta el ‘modelo holandés’ como el paradigma de la normalización y de los beneficios de la legalización, el modelo al que los oprimidos españoles deben dirigir sus miradas. La comparación entre países siempre es complicada porque son muchos los elementos a considerar, pero juguemos un poco a la comparación con el ‘modelo español’. Algunos datos: el número de *coffee shops* –que se sitúan sobre todo en las grandes ciudades, muy orientadas a los turistas– está en descenso por las presiones de la propia sociedad holandesa. Excepto en las grandes ciudades, la presión social contra los consumidores es bastante alta, se confiscaron 884.000 plantas frente a 68.000 en Alemania en el 2001 –obviamente con multa y posible cárcel–, curiosamente, su código penal no ha despenalizado el uso del cannabis (aunque en la práctica la persecución de los consumidores no sea una ‘prioridad’ para la policía). Y ahí radica precisamente la especificidad del ‘modelo holandés’: en la *gedoogbeleid*. Se trata de una práctica social

que consiste en la habilidad que deben ejercer las instituciones, y la población, a la hora de regular el comportamiento desviante, dejando la aplicación de las leyes para las ocasiones en que esta autorregulación no acaba de funcionar. El admirador español se queda sólo con el espejismo de los ‘*coffee shops*’ y de la no intervención, pero nadie le explica el compromiso social activo existente, en ésta y en otras cuestiones, dentro de la propia sociedad holandesa para que esto pueda ser una realidad. Es decir, para que pueda existir cierta pasividad policial o de las autoridades debe darse un compromiso real de la sociedad para evitar los problemas.

¿Cuál es el ‘modelo español’? Encabezamos con los ingleses el consumo en Europa, tenemos el precio en la calle cinco veces más barato que en Holanda, un 66% de los jóvenes dicen que les sería fácil conseguir droga en o cerca de la escuela (frente a un 39% en Holanda) y en 10 años ha pasado del 12% al 25% el porcentaje de adolescentes de 14 a 18 años que dicen haber consumido en el último mes. Todo ello se está dando junto con una tolerancia social de facto muy alta y una corriente de opinión, que crece muy rápidamente, de apoyo a la legalización del cannabis. En el marco de este modelo de creciente consumo los consumidores deben seguir ejerciendo su derecho de poder consumir con más tranquilidad –según los procannabis–, y nadie debe pensar en deberes y responsabilidades colectivas para nadie, pues se supone que los consumidores bien informados se autorregulan y que los problemas se producen exclusivamente como resultado de la prohibición. Pero sabemos que esta autorregulación sólo se da en el caso de personas adultas que no tengan dependencia (y ello sin plantear los factores de riesgo de abuso, como la predisposición genética, que pueden afectar el margen de decisión de algunos individuos).

La lección es clara. Si quieres menos normativa, tienes que impulsar el control informal, pues ahí radica precisamente la cultura: una combinación entre la búsqueda del placer y la adaptación a otras necesidades individuales y colectivas. Parece sin embargo que desde los movimientos procannabis sólo se quiere destacar este derecho al placer, sin querer entrar en cuestiones menos populares. Es difícil saber exactamente qué es lo que lleva a tanta gente a movilizarse para que se pueda fumar cannabis con más tranquilidad (si cabe). Pero estaría bien que estos grupos asumiesen responsabilidades y se comprometiesen pedagógicamente (pues ellos también pueden producir efectos secundarios). Están por resolver temas como el consumo de los adolescentes, o el hecho de que esté creciendo sobre todo el uso habitual y como ‘anestésico’ del cannabis (no para divertirse, sino para desconectar, dormir, relajarse, pasar de todo...). Es también necesario advertir de problemas relacionados con la conducción o con el aprendizaje, sobre los que los colectivos concienciados en estos temas pueden ayudar a una sociedad poco entrenada en la búsqueda de soluciones colectivas a sus problemas.

Miles de mujeres con hijos pierden en EE.UU. el derecho a prestaciones económicas por consumir drogas

GAO

Drug offenders. Various factors may limit the impacts of federal laws that provide for denial of selected benefits, Government Accountability Office 05/238, 86 páginas, 2005.

Se han analizado desde múltiples ópticas las diferencias que existen entre los sistemas de rentas mínimas europeos y el que existe en los Estados Unidos, mucho más restrictivo, excluyente y residual. De todas las diferencias que han sido puestas de manifiesto, una de las que ha recibido menos atención es la relacionada con el carácter ‘moral’ de la normativa que rige el sistema norteamericano y, desde ese punto de vista, la posibilidad existente en aquel país de denegar las ayudas de garantía de rentas a las personas que incumplen determinadas obligaciones (planteamiento que, a todas luces, choca con los objetivos de inserción y con la naturaleza de derecho subjetivo que rige sobre la mayor parte de los sistemas de prestaciones económicas de los países de nuestro entorno). Prueba de estas diferencias es el tratamiento que, desde hace diez años, contempla la legislación federal para las personas condenadas por delitos relacionados con las drogas (ya sea por tráfico o por posesión): la reforma del sistema de prestaciones económicas para familias con hijos incorpora desde 1996 la prohibición de denegar a estas personas las, ya de por sí muy restringidas, prestaciones económicas de garantía de ingresos, así como los cupones de alimentación (*food stamps*), que constituyen dos de las principales herramientas de la política norteamericana de lucha contra la pobreza.

Este informe, realizado por la agencia oficial del Congreso norteamericano que evalúa las políticas públicas, analiza el impacto de esa normativa y del resto de las disposiciones legales orientadas al recorte de los derechos sociales a las personas condenadas por posesión o tráfico de drogas (y es que, además de la denegación de prestaciones económicas y cupones de alimentos, estas personas también ven limitado su derecho a becas para el acceso a estudios superiores, ayudas de vivienda y la posibilidad de acceder a empleos públicos). La principal conclusión del estudio apunta a que son pocos –en torno a un tercio– los Estados que aplican a rajatabla la prohibición federal de denegar de por vida las prestaciones contra la pobreza a estas

personas; un grupo importante de estados –casi la mitad– ha optado por introducir enmiendas, permitiendo el acceso a las prestaciones en determinados casos (en algunos Estados los condenados por posesión pueden acceder a las ayudas, pero no los condenados por tráfico; en otros, se impone como condición para la percepción de la ayuda la participación en programas de tratamiento o se imponen sanciones temporales). Otros diez estados han optado por no aplicar la prohibición. Pese a ello, y que el porcentaje de personas que han sido despojadas de su derecho a las prestaciones económicas no es elevado si se tiene en cuenta a la totalidad de perceptores, el estudio subraya que el número de personas que han perdido de esta forma sus derechos asciende a varios miles. Es evidente, además, que afecta a los consumidores de drogas con necesidades sociales y económicas más graves y que dificulta cualquier proceso de inserción.

Según los cálculos de la GAO, 41.000 estudiantes universitarios –el 0,3% de todos los solicitantes de becas de educación superior– perdieron en el curso 2003/04 las ayudas que les correspondían por tener antecedentes relacionados con el uso o el tráfico de drogas, y en torno a un 5% de las solicitudes de acceso a viviendas públicas fueron rechazadas por esa razón. En lo que se refiere a las prestaciones económicas contra la pobreza, se calcula que, sólo en los estados que mantienen en su integridad la prohibición de acceso a las ayudas, el 11% de los hombres y el 25% de las mujeres excarceladas de las prisiones estatales y federales podrían beneficiarse de las ayudas (por tener responsabilidades familiares e ingresos económicos inferiores a un umbral determinado) y no lo hacen debido a la normativa analizada. En el caso de los cupones para alimentos, el porcentaje de reclusos excarcelados privados de ese derecho ascendería cada año a casi el 25%. La prohibición, sobre todo en los Estados del Sur, afecta de forma desproporcionada a las mujeres de raza negra, principal colectivo receptor de la prestación.

BIBLIOGRAFÍA

- Anderson, T.L. y otros. Welfare reform and housing: assessing the impact to substance abusers. *Journal of Drug Issues*, vol. 32, nº 1, 2002.
- Dannely, B.D. *The impact of substance abuse on welfare recipients*. Lexington, Shepherd Consortium, 2005.
- Dohan, D. y otros. From enabling to bootstrapping: welfare workers' views of substance abuse and welfare reform. *Contemporary Drug Problems*, vol. 32, nº 3, 2005.
- Lehrer, E.L. y otros. Illicit drug use and reliance on welfare. *Journal of Drug Issues*, vol. 32, nº 1, 2002.
- Pollack, H.A. y otros. *Substance use among welfare recipients: trends and policy responses*. Chicago, Joint Center for Poverty Research, 2007.

El papel de las familias en la intervención con drogodependientes

COPELLO, A.; VELLEMAN, R. Y TEMPLETON, L.

Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug and Alcohol Review*, nº 24, pág. 369-385, 2005.

Está demostrado que la implicación y participación de las familias en el tratamiento de la adicción resulta en muchas ocasiones de vital importancia para la consecución de una intervención exitosa. Igualmente evidente resulta el hecho de que, en la mayoría de los casos, es en los familiares más directos en quienes recae una parte importante de las consecuencias negativas que se derivan de un consumo problemático, bien sea de alcohol u otras sustancias. Teniendo en cuenta estos dos argumentos, el presente artículo analiza, por un lado, el impacto que sobre la familia tiene el uso abusivo de drogas por uno de sus miembros mientras que, por otro, repasa las evidencias extraídas de la evaluación de diversos programas de tratamiento basados en la intervención familiar.

Según todos los estudios realizados, las consecuencias negativas que para la familia trae consigo la existencia de un miembro con alguna drogodependencia se centran sobre todo en la pareja, los padres y, de manera especial, en los niños. Centrándose en estos últimos, los autores del artículo mantienen la existencia de sólidas evidencias que demuestran la gravedad de tal repercusión en los más pequeños. En este sentido, existirían estudios que sostienen que muchos de estos niños experimentan una infancia y transición a la adolescencia difícil, mostrando a menudo altos niveles de violencia, comportamientos antisociales, problemas emocionales o, incluso, una madurez precoz. Por otro lado, las investigaciones centradas en este impacto a largo plazo mostrarían así mismo una mayor probabilidad de desarrollar consumos problemáticos de sustancias en el futuro. Sin embargo, no todos los niños se ven afectados de forma negativa; se ha demostrado que algunos de ellos se vuelven *resilientes*, no desarrollando problemas asociados ulteriores. En cualquier caso, lo que la mayoría de los estudios suelen mostrar es que tanto los niños –si los hay–, como los adultos miembros de la familia más cercanos al drogodependiente tienden a presentar diversos problemas, tanto físicos como psicológicos, derivados de una convivencia difícil y problemática.

Desde el ámbito específico de la intervención con drogodependientes, tres son los mode-

los actualmente existentes a través de los cuales se contempla, de una forma u otra, a las familias. Los dos primeros y más extendidos son, por un lado, el trabajo con familiares para propiciar la entrada en tratamiento e implicación de los consumidores y, por otro, la propia participación e integración de las familias en el tratamiento del consumidor. Frente a estos dos, el tercer modelo supone una diferencia cualitativa ya que está basado en dar una respuesta específica y por derecho propio a aquellos miembros de la familia que se ven obligados a sobrellevar unos altos niveles de tensión y estrés. Exceptuando el primer modelo, donde la mayoría de los estudios de evaluación diseñados teniendo en cuenta tal propósito tienden a mostrar siempre la eficacia de estas intervenciones, en los otros dos el cuadro de resultados dibujado por las evaluaciones es mucho más variado –también porque el tipo de intervención es más compleja– y limitado.

En relación al segundo modelo, la generalidad de las evaluaciones que en el artículo se manejan parece mostrar una cierta eficacia en este tipo de intervenciones, eficacia plasmada, sobre todo, en el hecho de que en ellas el consumidor tiende a permanecer más tiempo en abstinencia. Sin embargo, entre las limitaciones metodológicas de las evaluaciones hechas hasta el momento se encuentran los problemas derivados de la escasez de participantes en los programas piloto, la debilidad e incluso ausencia de los grupos de control o los bajos ratios de seguimiento registrados. Por todo ello, presentar resultados definitivos en torno a esta cuestión es aún una tarea pendiente para la que es necesario ante todo mejorar los sistemas de evaluación existentes y no perder de vista las interesantes experiencias en curso.

Aunque hasta el momento se le haya prestado escasa atención –quizás, por la falta de una orientación familiar en la formación y práctica profesional o por la cantidad de teorías que ven en la familia ante todo un factor más de riesgo–, el tercer modelo introduce una perspectiva renovada: la consideración de los familiares como sujetos de derecho y el reconocimiento consiguiente de la necesidad de una atención específica dirigida a ellos. Para los autores de la revisión, siendo todavía muy escasas este tipo de intervenciones, comienzan a surgir evidencias sobre su eficacia, sobre todo, en la reducción de los síntomas de estrés, depresión y enfermedad que algunos familiares desarrollan, pero también como parte del éxito del tratamiento al drogodependiente.

A pesar de las numerosas evidencias que unos modelos y otros muestran, los autores del artículo concluyen con la idea de que el papel que puede jugar la familia en el tratamiento de la drogodependencia, bien como parte implicada o como sujeto de derecho, no está lo suficientemente contemplado y apenas recibe atención en las estrategias políticas desarrolladas tanto a nivel nacional como internacional.

Ze eragin du alkoholaren inguruko sozializazioak nerabeen alkohol erabilera ereductan?

VAN DER VORST, H. ET. AL.

The role of alcohol-specific socialization in adolescents' drinking behaviour. *Addiction*, 100 zbk., 1.464-1.476 or., 2005.

Jakina da gurasoek eragin nabarmena izan dezaketela nerabeen alkohol erabileran. Alde batetik, hainbat ikerketak erakutsi dute gazteek, sarritan, gurasoen kontsumo-ereduak errepikatzen edo imitatzen dituztela. Gainera, gurasoen kontrola eta seme-alabekiko ardura nerabeen alkohol erabilerean aurrean babesfaktore garrantzitsuak direla ere zalantzarik ez dago. Hala ere, nahiko urriak dira gurasoek haurren alkohol erabilerean aurrean hartzen duten jarrera konkretuaz arduratu diren ikerketak, eta gutxiago oraindik gazteen sozializazioaren alderdi zehatz honek berauen alkohol erabileran duen eragina aztertu dutenak.

Ikerketa honetan, nerabeen alkoholaren inguruko sozializazioak, alegia, edateari dagokionez eskaintzen zaizkien ereduak, erakusten zaizkien portaerek eta ezartzen zaizkien arauak, berauen alkohol erabileran duten eragina aztertzen dute autoreek. Ikerketako datuak *Family and Health* izeneko luzetarako ikerketa zabalago batetik datoz, eta Holandako 428 familiak hartu dute parte bertan. Estudio honi dagokionez, familiako kide bakoitzaren alkohol erabilera eta alkoholari loturiko sozializazio ohiturei buruz galdetu zitzaizen partehartzaileei. Zehazki, lau izan ziren ikerturiko gaiak: gurasoek alkoholari buruz hurrekin mantentzen duten komunikazioa (alegia, edatearen ondorioak, lagunen influentzia eta antzeko gaiak hurrekin eztabaidatzen ote dituzten); seme-alaben gehiegizko erabilerean aurrean azaltzen duten jarrera (kezka edo haserrea erakusten duten); edatearen inguruan ezartzen zaizkien arauak (hau da, noiz, nola eta zenbat edaten uzten zaien); eta gurasoen autoritatearen eragina.

Ikerketaren emaitzen arabera, gurasoek beren seme-alabek gehiagi edan ez dezaten hartu dezaketen neurririk eraginkorrena alkoholari buruz arau argiak eta zorrotzak ezartzea da. Hau da, hain zuzen, nerabeen alkohol erabilerekin harreman sendoa erakutsi duen aldagaia: gurasoek alkohola edateari buruz ezarritako arauak zenbat eta zorrotzagoak izan, hainbat eta erabilera arrazoizkoagoa egiten dute gazteek. Emaitzen arabera, alkoholaren inguruko sozializazioaren beste aspektu batzuek, hala nola, alkoholaren inguruko komu-

nikazioa edo gurasoen erabilera ereduak, ez dira hain garrantzitsuak seme-alaben kontsumoa itxuratzeko orduan.

Alkoholaren inguruko komunikazioak, zehazki, espero zitekeenaren kontrako eragina erakutsi du. Izan ere, ikerketa honen arabera, alkoholari eta edatearen ondorioei buruz seme-alabekin zenbat eta gehiago mintzatu, hainbat eta gehiago edaten dute gazteek. Autoreen arabera, bi dira ezusteko emaitza honen azalpen posibleak: batetik, baliteke zenbat guraso beren seme-alabekin era suntsitzaile batean mintzatzera, era hezitzaile batean egin ordez. Bestalde, litekeena da gehien edaten duten gazteen gurasoak izatea, hain zuzen, alkoholari buruz mintzatzeko behar handiena sentitzen dutenak eta, ondorioz, emaitza hauek horren isla besterik ez izatea. Edozein kasutan, ikerketa gehiago behar litzateke puntu garrantzitsu hau argitu ahal izateko, izan ere, komunikazioari garrantzi handia eman izan zaio orain arte prebentzioaren alorrean, eta emaitza hauen arabera posible litzateke, zenbat kasutan, komunikazio hori kaltegarria gertatzea, onuragarri gertatu ordez.

Gurasoen alkohol erabilera eta alkoholarekiko erakusten dituzten jarrerei dagokionez, bestalde, emaitza hauen arabera ezin esan daiteke erabiltzaileak diren gurasoen seme-alabek, edo nerabeen erabilerean aurrean jarrera onarkorrakoa duten gurasoen hurrek gehiago edateko arriskua dutenik. Orokorrean, ikerketan parte hartu zuten guraso gehienek jarrera gaitzesleagoa erakutsi zuten seme-alaba gazteen alkohol erabilerean aurrean eta zertxobait axolagabeago agertu ziren helduenen erabilerearekiko, baina, esan bezala, honek ez zuen inolako eraginik izan gazteen alkohol erabilera mailan edo maiztasunean.

Un balance poco optimista de las políticas de prevención en España

ALONSO SANZ, C.

La prevención del consumo de drogas en España: evolución y propuestas para la reflexión. *Revista Española de Drogodependencias*, vol. 30, nº 3 y 4, 2005.

MARTÍN GONZÁLEZ, M.

20 años de prevención familiar en España (1985-2005). *Revista Española de Drogodependencias*, vol. 30, nº 3 y 4, 2005.

En el marco de la conmemoración de los 20 años de funcionamiento del Plan Nacional sobre Drogas, la *Revista Española de Drogodependencias* ha publicado un número especial en el que se pasa revista a la evolución que en este

tiempo han tenido en el Estado español algunos aspectos relacionados con las drogas y las drogodependencias. Con la participación de autores como Amando Vega, Oriol Romaní o Francesc Freixa, la revista analiza cuestiones como la evolución de la cultura del cannabis, la relación entre globalización, drogas y derechos humanos, o el papel de las asociaciones sin fin de lucro ante el fenómeno de las drogodependencias, con especial referencia al caso de la asociación guipuzcoana Agipad.

De todos los artículos contenidos en la revista, los dos que analizan la situación actual y los retos que se plantean en el ámbito de la prevención resultan, probablemente, los de mayor interés. De ambos artículos se extrae una conclusión similar: la prevención en España atraviesa una cierta decadencia y, pese a los avances producidos en los últimos años, parece imprescindible volver a sentar las bases –metodológicas y conceptuales– que permitan readaptar las actividades preventivas a la realidad actual del consumo de drogas y a unas exigencias mínimas de efectividad.

Al analizar la prevención realizada en España en los últimos años, Carlos Alonso, responsable del Servicio Sociosanitario de la Junta de Castilla La Mancha, pone de manifiesto el desconocimiento que existe sobre la efectividad de las intervenciones preventivas que se realizan (desconocimiento, en cualquier caso, que no se limita al ámbito español, puesto que en países con mayor tradición de investigación y evaluación, como EE.UU., los factores que condicionan la efectividad de las intervenciones preventivas distan de estar comprobados). Las investigaciones realizadas en España, además, no apuntan hacia el logro de grandes resultados: el impacto de los programas evaluados, señala Alonso, es muy modesto o, en algunos casos, nulo; a menudo, las evaluaciones no aportan datos sobre su efecto o impacto y, cuando se consiguen identificar cambios en el sentido esperado por las intervenciones, no siempre se producen como consecuencia de la modificación de las variables sobre las que se pretendía actuar (es decir, el resultado se alcanza, pero no necesariamente gracias al programa aplicado). Todo ello, resume Alonso, configura un panorama de la prevención que, aún mostrando algunos avances, está muy lejos de ofrecer modelos de intervención bien establecidos. En estas circunstancias, señala, decir que en España la prevención está firmemente consolidada con una base científica clara parece excesivamente optimista.

Así las cosas, para Alonso es éste un momento adecuado para la reflexión debido a que se está tomando conciencia en los últimos años de que el de las drogas no es un problema resuelto, a que tal convicción llega sin la angustia que acompañó al fenómeno hace 20 años y a que existe ya un conocimiento acumulado que, cuando menos, permite atisbar las posibilidades y limitaciones de las políticas preventivas.

Las líneas maestras de las políticas de prevención a desarrollar en los próximos años deberían pasar, concluye Alonso, por reforzar el componente comunitario de las intervenciones. El autor apuesta en ese sentido por la integración en programas multicomponentes de diferentes estrategias preventivas, por el desarrollo de programas de prevención selectiva dirigidos a los grupos en mayor situación de riesgo y por poner el acento en la movilización social, de forma que la comunidad sienta la prevención como una necesidad y sea capaz de definir las conductas y problemas que quiere prevenir: los objetivos de los programas no pueden ser la abstinencia total para todas las personas y todas las sustancias, recuerda Alonso. Cada comunidad, concluye, debe decidir lo que es aceptable ya que, de otro modo, los objetivos preventivos no serán asumidos como propios.

El segundo de los artículos relacionados con la prevención, elaborado por Emiliano Martín, jefe del Departamento de Familia del Ayuntamiento de Madrid, transmite un balance igualmente ambivalente: pese a la importancia de la familia como agente preventivo, señala el autor, la implantación y el desarrollo de la prevención familiar en España es a todas luces insuficiente (como pone de manifiesto, por ejemplo, el hecho de que en 2002 participaran más de 700.000 alumnos en programas de prevención escolar y apenas 15.000 padres y madres en programas de prevención familiar. Sólo la mitad de las CC.AA., por otra parte, aplica programas de este tipo). Tras pasar revista a las intervenciones familiares desarrolladas en los años 80 y 90 en España, y destacar los avances producidos en estos años (ligero incremento de la continuidad de los programas, introducción de actividades de formación en habilidades parentales que van más allá de las actividades meramente informativas, incipiente desarrollo de evaluaciones de impacto, etc.), el artículo evalúa en términos negativos la situación actual: si bien la prevención en general ha alcanzado un desarrollo notable en España, sostiene Martín, la situación de la prevención familiar resulta por el contrario deficitaria.

Entre los puntos débiles de las intervenciones familiares, Martín destaca la baja calidad de los programas (contenidos rígidos, ausencia de soporte documental, escasa evaluación...), su insuficiente cobertura y accesibilidad, la distorsión en la percepción del fenómeno por parte de los padres (muy preocupados por las drogas ilegales, pero menos por el extenso consumo de las legales), los problemas que éstos encuentran a la hora de ejercer su función educadora o la ambivalente postura institucional frente a la prevención familiar (que destaca su importancia, pero la apoya de forma insuficiente). Los puntos fuertes, por el contrario, se relacionarían con un incremento en la calidad y la diversidad de los programas, las sinergias derivadas de los avances en otros ámbitos preventivos o la solidez y capacidad de adaptación de la familia.

Los sin techo y las personas con enfermedad mental como objetivo preferente de las empresas tabaqueras

APOLLONIO, D.E. y MALONE, R.E.

Marketing to the marginalised: tobacco industry targeting of the homeless and mentally ill. *Tobacco Control*, vol. 14, nº 6, pág. 409-415, 2005.

A pesar de sus bajos ingresos, las personas sin hogar y aquellas que padecen algún tipo de enfermedad mental grave, han constituido en los últimos años un segmento de población muy codiciado por parte de la industria tabaquera en Estados Unidos. La interesada implicación de algunas de las más importantes compañías tabaqueras en los servicios y actividades destinadas a este colectivo, así como las diferentes estrategias diseñadas para influir en su consumo, constituye el objeto de estudio de este artículo publicado en el último número de la revista *Tobacco Control*. La fuente de la que han partido la mayoría de los documentos analizados para llevar a cabo esta investigación ha sido la base de datos creada a partir de la desclasificación a finales de los noventa –por orden judicial– de millones de documentos internos procedentes de las compañías tabaqueras norteamericanas más importantes. Como resultado del análisis del contenido de los textos seleccionados, los autores de este artículo han revelado que una de las estrategias habituales pergeñadas por las compañías tabaqueras para reclutar nuevos fumadores ha sido la distribución de muestras gratuitas de cajetillas a través de centros para personas “sin techo” –albergues y comedores– y de centros psiquiátricos. En el artículo se documenta que esta práctica fue aplicada con regularidad, por ejemplo, por la compañía *Lorillard Tobacco* entre los años 1983 y 1993.

Paralelamente a estas estrategias de captación de consumidores, los autores del presente artículo desvelan también la interesada atención dispensada por las compañías tabaqueras a los centros prestadores de servicios y a sus responsables. A lo largo de los diferentes documentos analizados en este artículo se muestra cómo por medio de las donaciones supuestamente desinteresadas de cajetillas de tabaco –por ejemplo, a través de campañas orquestadas en Navidad– la industria tabaquera pretendía no sólo conseguir una publicidad positiva en los medios informativos, sino, también, ganarse apoyos en la lucha contra las restricciones al consumo de tabaco. Uno de los ejemplos que, según los autores de este artículo, vendría a ilustrar el relativo logro

de este objetivo se deriva de la forma en la que durante mucho tiempo se ha tratado el problema del tabaquismo por parte muchos trabajadores de centros asistenciales. De esta forma, aunque la comunidad científica hubiera mostrado ya la relación directa entre el consumo prolongado de tabaco y el riesgo de mortalidad, a la hora de tratar a los “sin techo” se daba importancia, no tanto, al peligro directo que suponía el tabaco en sí mismo sino al tipo de cigarrillos fumados –colillas o tabaco de liar usado–, por el riesgo de contagio infeccioso que suponían. La creencia de que estas personas aliviaban el estrés a través del tabaco y, por tanto, la ineficacia de promover medidas para que dejaran de fumar fue avalada también, según se constata documentalmente, por algunos autores desde presupuestos científicos.

Mientras que a través de marcas de “bajo coste” las empresas tabaqueras pretendían ganarse nuevos clientes entre estos dos colectivos, también desplegaron sus artes en forma de donaciones económicas directas a diversos centros y asociaciones importantes para que ejercieran influencia en las actitudes de los legisladores ante el tabaco. A través de diferentes documentos se señala que éste fue el objetivo inicial de la compañía *Benson & Hedges*, si bien los autores del artículo argumentan que su propósito más que traducirse en el logro de un apoyo político directo se redujo a la obtención de una cobertura y tratamiento positivos en prensa y televisión. Se señala también que las asociaciones de veteranos de guerra “sin techo”, colectivo que se estima supone un tercio de las personas sin hogar en Estados Unidos, fue durante mucho tiempo uno de los colectivos que más ardentemente luchó contra todo tipo de prohibiciones del tabaco. La tesis mantenida en este artículo es que esto fue posible debido a las aportaciones realizadas por las compañías tabaqueras, bien directas y financieras, bien indirectas y en especie, por ejemplo, a través de donaciones de alimentos provenientes de empresas subsidiarias de alguna industria tabaquera.

Además de reprobar duramente las estrategias de marketing diseñadas por las empresas tabaqueras para captar a colectivos especialmente marginados y venderles un producto adictivo y mortal, los autores de este artículo proponen un cambio en las medidas de intervención frente al tabaco presentes en los centros asistenciales y de atención. De esta forma, no sólo propugnan el definitivo destierro de la idea de que el tabaco alivia el estrés a personas que se encuentran en una situación difícil, sino que se muestran favorables a la puesta en práctica de programas específicos para dos colectivos especialmente afectados por el tabaquismo. El debate, en nuestro entorno, perfectamente podría iniciarse por evaluar el cumplimiento de la recientemente promulgada Ley Antitabaco en los centros de atención a las personas sin hogar.

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
19 de enero al 9 de febrero	Curso sobre inmigración y drogodependencias	Bilbao	Askagintza	Tel.: 94 4166992 bizkaia@askagintza.euskalnet.net http://www.askagintza.com
20 de enero	Curso de formación de formadores en dispensación responsable de bebidas alcohólicas	Barcelona	Ayuntamiento de Barcelona	Tel.: 93 4307170 amartos@aspb.es http://www.demarxa.org
20 de enero	I Encuentro Profesional sobre Dependencias Sentimentales	Madrid	Fundación Instituto Spiral	Tel.: 91 5220707 Fax: 91 5220077 encuentroDS@institutospiral.com http://www.institutospiral.com/encuentroDS
27 y 28 de enero	Antes y más allá de las "toxicomanías". Una deconstrucción de las micro y macro políticas de intervención en drogas.	Bilbao	Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar	Tel.: 94 4757880 Fax: 94 4759484 evntf@avntf-evntf.com http://www.avntf-evntf.com/homeescuela.asp
2 y 3 de febrero	Género y uso de drogas: comprender para abordar el uso y el abuso	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
6 al 22 de febrero	Curso de mediadores-as juveniles para la prevención de las drogodependencias	Bilbao	Askagintza	Tel.: 94 4166992 bizkaia@askagintza.euskalnet.net http://www.askagintza.com
9 y 10 de febrero	La prevención del consumo de drogas en el medio laboral	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
10 al 25 de febrero	Seminario de intervención en drogodependencias y adolescencia	Girona	Fundación SER.GI	Tel.: 972 213050 Fax: 972 213717 info@fundaciosergi.org http://www.fundaciosergi.org
22 al 24 de febrero	Mujer y drogodependencias	Madrid	Asociación Proyecto Hombre	Tel.: 91 357 32 40 Fax: 91 307 00 38 escuelasecr@proyectohombre.es http://www.proyectohombre.es/quehace/cursos.es.html
23 y 24 de febrero	Proceso al tabaco: un paradigma en la evolución de las intervenciones sobre las sustancias adictivas	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
25 de febrero al 8 de abril	Curso de mediadores-as sociales para la prevención de las drogodependencias	Bilbao	Askagintza	Tel.: 94 4166992 bizkaia@askagintza.euskalnet.net http://www.askagintza.com

XXXIII JORNADAS NACIONALES DE SOCIDROGALCOHOL Cáceres, 23 al 25 de marzo

Socidrogalcohol, una de las principales sociedades científicas para el estudio de las adicciones en el Estado español, celebrará el próximo mes de marzo sus XXXIII Jornadas Nacionales, en la ciudad de Cáceres. Tres serán según los organizadores del congreso los asuntos principales que centrarán las discusiones: tabaco, prevención, política y drogas. Más en concreto, a lo largo de los tres días de duración de las jornadas se analizarán aspectos como la política europea en materia de adicciones, drogas y seguridad vial, mitos y realidades del cannabis, o los problemas que empiezan a suscitarse en torno a los inhalantes. También se abordarán aspectos como la adecuación de las comunidades terapéuticas y su concepción como unidades residenciales, los avances en tratamientos farmacológicos, las repercusiones del tabaquismo o las tendencias en la investigación de los trastornos adictivos.



Más información:

Secretaría Técnica
c./ Recaredo, 31
46001 Valencia
Tel.: 963 155788
Fax: 963 155780
inscripciones@gamacongresos.com
<http://www.socidrogalcohol.org/>

Fecha	Título	Lugar	Organización	Información
27 de febrero al 3 de marzo	Curso sobre valores II	Madrid	Asociación Proyecto Hombre	Tel.: 91 357 32 40 Fax: 91 307 00 38 escuelasecr@proyectohombre.es http://www.proyectohombre.es/quehace/cursos.es.html
2 al 18 de marzo	Prevención de drogodependencias para mediadores juveniles	Madrid	Escuela Pública de Animación y Educación en el Tiempo Libre Infantil y Juvenil	Tel.: 91 5980097 Fax: 91 5556907 escueladeanimacion@madrid.org http://www.madrid.org/escueladeanimacion/
3 al 5 de marzo	Educación en valores y acompañamiento en adicciones	Tres Cantos	Centro de Humanización de la Salud	Tel.: 91 8060696 Fax: 91 8040033 formacion@humanizar.es http://www.humanizar.es
8 al 10 de marzo	Foro sobre cocaína	Madrid	Asociación Proyecto Hombre	Tel.: 91 357 32 40 Fax: 91 307 00 38 escuelasecr@proyectohombre.es http://www.proyectohombre.es/quehace/cursos.es.html
9 y 10 de marzo	La intervención en el medio abierto con jóvenes en riesgo	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
23 al 25 de marzo	XXXIII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol	Cáceres	Socidrogalcohol	Tel.: 927428800 http://socidrogalcohol.psiquiatria.com
30 y 31 de marzo	El alcoholismo: nuevas visiones para una antigua enfermedad	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
31 de marzo	Curso de formación de formadores en dispensación responsable de bebidas alcohólicas	Barcelona	Ayuntamiento de Barcelona	Tel.: 93 4307170 amartos@aspb.es http://www.demarxa.org
22 al 28 de abril	Curso de prevención en drogodependencias	Madrid	Asociación Proyecto Hombre	Tel.: 91 357 32 40 Fax: 91 307 00 38 escuelasecr@proyectohombre.es http://www.proyectohombre.es/quehace/cursos.es.html
28 de abril	¿Sirve para algo la prevención? Pues depende. Criterios para una prevención eficaz.	Bilbao	Instituto Deusto de Drogodependencias	Tel. y fax: 944 139 083 drogodependencias@deusto.es http://www.idd.deusto.es
30 de abril al 4 de mayo	17th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm	Vancouver (Canadá)	Askagintza	http://www.harmreduction2006.ca

GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE INHALANTES

Los menores inmigrantes no acompañados constituyen un colectivo cada vez más presente en España, que resulta especialmente vulnerable al consumo de drogas en general y al de los disolventes en particular. Esta guía, destinada a aquellos profesionales que trabajan con este grupo de menores en situación de riesgo, surge como respuesta a la ausencia de instrumentos específicos orientados a la prevención o a la reducción de daños en el consumo de disolventes, así como a la falta de información concreta sobre las sustancias inhalantes, los patrones de consumo, sus motivaciones y consecuencias o sobre cómo abordar el fenómeno desde el ámbito comunitario. El manual, que se completa con los resultados de la investigación desarrollada con el colectivo de menores indocumentados del barrio del Raval de Barcelona, plantea una serie de actividades prácticas de carácter preventivo-educativo destinadas a este colectivo.

Título: Guía para profesionales sobre el abuso de sustancias volátiles

Organismo responsable: Fundación Salud y Comunidad

Idioma: Castellano

Páginas: 52 páginas

¿ES POSIBLE EL CONSUMO NO PROBLEMÁTICO DE HEROÍNA?

Según este estudio publicado por la británica Joseph Rowntree Foundation, algunos usuarios de heroína son capaces de mantener de forma prolongada un consumo no-problemático de esta sustancia sin padecer el deterioro físico, psicológico y social que se le suele atribuir. La identificación de los mecanismos informales que emplean estos consumidores para controlar su consumo de heroína pueden resultar útiles en las áreas del tratamiento y la prevención en drogodependencias. Por otra parte, la opción de reconocer la existencia de patrones de consumo controlados, aunque políticamente arriesgada, ofrecería a los nuevos consumidores un modelo de referencia menos destructivo.

WARBURTON, H. Y OTROS

Occasional and controlled heroine use: not a problem?. Londres. Joseph Rowntree Foundation, 86 págs, 2005.

El concepto de consumo controlado está ampliamente aceptado en el campo de la investigación sobre el alcohol y, actualmente, se considera un objetivo de tratamiento válido para quienes la total abstinencia resulta difícil de conseguir. En el campo de otras drogas, y en el caso concreto de la heroína especialmente, dicha posibilidad tiende a no ser tenida en cuenta. Ello se debe, en parte, a razones conceptuales, ya que, desde el modelo explicativo dominante de la dependencia que equipara adicción y enfermedad, se ha tendido a presentar el deterioro físico, psicológico y social del consumidor de heroína como una consecuencia directa e inevitablemente ligada a las propiedades farmacológicas de la sustancia. Sin embargo, existen también razones políticas, de no menor calado, que llevan a conceptualizar cualquier tipo de consumo, especialmente el de heroína, como problemático, ya sea con la intención de reducir el consumo, o con la de procurar no fomentarlo. En cualquier caso, sean cuales sean las razones, resulta evidente que la posibilidad de un consumo ocasional o controlado de heroína ha sido ampliamente ignorada tanto en el campo de la investigación como en el de la política sobre drogas. Este estudio intenta averiguar hasta qué punto esa ignorancia ha resultado razonable y hasta qué punto la promoción del consumo responsable –reivindicable respecto a sustancias como el alcohol o el cannabis– puede aplicarse a otras en principio más problemáticas, como la heroína.

Los autores se valen de una muestra intencional de 123 consumidores no-problemáticos de heroína para adentrarse en esta cuestión y determinar hasta qué punto el consumo de esta sustancia puede ser controlado e incluso ocasional. El interés de los autores se centra más concretamente en identificar los mecanismos informales de control que los consumidores ponen en práctica para evitar la escalada del consumo, la aparición de la adicción o las manifestaciones de los daños que habitualmente trae aparejado el consumo de heroína. La identificación de dichos mecanismos no sólo permitiría entender mejor las diferencias individuales que se observan en los procesos de instauración de la dependencia, señalan los autores, sino que podría constituir el fundamento de una opción alternativa de tratamiento cuyo objetivo fuera precisamente el de conseguir reducir el consumo hasta niveles que no resultaran perniciosos para el consumidor y su entorno.

¿Pero, de qué hablamos cuando hablamos de consumo controlado? Para los participantes en el estudio, la principal razón que les llevaba a afirmar que mantenían el control sobre su hábito de consumo era el escaso impacto que éste tenía sobre otros aspectos más impor-

tantes de su vida, como la familia, el trabajo o las relaciones sociales y de pareja. Prácticamente todas las personas entrevistadas tenían un empleo o estaban estudiando en el momento de la entrevista y todas ellas afirmaban tener unas relaciones sociales y familiares satisfactorias. El grado de integración de este grupo de consumidores de heroína resultó, por lo tanto, muy superior al que se suele atribuir a las poblaciones de consumidores problemáticos reclutados a través de programas de tratamiento y otros servicios de la red de recursos para drogodependientes.

Consumo ocasional y dependencia controlada

Todos los participantes en el estudio se caracterizarían, por tanto, por haber mantenido un consumo no-problemático de heroína durante un periodo más o menos prolongado de tiempo. Esto no quiere decir, sin embargo, que no existiera heterogeneidad dentro del propio grupo, especialmente en torno a dos factores: la frecuencia del consumo y la manifestación de síntomas de dependencia. Basándose en estos dos criterios, los autores reagrupan a los participantes en tres categorías: aquellos que habían mantenido un consumo esporádico, no dependiente; aquellos que mantenían un consumo habitual de la sustancia (al menos una vez al mes) pero sin padecer síntomas de dependencia; y las personas que, pudiendo considerarse dependientes, podían mantener un importante grado de control sobre su consumo.

La posibilidad de mantener, en el largo plazo, un consumo ocasional o de evitar los riesgos de la dependencia resulta evidente a la luz de los estudios de caso que incorpora el informe. Basta decir que dos de los participantes habían conseguido mantener un hábito diario durante más de veinte años, sin, aparentemente, sufrir consecuencias negativas reseñables sobre su salud o sus vínculos sociales. Además, muchos de los participantes afirmaron habérselas arreglado para reducir su consumo en determinados momentos de su vida, cuando se encontraban en dificultades económicas o en situaciones en las que se requería su participación activa, incompatible con cualquier tipo de consumo.

Si bien los tres grupos de consumidores ponían especial énfasis en señalar que eran ellos los que controlaban a la sustancia, en lugar de dejar que la sustancia les controlara, unos y otros entendían de forma diferente el resbaladizo concepto de *mantener el control*. Mientras que para los consumidores no dependientes, ya fueran ocasionales o habituales, mantener el control generalmente significaba evitar aumentar la frecuencia de consumo, lógicamente para los consumidores dependientes el énfasis se ponía en preservar otros aspectos de su vida, lo que generalmente implicaba hacer del consumo de heroína una faceta más de la misma, tomándolo, dentro de lo posible, como una actividad diaria, no necesariamente disruptiva.

¿CONSUMO CONTROLADO O SIMPLEMENTE INOCUO?

SHEWAN, D Y DALGARNO, P.

Evidence for controlled heroin use? Low levels of negative health and social outcomes among non-treatment heroin users in Glasgow (Scotland). *British Journal of Health Psychology*, nº 10, págs. 33-48, 2005.

Desde una perspectiva parecida al estudio de Warburton, un artículo recientemente publicado en la revista *British Journal of Health Psychology* confirma la posibilidad de mantener a largo plazo un consumo no problemático de heroína; los autores se muestran, sin embargo, reticentes ante el término de 'consumo controlado' y optan por el concepto de 'consumo inocuo' o 'no intrusivo', que sería aquel que permite –aún sin evitar la adicción– eludir los daños más graves que habitualmente se atribuyen al consumo de esta sustancia. Los autores del artículo defienden la existencia de patrones de consumo alternativos de heroína, en los que el consumidor no necesariamente se degrada física y socialmente como suele ser habitual en los consumidores compulsivos o dependientes, y subrayan la necesidad de recabar información sobre estas poblaciones ocultas de usuarios cuyo consumo no resulta problemático, con el fin de ofrecer una imagen realista de la sustancia y de sus consumidores.

El estudio se centra en las características de una población muy poco visible de 126 usuarios de heroína de la ciudad de Glasgow, que nunca han estado en contacto con los servicios de tratamiento de drogodependencias. El principal objetivo del estudio ha sido el de comparar las características de esta población oculta de usuarios con las que típicamente se recogen en los estudios sobre consumidores de heroína en tratamiento, y tratar de determinar los factores que permiten a algunos usuarios mantener un nivel de consumo relativamente estable e inocuo en cuanto a las consecuencias sociales y sanitarias que padecen.

Una primera conclusión importante del estudio se refiere a la mejor situación socio-económica, laboral y educativa de la población de con-

sumidores no dependientes. A diferencia de lo que suele ocurrir al analizar las características socio-demográficas de los usuarios de heroína en tratamiento, el nivel educativo y el estatus ocupacional de los participantes resultó muy similar al de la población general. Aunque los problemas de salud y las consecuencias sociales negativas del consumo no resultaron ser una excepción –especialmente cuando se consideraba toda la trayectoria vital de los participantes– los problemas recurrentes eran infrecuentes, y la frecuencia o magnitud del consumo de heroína no resultó predictivo de dichos resultados.

Una parte importante de los participantes fueron clasificados, no obstante, como dependientes de la sustancia en base a la Escala de Severidad de la Dependencia y, aunque los consumidores más moderados obtuvieron puntuaciones mucho más bajas en la escala, la existencia de consecuencias sanitarias y sociales negativas derivadas del consumo de otras sustancias diferentes a la heroína hace que los autores se muestren reticentes a la hora de aplicar el término "consumo controlado" a este tipo de uso de la heroína. En este sentido, los autores consideran más adecuado el concepto de "consumo no-intrusivo", ya que, por una parte, reconoce que algunos patrones de consumo de la heroína pueden resultar relativamente inocuos para el individuo y la sociedad, y también porque recoge la idea de que existe toda una gama de posibilidades entre la abstinencia total y la dependencia completa, sin hacer suposiciones sobre la inevitabilidad de la progresión hacia la dependencia.

En la línea de lo que teorizaban Davies y Orford en los años 80 y 90, los autores defienden que la dependencia, y especialmente la dependencia a la heroína, podría entenderse como un proceso en el que la gama de patrones alternativos al consumo compulsivo deja de estar al alcance de los usuarios, ya sea subjetiva u objetivamente; subjetivamente en la medida en que el adicto se convence de que es dependiente, y objetivamente, en términos de la imagen de sí mismo que le devuelve la sociedad.

Los mecanismos de control utilizados son, en algunos casos, fruto de un proceso consciente de negociación dentro del círculo o grupo de iguales, mientras que en otros casos los usuarios desarrollaban sus mecanismos de control a partir de su propia experiencia, conforme a las situaciones encontradas a lo largo de su carrera como usuarios de heroína. Estos son algunos de los mecanismos de control identificados en el estudio:

- Aplicación de ciertas normas en relación a la frecuencia y la cantidad, así como al contexto en el que se consume. Así, por ejemplo, muchos de los consumidores afirmaron haberse impuesto normas sobre la cantidad máxima que utilizarían en cada episodio de consumo, sobre el lapso de tiempo que debería transcurrir entre dos consumos, o sobre la forma de acceder a la sustancia (procurando adquirirla en un lugar lo más alejado posible del propio entorno). También es frecuente establecer normas sobre cómo, cuándo y con quién consumir, siendo en la mayoría de los casos el objetivo principal evitar mezclarse con colectivos de consumidores más marginalizados.
- Mantener un estilo de vida ordenado, con responsabilidades laborales y familiares, también resulta un mecanismo de control eficaz para muchos de los participantes en el estudio, especialmente para el grupo de consumidores dependientes.
- Por último se señala que el respeto a uno mismo y el deseo de desmarcarse del estereotipo del "yonqui" funcionan como elementos

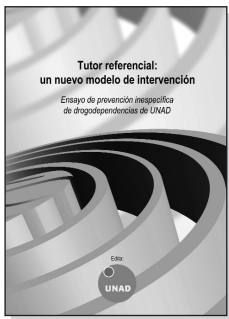
protectores para muchos de los participantes. El hecho de mantener su hábito en secreto permite a estos consumidores de heroína mantener una imagen de normalidad y evitar las consecuencias de la estigmatización.

Para los autores del estudio, los resultados obtenidos tienen importantes implicaciones en el campo del tratamiento y la prevención en drogodependencias. Por una parte, los mecanismos de control identificados podrían servir como punto de partida para la elaboración de directrices y materiales dirigidos a los trabajadores de los servicios de tratamiento, para que pudieran atender mejor a los clientes que están intentando reducir su consumo en lugar de abandonarlo completamente, tarea en la que cuentan con muy poco apoyo actualmente. Por otra parte, la información recogida también podría tener validez a la hora de diseñar materiales de reducción de daños para nuevos consumidores en riesgo de progresar hacia consumos más problemáticos.

Por último, los autores señalan la conveniencia de romper con el estereotipo del "yonqui" para ofrecer una imagen más ajustada de la heroína y de sus consumidores. Este cambio de mentalidad, aunque políticamente arriesgado, no cabe duda, permitiría que las personas que actualmente se encuentran en una dinámica autodestructiva con la heroína dispusiesen de patrones alternativos de consumo de heroína que no necesariamente acaban en el deterioro de la vida diaria del consumidor.

LA PREVENCIÓN CON JÓVENES A TRAVÉS DEL 'TUTOR REFERENCIAL'

Tutor Referencial es el nombre que recibe este proyecto de prevención inespecífica de drogodependencias para jóvenes y adolescentes. Con más de cinco años de andadura y desarrollado gracias a la participación activa de diversas entidades no lucrativas y universidades españolas se trata de un original programa experimental de prevención que, basado en la filosofía de la "horizontalidad", prevé la búsqueda de diversos mecanismos para integrar a jóvenes usuarios en el diseño de las estrategias de intervención. Se trata de un proyecto de intervención en medio abierto a través de agentes mediadores capaces de actuar como líderes comunitarios.



MARTIN, J.

Tutor referencial: un nuevo modelo de intervención. Ensayo de prevención inespecífica de drogodependencias de UNAD. UNAD, 79 páginas, 2005.

Dentro de la preocupación permanente por la búsqueda de nuevas iniciativas y fórmulas con las que desarrollar medidas preventivas cada vez más eficaces, la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al

Drogodependiente (UNAD) presenta en esta publicación las líneas maestras de un novedoso programa de prevención de drogodependencias. Bautizado con el nombre de "Tutor Referencial", este proyecto es presentado por sus promotores como un ensayo de prevención inespecífica de drogodependencias y pretende ser una contribución al debate sobre la prevención que se está desarrollando en la sociedad española.

Entre los elementos más novedosos contenidos en él merece ser destacado el hecho de que se trata de un programa elaborado y diseñado de manera "horizontal", y en el que el papel de los propios grupos relacionales en los que se mueven los jóvenes consumidores resulta fundamental. Este enfoque supone de alguna manera un cambio cualitativo en la forma de concebir la intervención en drogodependencias, ya que la mayoría de las iniciativas –no todas, puesto que, en la propia CAPV, se han desarrollado iniciativas preventivas basadas en la influencia de los grupos de pares– que se han puesto en marcha hasta el momento han basado su actuación en una comunicación "vertical". Es decir, han sido concebidas como intervenciones preventivas en las que la transmisión de conocimientos se ha practicado en sentido de arriba abajo, partiendo de los expertos y profesionales de la atención directa, pasando por otros profesionales pertenecientes a diversos ámbitos (educativo, social, sanitario, policial, etc.), hasta finalmente llegar a alumnos, pacientes o usuarios. El presente proyecto propone en cambio la sustitución de este modelo por otro en el que la intervención esté basada en un principio de "horizontalidad", es decir, en la presencia y participación de los propios grupos de riesgo en el diseño y formas de actuación que se puedan establecer. Para hacer posible este propósito en el presente proyecto cobra vital importancia la detección de jóvenes, que por sus características personales o situacionales actúen como líderes, tanto "positivos" como "negativos" en cada uno de los segmentos de población en los que se pretenda actuar.

El planteamiento metodológico que alienta este programa es ante todo cualitativo y se inserta dentro del paradigma de la *investigación-acción*. Este método se caracteriza por la construcción de conocimientos basados en la propia práctica de intervención que el investigador o agente mediador establece con los miembros de la comunidad o colectivo donde se van a llevar a cabo las acciones dirigidas a producir cambios en distintos ámbitos de la vida de ese colectivo. La justificación de su utilización vendría además respaldada por las propias dificultades que entraña el estudio de esta población: su localización, conocer la verdadera extensión del fenómeno, la confianza establecida con estos jóvenes y adolescentes usuarios para obtener información y la confidencialidad de los datos. En este sentido y como sistemas de recogida de información, el proyecto prevé la utilización de básicamente tres técnicas: la observación participante, la entrevista individual y la muestra por cadenas en "bola de nieve", método que descansaría sobre el supuesto de que a través de un individuo que es usuario de sustancias es posible llegar a otros muchos a partir de la información que éstos suministran con respecto a otros compañeros consumidores.

Con todo un bagaje tanto teórico como metodológico ampliamente contrastado por una entidad que lleva veinte años interviniendo en el ámbito de las drogodependencias y aglutina a más de 300 entidades, los objetivos específicos que este proyecto plantea podrían resumirse en tres. El primero y más básico propone conocer y analizar las relaciones sociales, los estilos de vida, los patrones de consumo y las formas de relación social de la población de jóvenes usuarios de sustancias psicoactivas. Con el segundo objetivo se plantea además intervenir con estos grupos de jóvenes usuarios en sus contextos cotidianos. Dado que se trata de un modelo de prevención basado en medidas inespecíficas, aquí las medidas no se dirigirían tanto a intentar disminuir o provocar la abstinencia de drogas como a trabajar en procesos de toma de decisiones, independencia, identidad y habilidades sociales.

Por último, el tercer objetivo –y el más novedoso– contempla la necesidad de apoyar a través de una figura de referencia a aquellos jóvenes que ya se hayan iniciado en el consumo de drogas. Estos agentes mediadores actuarían como una especie de tutor de referencia que facilitaría el puente entre los jóvenes, por un lado, y adultos e instituciones sociales, por otro. Dado que el "Tutor Referencial" deberá actuar en un medio abierto, con individuos sin demanda específica y en numerosas ocasiones dentro de un grupo ya creado y por tanto con una dinámica muy concreta y protegida, la importancia de una buena y adecuada formación profesional resulta indispensable.

Drogodependencias

POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS

1. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "COORDINATION OF DRUG POLICY IN THE EUROPEAN UNION 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 13. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, COORDINACION ADMINISTRATIVA, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, UNION EUROPEA,
2. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "DRUGS STRATEGIES AND ACTION PLANS IN THE EUROPEAN UNION 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 12. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, UNION EUROPEA,
3. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "EUROPEAN UNION STRATEGY ON DRUGS 2000-2004. DRAFT SNAPSHOT 1999-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 104. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, CONSUMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO, PREVENCION, REDUCCION DE DAÑOS, REDUCCION DE RIESGO, DEMANDA DE TRATAMIENTO, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, INDICADORES, UNION EUROPEA,
4. HEATHER, N., Y OTROS "PSYCHOACTIVE DRUGS AND HARM REDUCTION: FROM FAITH TO SCIENCE LA CULTURA DE LAS DROGAS EN LA SOCIEDAD DEL RIESGO". LONDRES, BARCELONA, WHURR PUBLISHERS LTD., GRUP IGIA, 1993 2004, pp. 345, 257. Biblio. D42.62/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, SALUD PUBLICA, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, LEGALIZACION, EXPERIENCIAS, PAISES INDUSTRIALIZADOS, PAISES EN DESARROLLO, SIDA, PREVENCION, EDUCACION,
5. VENTAS, M.P. "EVOLUCION DE LA RED ASISTENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN CASTILLA-LA MANCHA". OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA, 0, 2005, pp. 15-43. Biblio. R.1777
#DROGODEPENDENCIAS, PLANES DROGA, INTERVENCION, CENTROS DE DIA, TRATAMIENTO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO MEDICO, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, SERVICIOS Y CENTROS, RED DE SERVICIOS, CARACTERISTICAS SISTEMA, CASTILLA-LA MANCHA, ESPAÑA,

PREVENCIÓN

6. ALONSO, C. "LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ESPAÑA: EVOLUCIÓN Y PROPUESTAS PARA LA REFLEXIÓN". REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS, 30, 3-4, 2005, pp. 367-381. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, HISTORIA, TENDENCIAS, ESPAÑA,
7. ALONSO, C. "LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ÚLTIMOS AÑOS". OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA, 0, 2005, pp. 45-65. Biblio. R.1777
#DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, MEDIO EDUCATIVO, MEDIO FAMILIAR, CASTILLA-LA MANCHA, ESPAÑA,
8. MARTIN, E. "20 AÑOS DE PREVENCIÓN FAMILIAR EN ESPAÑA (1985-2005)". REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS, 30, 3-4, 2005, pp. 301-321. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, FAMILIA, PREVENCIÓN, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, PARTICIPACIÓN FAMILIAR, HISTORIA, ESPAÑA,
9. MARTIN, J. "TUTOR REFERENCIAL: UN NUEVO MODELO DE INTERVENCIÓN. ENSAYO DE PREVENCIÓN INESPECÍFICA DE DROGODEPENDENCIAS DE UNAD". MADRID, UNAD, 2005, pp. 81. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, PREVENCIÓN, PERFIL PROFESIONAL, TUTOR SOCIAL, ADOLESCENTES, JUVENTUD, TERMINOLOGÍA, DICCIONARIOS, INNOVACIONES,
10. MIDFORD, R., Y OTROS "EVALUATION OF THE IN TOUCH TRAINING PROGRAM FOR THE MANAGEMENT OF ALCOHOL AND OTHER DRUG USE ISSUES IN SCHOOLS". JOURNAL OF DRUG EDUCATION, 35, 1, 2005, pp. 1-14. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, MEDIO EDUCATIVO, PREVENCIÓN, FORMACIÓN DE PERSONAL, PROFESOR, RESULTADOS, USA,

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

11. GALAN, I., Y OTROS "CLUSTERING OF BEHAVIOURAL RISK FACTORS AND THEIR ASSOCIATION WITH SUBJECTIVE HEALTH". GACETA SANITARIA, 19, 5, 2005, pp. 370-378. Biblio. R.1697
#SALUD, ENFERMEDAD, FACTOR DE RIESGO, DROGODEPENDENCIAS, GENERO, EDAD, AUTOINFORMES,
12. SUELVE, J.M. "DROGODEPENDENCIAS: DE LA EPIDEMIOLOGÍA A LA INTERVENCIÓN. ESTRATEGIAS Y OPORTUNIDADES". REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS, 30, 3-4, 2005, pp. 231-242. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, EPIDEMIOLOGÍA, DATOS ESTADÍSTICOS, ESPAÑA,

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

13. CROPSY, K.L., Y OTROS "PHARMACOTHERAPY TREATMENT IN SUBSTANCE DEPENDENT CORRECTIONAL POPULATIONS: A REVIEW". SUBSTANCE USE AND MISUSE, 40, 13-14, 2005, pp. 1983-1999. Biblio. R.830/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, LITERATURA CIENTIFICA,
14. DRAPER, J.C., Y OTROS "MEDICAL ILLNESS AND COMORBIDITIES IN DRUG USERS: IMPLICATIONS FOR ADDICTON PHARMACOTHERAPY TREATMENT". SUBSTANCE USE AND MISUSE, 40, 13-14, 2005, pp. 1899-1921. Biblio. R.830/ Archivo
#DEFICIENCIAS, DROGODEPENDENCIAS, SIDA, DIAGNOSTICO DUAL, TRATAMIENTO MEDICO, EFECTOS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, FARMACOS, METADONA, INTERACCION,
15. KALBAG, A.S., LEVIN, F.R. "ADULT ADHD AND SUBSTANCE ABUSE: DIAGNOSTIC AND TREATMENT ISSUES". SUBSTANCE USE AND MISUSE, 40, 13-14, 2005, pp. 1955-1981. Biblio. R.830/ Archivo
#DEFICIENCIAS, DROGODEPENDENCIAS, HIPERACTIVIDAD, PROBLEMAS DE ATENCION, DIAGNOSTICO DUAL, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, TERAPIA, TRATAMIENTO MEDICO,
16. KOLIDZIEJ, M.E., Y OTROS "ANXIETY DISORDERS AMONG PATIENTS WITH CO-OCCURRING BIPOLAR AND SUBSTANCE USE DISORDERS". DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE, 80, 2, 2005, pp. 251-257. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO DUAL, ENFERMEDADES MENTALES, ANSIEDAD, TRAUMA,
17. MCKAY, J.R. "IS THERE A CASE FOR EXTENDED INTERVENTIONS FOR ALCOHOL AND DRUG USE DISORDERS?". ADDICTION, 100, 11, 2005, pp. 1594-1610. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO MEDICO, TERAPIA, EFECTOS, SEGUIMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, LITERATURA CIENTIFICA,
18. PEDRERO, E.J., Y OTROS "VALIDACION DEL CUESTIONARIO DE VARIABLES DE INTERACCION PSICOSOCIAL (VIP): HACIA UN MODELO DE TRATAMIENTO DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS "GUIADO POR LA PERSONALIDAD"". TASTORNOS ADICTIVOS, 7, 3, 2005, pp. 166-186. Biblio. R.1592
#DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, PERSONALIDAD, EVALUACION, CUESTIONARIOS, VALIDEZ,
19. YACUBIAN, G.S. "ESTIMATING THE PREVALENCE OF ALCOHOL AND DRUG ABUSE AND DEPENDENCE AMONG NEW ORLEANS ARRESTEES". AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS, 14, 5, 2005, pp. 471-477. Biblio. R.1264/ Archivo
#DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EXCLUSION SOCIAL, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ESTUDIO DE NECESIDADES, USA,
20. ZIEGLER, P.P. "ADDICTION AND THE TREATMENT OF PAIN". SUBSTANCE USE AND MISUSE, 40, 13-14, 2005, pp. 1945-1954. Biblio. R.830/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ENFERMOS, DOLOR, TRATAMIENTO MEDICO, RECOMENDACIONES,

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

21. COPELLO, A.G., Y OTROS "FAMILY INTERVENTIONS IN THE TREATMENT OF ALCOHOL AND DRUG PROBLEMS". DRUG AND ALCOHOL REVIEW, 24, 4, 2005, pp. 369-385. Biblio. R.1025/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, FAMILIA, PADRES ADICTOS, EFECTOS, IMPACTO FAMILIAR, INTERVENCIÓN FAMILIAR, LITERATURA CIENTIFICA,
22. D'AMICO, E.J., Y OTROS "PROCESSES LINKING ADOLESCENT PROBLEMS TO SUBSTANCE USE PROBLEMS IN LATE YOUNG ADULTHOOD". JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL, 66, 6, 2005, pp. 766-775. Biblio. R.978
#ADOLESCENTES, DROGODEPENDENCIAS, FACTOR DE RIESGO, JUVENTUD, COMPAÑEROS, PROBLEMAS PSICOLOGICOS,
23. HAACK, M., Y OTROS "EXPERIENCE WITH FAMILY DRUG COURTS IN THREE CITIES". SUBSTANCE ABUSE, 25, 2, 2005, pp. 17-25. Biblio. R.953/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, FAMILIA, MENORES, PADRES ADICTOS, INTERVENCIÓN FAMILIAR, INTERVENCIÓN, INNOVACIONES, USA,
24. KALBAG, A.S., LEVIN, F.R. "ADULT ADHD AND SUBSTANCE ABUSE: DIAGNOSTIC AND TREATMENT ISSUES". SUBSTANCE USE AND MISUSE, 40, 13-14, 2005, pp. 1955-1981. Biblio. R.830/ Archivo
#DEFICIENCIAS, DROGODEPENDENCIAS, HIPERACTIVIDAD, PROBLEMAS DE ATENCION, DIAGNOSTICO DUAL, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, TERAPIA, TRATAMIENTO MEDICO,
25. KOLIDZIEJ, M.E., Y OTROS "ANXIETY DISORDERS AMONG PATIENTS WITH CO-OCCURRING BIPOLAR AND SUBSTANCE USE DISORDERS". DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE, 80, 2, 2005, pp. 251-257. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DIAGNOSTICO DUAL, ENFERMEDADES MENTALES, ANSIEDAD, TRAUMA,
26. MCKAY, J.R. "IS THERE A CASE FOR EXTENDED INTERVENTIONS FOR ALCOHOL AND DRUG USE DISORDERS?". ADDICTION, 100, 11, 2005, pp. 1594-1610. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO MEDICO, TERAPIA, EFECTOS, SEGUIMIENTO, EVALUACION DE SERVICIOS, LITERATURA CIENTIFICA,

27. ORFORD, J., Y OTROS "FAMILY MEMBERS OF RELATIVES WITH ALCOHOL, DRUG AND GAMBLING PROBLEMS: A SET OF STANDARDIZED QUESTIONNAIRES FOR ASSESSING STRESS, COPING AND STRAIN". *ADDICTION*, 100, 11, 2005, pp. 1611-1624. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, EFECTOS, FAMILIA, IMPACTO FAMILIAR, ADAPTACION PERSONAL, EVALUACION DE NECESIDADES, EVALUACION, CUESTIONARIOS, TESTS,
28. WACQUANT, L. "LA ESCORIA DE LA SOCIEDAD DE MERCADO". *CLAVES DE RAZON PRACTICA*, 155, 2005, pp. 42-49. Biblio. R.1255
#PRISION, EXCLUSION SOCIAL, DROGODEPENDENCIAS, ENFERMEDADES MENTALES, SIN TECHO, OPINION PUBLICA, DATOS ESTADISTICOS, CRITICA, USA,

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

29. CHAWLA, S. "HOW TO DEVELOP MORE EFFECTIVE POLICIES AGAINST CRIME: SOME REFLECTIONS ON DRUGS AND CRIME RESEARCH IN AN INTERNATIONAL CONTEXT". *EUROPEAN JOURNAL ON CRIMINAL POLICY AND RESEARCH*, 10, 1, 2004, pp. 85-98. Biblio. R.1315
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, INTERVENCION, EXPERIENCIAS, PANORAMA INTERNACIONAL,
30. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "DRUG-USING OFFENDERS IN THE EUROPEAN UNION 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 10. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, SANCIONES, ALTERNATIVAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, REDUCCION DE DAÑOS, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, UNION EUROPEA,
31. GABINETE DE ANALISIS Y PROSPECTIVA DE LA SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURIDAD "ESTADISTICA ANUAL SOBRE DROGAS 2004". MADRID, MINISTERIO DEL INTERIOR, 2005, pp. 254. Biblio. Archivo Localización: DD 17 GAB est
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, TRAFICO DE DROGAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLICIA, EFECTOS, MUERTE, MORTALIDAD, QUEJAS, DATOS ESTADISTICOS, ESTUDIO COMPARATIVO, AUTONOMIAS, ESPAÑA,
32. MANZANOS, C., Y OTROS "POLITICAS SOCIALES Y CRIMINALES EN MATERIA DE DROGAS. RECURSOS SOCIALES, SANITARIOS Y EDUCATIVOS EN MEDIO ABIERTO Y CERRADO DROGEI BURUZKO POLITIKA SOZIALAK ETA KRIMINALAK. GIZARTE, OSA-SUN ETA HEZKUNTZA-BALIABIDEAK LEKU IREKINETAN ETA ITXIETAN". VITORIA-GASTEIZ, SALHAKETA, 2005, pp. 148. Biblio. D61.1
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, MEDIO INSTITUCIONAL, PRISION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICA SOCIAL, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, SANCIONES, PRISION, ALTERNATIVAS, NORMALIZACION, REDUCCION DE DAÑOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO MEDICO, CRITICA, REUNIONES, PAIS VASCO, ESPAÑA,
33. SERVICIO DE DROGODEPENDENCIAS "PROGRAMAS DE INTERVENCION CON DROGODEPENDIENTES EN CENTROS PENITENCIARIOS. MEMORIA 2004". MADRID, DIRECCION GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS, 2005, pp. 112. Biblio. D18.44
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, MEDIO INSTITUCIONAL, PRISION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, EDUCACION PARA LA SALUD, PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, PROGRAMAS DE INSERCIÓN, PROGRAMAS DE ACTIVIDADES, ESTADISTICAS DE SERVICIOS, AUTONOMIAS, ESPAÑA,
34. VEGA, A. "GLOBALIZACION, DROGAS Y DERECHOS HUMANOS". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 340-352. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, NORMATIVA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, NORMALIZACION, DERECHOS HUMANOS, DESPENALIZACION, CRITICA, PANORAMA INTERNACIONAL,
35. WHITEHOUSE, K., COPELLO, A. "PARTNERS IN REDUCTION. ENGAGING AND INVOLVING FAMILIES IN THE REDUCTION OF SUBSTANCE RELATED PROBLEMS IN PRISONS. CONSULTATION & REVIEW REPORT". LONDRES, HM PRISON SERVICE, 2005, pp. 52. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PARTICIPACION FAMILIAR, EXPERIENCIAS, RECOMENDACIONES, REINO UNIDO,
36. YACUBIAN, G.S. "ESTIMATING THE PREVALENCE OF ALCOHOL AND DRUG ABUSE AND DEPENDENCE AMONG NEW ORLEANS ARRESTEES". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 471-477. Biblio. R.1264/ Archivo
#DELINCUENCIA, DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, EXCLUSION SOCIAL, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, ESTUDIO DE NECESIDADES, USA,

ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE SERVICIOS

37. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "MAIN LESSONS FROM INVESTIGATION OF EVALUATION IN THE DRUG POLICY FIELD IN THE EUROPEAN UNION 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 18. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PLANES DE ACCION SOCIAL, PLANES DROGA, EFECTOS, INVESTIGACION, EVALUACION DE SERVICIOS, UNION EUROPEA,

GENERAL

38. CANO, L., Y OTROS "EL NACIMIENTO DE LA MEMORIA ESCRITA. DESCRIPCION DE LAS REVISTAS PIONERAS EN DROGODEPENDENCIAS". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 322-339. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, MEDIOS DE COMUNICACION, ESPAÑA,

39. COBAS, M.E. "LA LEGISLACION MAS RELEVANTE EN MATERIA DE ADICCIONES". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 382-399. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, AUTONOMIAS, ESPAÑA,

40. DEL VAL, J. "FUENTES DE INFORMACION SOBRE DROGODEPENDENCIAS EN ESPAÑA: UNA VISION HISTORICA". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 353-366. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, INFORMACION, CENTROS DE DOCUMENTACION, INTERNET, HISTORIA, RECURSOS, DIRECTORIOS, ESPAÑA,

41. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "DRUG LAW AND YOUNG PEOPLE 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 7. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, DELINCUENCIA JUVENIL, MENORES, NORMATIVA, UNION EUROPEA,

42. EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION "LEGISLATIVE ACTIVITY IN THE PERIOD 2000-2004". LISBOA, EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION, 2004, pp. 10. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, PLANES DROGA, PLANES DE ACCION SOCIAL, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, UNION EUROPEA,

43. HEATHER, N., Y OTROS "PSYCHOACTIVE DRUGS AND HARM REDUCTION: FROM FAITH TO SCIENCE LA CULTURA DE LAS DROGAS EN LA SOCIEDAD DEL RIESGO". LONDRES, BARCELONA, WHURR PUBLISHERS LTD., GRUP IGIA, 1993 2004, pp. 345, 257. Biblio. D42.62/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE DAÑOS, SALUD PUBLICA, POLITICAS PUBLICAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NORMATIVA, LEGALIZACION, EXPERIENCIAS, PAISES INDUSTRIALIZADOS, PAISES EN DESARROLLO, SIDA, PREVENCIÓN, EDUCACION,

44. LACOSTE, J.A. "INTERNET Y LAS NUEVAS TECNOLOGIAS: EVOLUCION DE LA PAGINA WEB DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS DE LAS ADICCIONES WWW.LASDROGAS.INFO". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 400-410. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, INTERNET, ESPAÑA,

45. NEALE, J., Y OTROS "QUALITATIVE RESEARCH METHODS WITHIN THE ADDICTIONS". *ADDICTION*, 100, 11, 2005. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, INVESTIGACION, ESTUDIO CUALITATIVO, METODOLOGIA,

46. REKALDE, A., VILCHES, C. "DROGAS DE OCIO Y PERSPECTIVA DE GENERO EN LA CAPV". Serie: INFORME/TXOSTENA, 16, VITORIA-GASTEIZ, EUSKO JAURLARITZAGOBIERNO VASCO, 2005, pp. 135. Biblio. D15.20/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, GENERO, MUJER, HOMBRE, OCIO, CONSUMO, PATRONES DE CONSUMO, ROL SOCIAL, ACTITUDES, ACTITUDES SOCIALES, FACTOR DE RIESGO, ESTUDIO CUALITATIVO, PAIS VASCO, ESPAÑA,

47. UYS, J., NIESINK, R.J.M. "PHARMACOLOGICAL ASPECTS OF THE COMBINED USE OF 3,4 METHYLENEDIOXYMETHAMPHETAMINE (MDMA, ECSTSY) AND GAMMA HYDROXYBUTYRIC ACID (GHB): A REVIEW OF THE LITERATURE". *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 24, 4, 2005, pp. 359-368. Biblio. R.1025/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, POLIUSO DE DROGAS, EFECTOS, INTERACCION, FARMACOS,

48. VEGA, A., MARTINEZ, I. "LAS ASOCIACIONES ANTE LAS DROGAS: A PROPOSITO DE LOS 25 AÑOS DE AGIPAD". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 420-434. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, ASOCIACIONES, GIPUZKOA, PAIS VASCO, ESPAÑA,

49. VEGA, A. "GLOBALIZACION, DROGAS Y DERECHOS HUMANOS". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 340-352. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, NORMATIVA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, NORMALIZACION, DERECHOS HUMANOS, DESPENALIZACION, CRITICA, PANORAMA INTERNACIONAL,

50. WHITEHOUSE, K., COPELLO, A. "PARTNERS IN REDUCTION. ENGAGING AND INVOLVING FAMILIES IN THE REDUCTION OF SUBSTANCE RELATED PROBLEMS IN PRISONS. CONSULTATION & REVIEW REPORT". LONDRES, HM PRISON SERVICE, 2005, pp. 52. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, PRISION, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, PARTICIPACION FAMILIAR, EXPERIENCIAS, RECOMENDACIONES, REINO UNIDO,

Alcohol

POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS

51. THOM, B. "FROM ALCOHOLISM TREATMENT TO THE ALCOHOL HARM REDUCTION STRATEGY FOR ENGLAND: AN OVERVIEW OF ALCOHOL POLICY SINCE 1950". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 416-425. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, TRATAMIENTO, REDUCCION DE DAÑOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, EVOLUCION, HISTORIA, REINO UNIDO,

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

52. CRUM, R.M., Y OTROS "INCIDENCE RATES FOR ALCOHOL DEPENDENCE AMONG ADULTS: PROSPECTIVE DATA FROM THE BALTIMORE EPIDEMIOLOGIC CATCHMENT AREA FOLLOW-UP SURVEY, 1981-1996". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 795-805. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, FACTOR DE RIESGO, GENERO, ETNIA, EDAD, JUVENTUD, ESTADO CIVIL, TABACO, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO, USA
53. KOPPEL, L.L.J., Y OTROS "CROSS SECTIONAL AND LONGITUDINAL RELATIONSHIPS BETWEEN ALCOHOL CONSUMPTION AND LIPIDS, BLOOD PRESSURE AND BODY WEIGHT INDICES". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 713-721. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, PESO, EFECTOS, DIABETES.
54. LEMKE, S., Y OTROS "SEQUENCING THE LIFETIME ONSET OF ALCOHOL RELATED SYMPTOMS IN OLDER ADULTS: IS THERE EVIDENCE OF DISEASE PROGRESSION?". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 756-765. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, ADULTOS, SINTOMAS.

55. MAKELA, K. "HEAVY AND NONHEAVY DRINKING OCCASIONS, ALL-CAUSE AND CARDIOVASCULAR MORTALITY AND HOSPITALIZATIONS: A FOLLOW-UP STUDY IN A POPULATION WITH A LOW CONSUMPTION LEVEL". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 722-728. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, CONSUMO MODERADO, MORTALIDAD, DOSIS, ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO.
56. MOLERO, A., MUÑOZ, J.E. "PSICOFARMACOLOGIA DE LA NICOTINA Y CONDUCTA ADICTIVA". *TRASTORNOS ADICTIVOS*, 7, 3, 2005, pp. 137-152. Biblio. R.1592
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NICOTINA, PSICOFISIOLOGIA, FARMACOS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, DEMENCIAS.
57. TIDEY, J.W., Y OTROS "CIGARETTE SMOKING TOPOGRAPHY IN SMOKERS WITH SCHIZOPHRENIA AND MATCHED NON-PSYCHIATRIC CONTROLS". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 259-265. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ENFERMEDADES MENTALES, ESQUIZOFRENIA, DIAGNOSTICO DUAL, PATRONES DE CONSUMO.

58. WILKE, D.J., Y OTROS "GENDER DIFFERENCES IN PREDICTING HIGH-RISK DRINKING AMONG UNDERGRADUATE STUDENTS". *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 35, 1, 2005, pp. 79-94. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, CONSUMO, JUVENTUD, ADOLESCENTES, RIESGO, PERCEPCION, GENERO, EDAD, ESTUDIO COMPARATIVO.

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

59. CHERPITEL, C.J., Y OTROS "SCREENING FOR ALCOHOL PROBLEMS IN TWO EMERGENCY SERVICE SAMPLES IN POLAND: COMPARISON OF THE RAPS4, CAGE AND AUDIT". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 201-207. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, EVALUACION, TESTS, RESULTADOS, ESTUDIO COMPARATIVO, GENERO.
60. CHOU, S.P., Y OTROS "TWELVE MONTH PREVALENCE AND CHANGES IN DRIVING AFTER DRINKING: UNITED STATE, 1991-1992 AND 2001-2002". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 223-230. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AUTOMOVIL, PREVENCION, RIESGO, CARACTERISTICAS USUARIO, EVOLUCION, ACTITUDES SOCIALES, USA.
61. CHUNG, T., Y OTROS "WHAT WERE THEY THINKING? ADOLESCENTS INTERPRETATIONS OF DSM-IV ALCOHOL DEPENDENCE SYMPTOM QUERIES AND IMPLICATIONS FOR DIAGNOSTIC VALIDITY". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 191-200. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, DIAGNOSTICO, DSM, VALIDEZ.
62. D'ONOFRIO, G., DEGUTIS, L.C. "SCREENING AND BRIEF INTERVENTION IN THE EMERGENCY DEPARTMENT". *ALCOHOL RESEARCH AND HEALTH*, 28, 2, 2004, pp. 63-72. Biblio. R.1118
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ALCOHOLISMO, CONSUMO, EVALUACION, DETECCION, SERVICIOS DE URGENCIA, TRATAMIENTO MEDICO, INTERVENCION.
63. FUENTES-PILA, J.M., Y OTROS "LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL: LLAVE DEL PROCESO DE CAMBIO EN LA DEPENDENCIA NICOTIN-TABAQUICA". *TRASTORNOS ADICTIVOS*, 7, 3, 2005, pp. 153-165. Biblio. R.1592
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, DESINTOXICACION, ENTREVISTAS, MOTIVACION.
64. HAKKO, H., Y OTROS "ALCOHOL-RELATED SUICIDES IN VICTIMS WIEHT A HISTORY OF HOSPITAL. TREATED DEPRESSION". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 455-463. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, SUICIDIO, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, DEPRESION, RIESGO.
65. MONTOLLA, I.D., Y OTROS "IDENTIFICATION AND TREATMENT OF PATIENTS WITH NICOTINE PROBLEMS IN ROUTINE CLINICAL PSYCHIATRY PRACTICE". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 441-454. Biblio. R.1264/ Archivo
#ENFERMEDADES MENTALES, SERVICIOS PSIQUIATRICOS, DETECCION, DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, RESULTADOS.

66. REID, S.C., Y OTROS "THE EFFICACY OF COMPLIANCE THERAPY IN PHARMACOTHERAPY FOR ALCOHOL DEPENDENCE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 833-839. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, FARMACOS, TERAPIA, MOTIVACION, RESULTADOS.

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

67. BOGART, L.M., Y OTROS "EFFECTS OF EARLY AND LATER MARRIAGE ON WOMEN'S ALCOHOL USE IN YOUNG ADULTHOOD: A PROSPECTIVE ANALYSIS". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 729-737. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, MUJER, MATRIMONIO, ESTADO CIVIL, JUVENTUD, ADULTOS, EFECTOS.
68. GIANCOLA, P.R., Y OTROS "DISPOSITIONAL AGGRESSIVITY NEGATES THE MODERATING EFFECTS OF EXPECTANCIES ON ALCOHOL. RELATED AGGRESSION". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 815-824. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, AGRESIVIDAD, VIOLENCIA, PERSONALIDAD.
69. HAKKO, H., Y OTROS "ALCOHOL-RELATED SUICIDES IN VICTIMS WIEHT A HISTORY OF HOSPITAL. TREATED DEPRESSION". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 455-463. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, SUICIDIO, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, DEPRESION, RIESGO.
70. MOLERO, A., MUÑOZ, J.E. "PSICOFARMACOLOGIA DE LA NICOTINA Y CONDUCTA ADICTIVA". *TRASTORNOS ADICTIVOS*, 7, 3, 2005, pp. 137-152. Biblio. R.1592
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NICOTINA, PSICOFISIOLOGIA, FARMACOS, PROBLEMAS PSIQUIATRICOS, DEMENCIAS.
71. REID, S.C., Y OTROS "THE EFFICACY OF COMPLIANCE THERAPY IN PHARMACOTHERAPY FOR ALCOHOL DEPENDENCE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 833-839. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, TRATAMIENTO, FARMACOS, TERAPIA, MOTIVACION, RESULTADOS.
72. TIDEY, J.W., Y OTROS "CIGARETTE SMOKING TOPOGRAPHY IN SMOKERS WITH SCHIZOPHRENIA AND MATCHED NON-PSYCHIATRIC CONTROLS". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 259-265. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, ENFERMEDADES MENTALES, ESQUIZOFRENIA, DIAGNOSTICO DUAL, PATRONES DE CONSUMO.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

73. LAPHAM, S. "SCREENING AND BRIEF INTERVENTION IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM". *ALCOHOL RESEARCH AND HEALTH*, 28, 2, 2004, pp. 85-93. Biblio. R.1118
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ALCOHOLISMO, DELINCUENCIA, EVALUACION, CONSUMO, DETECCION, TRATAMIENTO MEDICO, INTERVENCION.

GENERAL

74. CHANG, G. "SCREENING AND BRIEF INTERVENTION IN PRENATAL CARE SETTINGS". *ALCOHOL RESEARCH AND HEALTH*, 28, 2, 2004, pp. 80-84. Biblio. R.1118
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ALCOHOLISMO, MUJER, MADRE, PADRES ADICTOS, EMBARAZO, CONSUMO, EVALUACION, DETECCION, ATENCION PERINATAL, TRATAMIENTO MEDICO, INTERVENCION.
75. FREIXA, F. "SALUD PUBLICA Y BEBIDAS ALCOHOLICAS". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 243-262. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ALCOHOLISMO, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, SALUD PUBLICA, HISTORIA.
76. GOMEZ, J. "EL ALCOHOLISMO FEMENINO. UNA PERSPECTIVA SOCIOLOGICA". Serie: HORIZONTES, BARCELONA, OCTAEDRO, 2005, pp. 142. Biblio. D15.21
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOLISMO, MUJER, GENERO, CONSUMO, AUTOINFORMES, ESTUDIO CUALITATIVO, ESTUDIO SOCIOLOGICO, ESPAÑA.
77. LAPHAM, S. "SCREENING AND BRIEF INTERVENTION IN THE CRIMINAL JUSTICE SYSTEM". *ALCOHOL RESEARCH AND HEALTH*, 28, 2, 2004, pp. 85-93. Biblio. R.1118
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ALCOHOLISMO, DELINCUENCIA, EVALUACION, CONSUMO, DETECCION, TRATAMIENTO MEDICO, INTERVENCION.
78. STAFSTROM, M., Y OTROS "RISK FACTORS FOR FREQUENT HIGH ALCOHOL CONSUMPTION AMONG SWEDISH SECONDARY. SCHOOL STUDENTS". *JOURNAL OF STUDIES ON ALCOHOL*, 66, 6, 2005, pp. 776-783. Biblio. R.978
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, ADOLESCENTES, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, GENERO.
79. THOM, B. "FROM ALCOHOLISM TREATMENT TO THE ALCOHOL HARM REDUCTION STRATEGY FOR ENGLAND: AN OVERVIEW OF ALCOHOL POLICY SINCE 1950". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 416-425. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ALCOHOL, TRATAMIENTO, REDUCCION DE DAÑOS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, POLITICAS PUBLICAS, EVOLUCION, HISTORIA, REINO UNIDO.

Tabaco

POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS

80. CALVETE, A. "ACTIVIDAD DE LA UNION EUROPEA EN MATERIA DE LUCHA CONTRA EL TABAQUISMO". *REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PUBLICA*, 79, 5, 2005, pp. 521-529. Biblio. R.1629/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, NORMATIVA, UNION EUROPEA.

81. DE VOGLI, R., SANTINELLO, M. "UNEMPLOYMENT AND SMOKING: DOES PSYCHOSOCIAL STRESS MATTER?". *TOBACCO CONTROL*, 14, 6, 2005, pp. 389-395. Biblio. R.1048/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, EFECTOS, FACTOR DE RIESGO, PARO,

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

82. RODU, B., Y OTROS "TOBACCO USE AMONG SWEDISH SCHOOLCHILDREN". *TOBACCO CONTROL*, 14, 6, 2005, pp. 405-408. Biblio. R.1048
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TABACO, JUVENTUD, ADOLESCENTES, CONSUMO, DATOS EPIDEMIOLOGICOS, SUECIA,

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

83. HUBBARD, R., Y OTROS "USE OF NICOTINE REPLACEMENT THERAPY AND THE RISK OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION, STROKE, AND DEATH". *TOBACCO CONTROL*, 14, 6, 2005, pp. 416-421. Biblio. R.1048
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, NICOTINA DE SUSTITUCION, EFECTOS, EFECTOS NO DESEADOS,

84. INGERSOLL, K. S., COHEN, J. "COMBINATION TREATMENT FOR NICOTINE DEPENDENCE: STATE OF THE SCIENCE". *SUBSTANCE USE AND MISUSE*, 40, 13-14, 2005, pp. 1923-1943. Biblio. R.830/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TERAPIA, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, NICOTINA DE SUSTITUCION, FARMACOS, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, LITERATURA CIENTIFICA,

85. SALA, M., Y OTROS "EVALUACION DE UN PROGRAMA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL MEDIO LABORAL". *GACETA SANITARIA*, 19, 5, 2005, pp. 386-392. Biblio. R.1697/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABACO, DESINTOXICACION, MEDIO LABORAL, RESULTADOS, EVALUACION DE SERVICIOS, ESPAÑA,

GENERAL

86. AGRAWAL, A., Y OTROS "CORRELATES OF REGULAR CIGARETTE SMOKING IN A POPULATION BASED SAMPLE OF AUSTRALIAN TWINS". *ADDICTION*, 100, 11, 2005, pp. 1709-1719. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, EFECTOS, FACTOR DE RIESGO, GENETICA, ECOLOGIA SOCIAL,

87. FURBERG, H., Y OTROS "IS SWEDISH SNUS ASSOCIATED WITH SMOKING INITIATION OR SMOKING CESSATION?". *TOBACCO CONTROL*, 14, 6, 2005, pp. 422-424. Biblio. R.1048
#DROGODEPENDENCIAS, TABAQUISMO, TABACO, EFECTOS, FACTOR DE RIESGO,

Drogas ilegales

POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS

88. JAUFFRET-ROUSTIDE, M. "REPENSER LES MESSAGES DE PREVENTION". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 26-27. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEPATITIS, PREVENCIÓN,

PREVENCIÓN

89. BROOK, H., STRINGER, R. "USERS, USING, USED: A BEGINNER'S GUIDE TO DECONSTRUCTING DRUGS DISCOURSE". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 316-325. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, CONCEPTO, CRITICA, REDUCCION DE DAÑOS, CONTROL, HEROINA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS,

90. TRELOAR, C., CAO, W. "BARRIERS TO USE OF NEEDLE AND SYRINGE PROGRAMMES IN A HIGH DRUG USE AREA OF SYDNEY, NEW SOUTH WALES". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 308-315. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, VIA INTRAVENOSA, REDUCCION DE DAÑOS, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, BARRERAS, ETIQUETAMIENTO, UTILIZACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA,

CONSUMO Y EPIDEMIOLOGÍA

91. DEGENHARDT, L., Y OTROS "PATTERNS OF ILLICIT DRUG USE IN NSW, AUSTRALIA FOLLOWING A REDUCTION IN HEROIN SUPPLY". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 300-307. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, ACCESO, PRODUCCION, VENTA, EFECTOS NO DESEADOS, CONSUMO, FARMACOS, COCAINA,

92. FREISTHLER, B., Y OTROS "AN EXPLORATORY STUDY EXAMINING THE SPATIAL DYNAMICS OF ILLICIT DRUG AVAILABILITY AND RATES OF DRUG USE". *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 35, 1, 2005, pp. 15-27. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, BARRIOS, CONSUMO, ACCESO, VENTA, EFECTOS, USA,

MEDICINA, INVESTIGACIÓN Y TRATAMIENTO

93. "CATALOGO DE COMUNIDADES TERAPEUTICAS UNAD 2005". *AUNANDO ESFUERZOS*, 80, 2005, pp. 69. Biblio. R.1496/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, TRATAMIENTO, CARACTERISTICAS USUARIO, CARACTERISTICAS SERVICIO, DIRECTORIOS, AUTONOMIAS, PAIS VASCO, ESPAÑA,

94. CARISE, D., Y OTROS "GETTING PATIENTS THE SERVICES THEY NEED USING A COMPUTER ASSISTED SYSTEM FOR PATIENT ASSESSMETN AND REFERRAL. CASPAR". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 177-189. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, EVALUACION, NUEVAS TECNOLOGIAS, TRATAMIENTO, PROGRAMAS INDIVIDUALIZADOS, RESULTADOS, SATISFACCION,

95. HART, C. L. "INCREASING TREATMENT OPITONS FOR CANNABIS DEPENDENCE: A REVIEW OF POTENTIAL PHARMACOTHERAPIES". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 147-159. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, CANNABIS, TRATAMIENTO, FARMACOS, ABSTINENCIA, RECAIDA, RESULTADOS, LITERATURA CIENTIFICA,

96. HUNTER, G., Y OTROS "THE INTRODUCTION OF DRUG ARREST REFERRAL SCHEMES IN LONDON: A PARTNERSHIP BETWEEN DRUG SERVICES AND THE POLICE". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 343-352. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, POLICIA, CONTROL, SERVICIOS DE SALUD, TRATAMIENTO, COORDINACION ADMINISTRATIVA, ACTITUDES PROFESIONALES, USA, REINO UNIDO, AUSTRALIA,

97. JAUFFRET-ROUSTIDE, M. "LA PAROLE AUX SUBSTITUES?". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 21-23. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS,

98. LATORRE, J. M., Y OTROS "CRITERIOS DE PARTICIPACION EN EL PROGRAMMA DE MANTENIMIENTO DE METADONA EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA". *OBSERVATORIO DE DROGODEPENDENCIAS DE CASTILLA-LA MANCHA*, 0, 2005, pp. 67-83. Biblio. R.1777
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, OPIACEOS, HEROINA, REDUCCION DE DAÑOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, CASTILLA-LA MANCHA, ESPAÑA,

99. LEWIS, M. W., Y OTROS "RELATIONSHIP BETWEEN CUSTODIAL STATUS AND PSYCHOSOCIAL PROBLEMS AMONG COCAINE-ABUSING PARENTS INITIATING SUBSTANCE ABUSE TREATMENT". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 403-415. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, PADRES ADICTOS, TRATAMIENTO, HIJOS, TUTELA, MENORES, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, ESTUDIO COMPARATIVO,

100. MCDOWELL, D., Y OTROS "DESIPRAMINE TREATMENT OF COCAINE DEPENDENT PATIENTS WITH DEPRESSION: A PLACEBO CONTROLLED TRIAL". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 209-221. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, DEPRESION, TRATAMIENTO, FARMACOS, RESULTADOS,

101. MCLELLAN, A. T., Y OTROS "IMPROVING CONTINUITY OF CARE IN A PUBLIC ADDICTION TREATMENT SYSTEM WITH CLINICAL CASE MANAGEMENT". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 426-440. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MODELOS, PROGRAMAS INDIVIDUALIZADOS, RESULTADOS, USA,

102. PARTHASARATHY, S., WEISTER, C. M. "FIVE YEAR TRAJECTORIES OF HEALTH CARE UTILIZATION AND COST IN A DRUG AND ALCOHOL TREATMENT SAMPLE". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 231-240. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, COSTE, UTILIZACION DE SERVICIOS, CARACTERISTICAS USUARIO, RESULTADOS, SEGUIMIENTO,

103. VERTHEIN, U., Y OTROS "THE EFFECTS OF RACEMIC D.-METHADONE AND L.METHADONE IN SUBSTITUTED PATIENTS. A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 267-271. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO, METADONA, FARMACOS, RESULTADOS, ESTUDIO COMPARATIVO,

MEDIO PSICOSOCIAL E INTERVENCIÓN

104. "CATALOGO DE COMUNIDADES TERAPEUTICAS UNAD 2005". *AUNANDO ESFUERZOS*, 80, 2005, pp. 69. Biblio. R.1496/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COMUNIDADES TERAPEUTICAS, TRATAMIENTO, CARACTERISTICAS USUARIO, CARACTERISTICAS SERVICIO, DIRECTORIOS, AUTONOMIAS, PAIS VASCO, ESPAÑA,

105. BROOK, H., STRINGER, R. "USERS, USING, USED: A BEGINNER'S GUIDE TO DECONSTRUCTING DRUGS DISCOURSE". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 316-325. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, CONCEPTO, CRITICA, REDUCCION DE DAÑOS, CONTROL, HEROINA, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS,

106. DEGENHARDT, L., Y OTROS "PATTERNS OF ILLICIT DRUG USE IN NSW, AUSTRALIA FOLLOWING A REDUCTION IN HEROIN SUPPLY". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 300-307. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, ACCESO, PRODUCCION, VENTA, EFECTOS NO DESEADOS, CONSUMO, FARMACOS, COCAINA.
107. DESPLANQUES, L. "DEMOCRATIE, VILLES & DROGUES. UN PROJET GLOBAL POUR DES REponses LOCALES". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 8-10. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, NIVEL LOCAL, BARRIOS, PARTICIPACION CIUDADANA.
108. EMMANUELLI, J., DESENCLOS, J.C. "HARM REDUCTION INTERVENTIONS, BEHAVIOURS AND ASSOCIATED HEALTH OUTCOMES IN FRANCE, 1996-2003". *ADDICTION*, 100, 11, 2005, pp. 1690-1700. Biblio. R.696/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, VIA INTRAVENOSA, REDUCCION DE DAÑOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, DATOS ESTADISTICOS, FRANCIA.
109. FREISTHLER, B., Y OTROS "AN EXPLORATORY STUDY EXAMINING THE SPATIAL DYNAMICS OF ILLICIT DRUG AVAILABILITY AND RATES OF DRUG USE". *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 35, 1, 2005, pp. 15-27. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, BARRIOS, CONSUMO, ACCESO, VENTA, EFECTOS, USA.
110. GIBSON, A., Y OTROS "RECENT TRENDS IN HEROIN SUPPLY TO MARKETS IN AUSTRALIA, THE UNITED STATES AND WESTERN EUROPE". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 293-299. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, ACCESO, VENTA, PRODUCCION, EFECTOS, EUROPA, USA, AUSTRALIA.
111. HEARD, M. "LA RDR A L'HEURE DE L'INSTITUTIONNALISATION". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 3-5. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, ACCION CONTRA LAS DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, CRITICA, TEORIA.
112. HUNTER, G., Y OTROS "THE INTRODUCTION OF DRUG ARREST REFERRAL SCHEMES IN LONDON: A PARTNERSHIP BETWEEN DRUG SERVICES AND THE POLICE". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 343-352. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DELINCUENCIA, POLICIA, CONTROL, SERVICIOS DE SALUD, TRATAMIENTO, COORDINACION ADMINISTRATIVA, ACTITUDES PROFESIONALES, USA, REINO UNIDO, AUSTRALIA.
113. JAUFFRET-ROUSTIDE, M. "LA PAROLE AUX SUBSTITUES?". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 21-23. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, TRATAMIENTO, ACTITUDES USUARIOS.
114. JAUFFRET-ROUSTIDE, M. "REPENSER LES MESSAGES DE PREVENTION". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 26-27. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEPATITIS, PREVENCIÓN.
115. LEWIS, M.W., Y OTROS "RELATIONSHIP BETWEEN CUSTODIAL STATUS AND PSYCHOSOCIAL PROBLEMS AMONG COCAINE-ABUSING PARENTS INITIATING SUBSTANCE ABUSE TREATMENT". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 403-415. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, PADRES ADICTOS, TRATAMIENTO, HIJOS, TUTELA, MENORES, FACTOR DE RIESGO, FACTORES SOCIOECONOMICOS, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
116. MCDOWELL, D., Y OTROS "DESIPRAMINE TREATMENT OF COCAINE DEPENDENT PATIENTS WITH DEPRESSION: A PLACEBO CONTROLLED TRIAL". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 209-221. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, COCAINA, PROBLEMAS PSICOLOGICOS, DEPRESION, TRATAMIENTO, FARMACOS, RESULTADOS.
117. MCLELLAN, A.T., Y OTROS "IMPROVING CONTINUITY OF CARE IN A PUBLIC ADDICTION TREATMENT SYSTEM WITH CLINICAL CASE MANAGEMENT". *AMERICAN JOURNAL ON ADDICTIONS*, 14, 5, 2005, pp. 426-440. Biblio. R.1264/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, MODELOS, PROGRAMAS INDIVIDUALIZADOS, RESULTADOS, USA.
118. PARTHASARATHY, S., WEISTER, C.M. "FIVE YEAR TRAJECTORIES OF HEALTH CARE UTILIZATION AND COST IN A DRUG AND ALCOHOL TREATMENT SAMPLE". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 231-240. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRATAMIENTO, COSTE, UTILIZACION DE SERVICIOS, CARACTERISTICAS USUARIO, RESULTADOS, SEGUIMIENTO.
119. PERIN, P. "INSTANTANE D'UNE SALLE DE CONSOMMATION BARCELONAISE". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 15-16. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, REDUCCION DE RIESGO, EXPERIENCIAS, CATALUÑA, ESPAÑA.
120. RITTER, A., DI NATALE, R. "THE RELATIONSHIP BETWEEN METHADONE POLICIES AND METHADONE DIVERSION". *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 24, 4, 2005, pp. 237-352. Biblio. R.1025/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, OPIACEOS, REDUCCION DE DAÑOS, TRATAMIENTO MEDICO, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, METADONA, EFECTOS, RIESGO, AUSTRALIA.
121. ROMANI, O. "LA CULTURA DEL CANNABIS TREINTA AÑOS DESPUÉS... UNAS REFLEXIONES PERSONALES". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 263-282. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, CANNABIS, CULTURA, MOVIMIENTOS SOCIALES, HISTORIA, TENDENCIAS, ESPAÑA.
122. SANCHEZ-CARBONELL, X., Y OTROS "INDICADORES SANITARIOS Y SOCIALES DE LA EVOLUCION DE UNA COHORTE DE ADICTOS A HEROINA: 1985-2000. PROYECTO EMETYST". *REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS*, 30, 3-4, 2005, pp. 283-300. Biblio. R.605 Localización: DD
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, HEROINA, PROGRAMAS DE DESINTOXICACION, EFECTOS, SEGUIMIENTO, ESPAÑA.
123. SENJO, S.R. "TRAFFICKING IN METH: AN ANALYSIS OF THE DIFFERENCES BETWEEN MALE AND FEMALE DEALERS". *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 35, 1, 2005, pp. 59-77. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, DELINCUENCIA, ANFETAMINAS, GENERO, CARACTERISTICAS, ESTUDIO COMPARATIVO.
124. SOUSA, A. "LA REDUCCION DES RISQUES A AUSSI SES EXCLUS". *SWAPS*, 40-41, 2005, pp. 18-19. Biblio. R.1321/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, EXCLUSION SOCIAL, REDUCCION DE RIESGO, CRITICA.
125. TRELOAR, C., CAO, W. "BARRIERS TO USE OF NEEDLE AND SYRINGE PROGRAMMES IN A HIGH DRUG USE AREA OF SYDNEY, NEW SOUTH WALES". *INTERNATIONAL JOURNAL OF DRUG POLICY, THE*, 16, 5, 2005, pp. 308-315. Biblio. R.1114/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, HEROINA, VIA INTRAVENOSA, REDUCCION DE DAÑOS, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS, BARRERAS, ETIQUETAMIENTO, UTILIZACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA.
126. VARIOS AUTORES "EVALUATION OF THE WESTERN AUSTRALIAN CANNABIS INFRINGEMENT NOTICE SCHEME". *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 24, 4, 2005, pp. 297-345. Biblio. R.1025/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, CANNABIS, DELINCUENCIA, REFORMA, NORMATIVA, DESPENALIZACION, LEGALIZACION, TRAFICO DE DROGAS, CONSUMO, PRODUCCION, CULTIVOS, SANCIONES, ALTERNATIVAS, INNOVACIONES, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA.
127. VERTHEIN, U., Y OTROS "THE EFFECTS OF RACEMIC D.-METHADONE AND L.METHADONE IN SUBSTITUTED PATIENTS. A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY". *DRUG AND ALCOHOL DEPENDENCE*, 80, 2, 2005, pp. 267-271. Biblio. R.854/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, OPIACEOS, PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, TRATAMIENTO, METADONA, FARMACOS, RESULTADOS, ESTUDIO COMPARATIVO.
128. WARBURTON, H., Y OTROS "OCCASIONAL AND CONTROLLED HEROIN USE. NOT A PROBLEM?". YORK, JOSEPH ROWNTREE FOUNDATION, THE, 2005, pp. 86. Biblio. Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, OPIACEOS, HEROINA, CONSUMO MODERADO, PATRONES DE CONSUMO, ESTUDIO CUALITATIVO.

DELINCUENCIA Y SISTEMA PENAL

129. SENJO, S.R. "TRAFFICKING IN METH: AN ANALYSIS OF THE DIFFERENCES BETWEEN MALE AND FEMALE DEALERS". *JOURNAL OF DRUG EDUCATION*, 35, 1, 2005, pp. 59-77. Biblio. R.708/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, TRAFICO DE DROGAS, DELINCUENCIA, ANFETAMINAS, GENERO, CARACTERISTICAS, ESTUDIO COMPARATIVO.
130. VARIOS AUTORES "EVALUATION OF THE WESTERN AUSTRALIAN CANNABIS INFRINGEMENT NOTICE SCHEME". *DRUG AND ALCOHOL REVIEW*, 24, 4, 2005, pp. 297-345. Biblio. R.1025/ Archivo
#DROGODEPENDENCIAS, DROGAS ILEGALES, CANNABIS, DELINCUENCIA, REFORMA, NORMATIVA, DESPENALIZACION, LEGALIZACION, TRAFICO DE DROGAS, CONSUMO, PRODUCCION, CULTIVOS, SANCIONES, ALTERNATIVAS, INNOVACIONES, EFECTOS, EVALUACION DE SERVICIOS, AUSTRALIA.

✓ MÁS DE 300 PERSONAS SON DENUNCIADAS CADA DÍA POR CONSUMIR CANNABIS EN ESPAÑA

Según los datos contenidos en la Estadística Anual sobre Drogas que realiza el Ministerio del Interior del Gobierno central, entre 2003 y 2004 se incrementó en un 22% el número de personas denunciadas por infringir la Ley Orgánica 1/1992 en lo que se refiere al consumo de drogas en espacios públicos, alcanzándose la cifra récord de 150.000 denuncias (lo que supone casi más de 400 diarias). El 77% de esas denuncias –casi 125.000– corresponden al consumo de cannabis, lo que representa 340 denuncias diarias por el consumo o tenencia de esa sustancia. Desde 1995, las denuncias por consumo de sustancias ilegales no han dejado de incrementarse, pasando de apenas 27.000 en 1995 a las actuales 150.000 (lo que supone un incremento de más del 400%). Según los datos del Ministerio del Interior, el perfil estándar de las personas denunciada en aplicación de esa Ley es el de un hombre (en el 95% de los casos), de entre 19 y 40 años (en un 80%) y de nacionalidad española (91% de los casos). Por otra parte, según el estudio, las detenciones por tráfico de drogas se incrementaron en ese mismo año en un 10%, superando las 14.000 detenciones anuales y manteniéndose la tendencia a la baja respecto al número de detenciones practicadas en los primeros años de la década. Del total de personas detenidas, casi un tercio tenían entre 19 y 25 años de edad; la mitad de las detenciones se produjeron por tráfico de cannabis y un tercio por tráfico de cocaína. En lo que se refiere a las cantidades intervenidas, el cannabis experimenta una línea de crecimiento ascendente y sostenida, mientras que la cocaína tiende también al alza, aunque con altibajos, y la heroína claramente a la baja.

✓ ALEMANIA, GRECIA, PORTUGAL Y ESPAÑA SON LOS PAÍSES DE LA UE QUE MENOS FONDOS DEDICAN A LAS DROGODEPENDENCIAS

Un informe del Observatorio Europeo de las Drogodependencias sobre el gasto público en drogas que realizan los países de la Unión Europea señala que el Estado español está entre los que realizan un menor esfuerzo en la materia. Con un gasto de nueve euros por habitante, que apenas supera el 0,07% del PIB, el Estado español estaría muy lejos de los países como Reino Unido, Irlanda, Luxemburgo o Suecia u Holanda, que realizan todos ellos un gasto público por habitante superior a los 50 euros. El informe [Postma, M. J. *Public expenditure on drugs in the European Union 2000-2004*] forma parte de la evaluación de la estrategia europea sobre drogas y, además de las diferencias que existen entre los diversos países, pone de manifiesto la ausencia de datos homologables que permitan establecer comparaciones claras entre los diversos países (si bien, en el caso español, los datos facilitados parecen tener la suficiente fiabilidad). En el caso español, de los 335 millones de euros que se estima se destinaron en 1997 al fenómeno de las drogodependencias, un 35% se destinaron a atención sanitaria, un 30% a productos farmacéuticos y un 20% al sistema penitenciario. A las políticas preventivas se destinaron 11 millones de euros (el 3% del total) y a los programas de inserción social 10,4.

✓ EL OEDT ALERTA SOBRE EL 'AGOTAMIENTO' DE LOS FACTORES QUE HAN HECHO POSIBLE LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD CAUSADA POR OPIÁCEOS

En su último informe anual, el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías pone de manifiesto que se mantiene la línea descendente en el número de fallecidos relacionados con el consumo de opiáceos: entre 2002 y 2003, los países que informaron sobre el número de fallecimientos por esta causa registraron sin embargo un descenso de apenas el 5%, muy inferior a los descensos ocurridos en los años precedentes. El estudio del OEDT pone de manifiesto en ese sentido la posibilidad de que la reducción en número de muertes por consumo de opiáceos experimentada en los últimos años haya tocado ya techo, debido quizá al agotamiento de los factores que lo hicieron posible en los años precedentes (abandono de la vía parenteral, mayor disponibilidad de tratamiento, etc.). El informe también advierte sobre la presencia de metadona en un porcentaje importante de las muertes relacionadas con las drogas; aunque en algunos casos la presencia de la sustancia es anecdótica, en otros estaríamos ante verdaderas intoxicaciones por metadona, que podrían deberse tanto al consumo ilícito de la sustancia como al producido en las fases iniciales del tratamiento con metadona.

✓ BARCELONA PONDRÁ EN FUNCIONAMIENTO DOS SALAS DE CONSUMO MÓVILES

Con el objetivo de que las personas drogodependientes puedan disponer de un espacio con condiciones higiénicas óptimas para el consumo (y también, quizá, de evitar los problemas que la instalación de determinados centros ha provocado en algunos barrios), la Agencia de Salud Pública de Barcelona ha previsto la puesta en funcionamiento dos autobuses que funcionarán como salas de consumo itinerantes. La principal novedad de estos vehículos radica en su carácter polivalente, de forma que estarán adaptados para poder acoger diferentes servicios. Por un lado, dispondrán de un espacio reservado en el que se ofrecerá atención y seguimiento sanitario para la dispensación de metadona mientras que, por otro, contarán con una zona destinada al consumo higiénico, al programa de intercambio de jeringuillas y a una sala de enfermería con intervención psicosocial. Éstas serán las dos primeras unidades móviles que ofrecerán ambos servicios, ya que la otra unidad existente en la ciudad tan sólo dispensa metadona. Además de los autobuses, el plan de equipamientos de atención a drogodependientes del Ayuntamiento de Barcelona prevé la apertura de dos nuevas salas de venopunción asistida, que se sumarán a las dos que ya existen en la ciudad.

Todos los documentos que aparecen en este boletín pueden ser consultados en el Centro de Documentación de Drogodependencias. También puede solicitarse, por teléfono, fax o e-mail, copia o préstamo de los mismos según las normas y tarifas establecidas.

Drogamendekotasunei buruzko Dokumentazio Zentrua
Centro de Documentación de Drogodependencias
Reina Regente 5, bajo/behea.
20003 Donostia - San Sebastián
Tel. 943423656 Fax 943293007
Email: publicaciones@sis.net

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ETXEBIZITZA ETA GIZARTE
GAJETAKO SAILA
Droga Gaietarako Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE VIVIENDA Y
ASUNTOS SOCIALES
Dirección de Drogodependencias