

## **Drogodependencias: de la epidemiología a la intervención. Estrategias y oportunidades.**

**Josep M. Suelves**

Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña y Departamento de Psiquiatría y Psicobiología Clínica de la Universidad de Barcelona.

### *Resumen*

El desarrollo en España del Plan Nacional sobre Drogas, ha supuesto la entrada en funcionamiento de diferentes fuentes de información epidemiológica en relación al uso de drogas y a los problemas relacionados con el uso de drogas. Desde 1987 se registra información sobre las admisiones a tratamiento, los episodios urgentes, y la mortalidad asociada al uso de drogas. Complementariamente, cada dos años se efectúa una encuesta domiciliaria dirigida a la población general y una encuesta escolar para evaluar el uso de drogas en la población general.

Los datos procedentes de estas fuentes de información, y los resultados de otros estudios, ponen de manifiesto que durante los últimos 20 años se ha reducido la incidencia del uso problemático de heroína y el uso de la vía intravenosa entre los consumidores de esta sustancia, ha aumentado el consumo de cannabis y de cocaína —especialmente entre los adolescentes, y han aumentado los problemas sanitarios entre consumidores de cocaína.

En el futuro, la epidemiología del abuso de drogas debería continuar avanzando para mejorar nuestro conocimiento sobre los diferentes problemas de salud asociados al uso de drogas (y no exclusivamente al uso de drogas ilegales), y proporcionar nuevas evidencias en las que fundamentar las intervenciones asistenciales y preventivas.

### *Palabras Clave*

Política sanitaria, Epidemiología, Sistemas de información, Estudios transversales, Abuso de sustancias

### *Summary*

The development in Spain of the National Plan on Drugs (Plan Nacional sobre Drogas), favoured the implementation of different sources of epidemiological information

#### **Correspondencia a:**

Subdirección general de drogodependencias. Departamento de Salud. Travessera de les Corts, 131-159. 08028 Barcelona (España). Tel (+34) 93 227 29 00. Fax (+34) 93 227 29 74  
e-mail: josepmaria.suelves@gencat.net



regarding drug use and problem drug use. Since 1987, information on drug related treatment admissions, emergency room episodes and mortality have been recorded. Additionally, a household survey and a school survey addressed to the general population are conducted every two years.

Data from these two sources of information, and results from other studies indicate that, in the last 20 years, there has been a decrease in the incidence of problem heroin use and intravenous administration of heroin, cannabis and cocaine use has been increased –particularly among adolescents, and health problems are more frequent among cocaine users.

In the future, drug abuse epidemiology should continue progressing to improve our knowledge of all problems associated to drug use (not only illicit drug use), and to provide new evidence in which therapeutic and preventive interventions must be based.

### *Key Words*

Health policy, Epidemiology, Information systems, Cross-sectional studies, Substance abuse

---

### *Résumé*

Le développement en Espagne du Plan National sur les Drogues, a supposé l'entrée en fonctionnement de différentes sources d'information épidémiologique par rapport à l'utilisation de drogues et aux problèmes en rapport avec l'utilisation de drogues. Depuis 1987 on enregistre une information sur les admissions à traitement, les épisodes urgents, et la mortalité associée à l'utilisation de drogues. Complémentairement, chaque deux ans on effectue une enquête domiciliaire visant à la population générale et une enquête scolaire pour évaluer l'utilisation de drogues dans la population générale. Les données de ces sources d'information, et les résultats d'autres études, mettent en évidence que pendant les dernières 20 années a été réduite l'incidence de l'utilisation problématique d'héroïne et l'utilisation de la voie intraveineuse entre les consommateurs de cette substance, a augmenté la consommation de cannabis et de cocaïne - spécialement entre les adolescents, et ont augmenté les problèmes sanitaires entre des consommateurs de cocaïne. Dans le futur, l'épidémiologie de l'abus de drogues devrait continuer à avancer pour améliorer notre connaissance sur les différents problèmes de santé associés à l'utilisation de drogues (et non exclusivement à l'utilisation de drogues illégales), et fournir de nouvelles preuves lesquelles fonder les interventions d'aide et préventives.

### *Most Clé*

Politique sanitaire, Épidémiologie, Systèmes d'information, Études transversales, Abus de substances



## LA EPIDEMIOLOGÍA DEL USO DE DROGAS EN LA ESPAÑA DE LOS OCHENTA

A finales de los años 1970, el consumo de heroína comenzó a difundirse desde distintos puntos de España, provocando una notable alarma social debida principalmente a la participación de heroinómanos en actividades delictivas (hurtos, robos con intimidación, robos en farmacias, etc.) (Alvarez-Requejo et al, 1999). Durante varios años, el interés de los profesionales y las autoridades sanitarias por los problemas derivados del uso de drogas —tanto las drogas ilegales cuyo consumo comenzaba a aumentar, como el alcohol e incluso el tabaco— fue muy escaso. A pesar de ello, comenzó a surgir una respuesta asistencial ante la demanda de los consumidores de heroína y de sus familias, impulsada principalmente por grupos de profesionales que contaban con el apoyo de ayuntamientos y organizaciones sociales. Con el comienzo de la década de 1980, una incipiente oferta terapéutica comenzó a desarrollarse en diferentes lugares del país, especialmente en algunas grandes ciudades donde el consumo de drogas ilegales parece haber crecido con mayor rapidez. El abordaje terapéutico de los problemas derivados del uso de drogas ilegales se basaba en gran medida en la experiencia un pequeño número de profesionales que llevaban años desarrollando programas de tratamiento del alcoholismo y que, ante el manifiesto desinterés del resto del sistema sanitario, se sintieron abocados a intervenir desde otros ámbitos asistenciales como los servicios sociales.

A lo largo de los años 1980, comenzaron a conocerse algunas de las principales com-

plicaciones sanitarias del uso de heroína por vía parenteral. Al igual que los consumidores de opiáceos de otros países en los que el uso de heroína se conocía anteriormente, los heroinómanos españoles presentaban una elevada mortalidad por sobredosis, una complicación aguda influida por factores que todavía no se conocen completamente (Brugal et al, 1995; Camí y Domingo-Salvany, 1995). Hoy se dispone de pruebas que indican que la incidencia de sobredosis mortales aumentó notablemente en las principales ciudades de España a partir de 1983, y afectó principalmente a los varones jóvenes, llegando a representar el 11,1% de todas las muertes en el grupo de edad de 15-39 años en 1988 (Sánchez et al, 1995). La infección por el HIV también comenzó a extenderse de forma muy rápida entre los consumidores de heroína por vía parenteral españoles, de tal modo que su prevalencia habría pasado de un 11% en 1983, a un 47% en 1987 originando una situación que algunos autores no dudaron en calificar como desastrosa (Álvarez-Dardet y Hernández, 1994).

El mayor conocimiento del impacto sanitario del uso de heroína fue sin duda justificación suficiente para el establecimiento de una estrategia de coordinación de la política en materia de drogodependencias de las diferentes administraciones públicas españolas, que se tradujo en 1985 en la aprobación de un Plan Nacional sobre Drogas cuyo desarrollo sería encomendado al Ministerio de Sanidad y que supondría un rápido crecimiento de los recursos destinados a la prevención y el tratamiento de las drogodependencias.



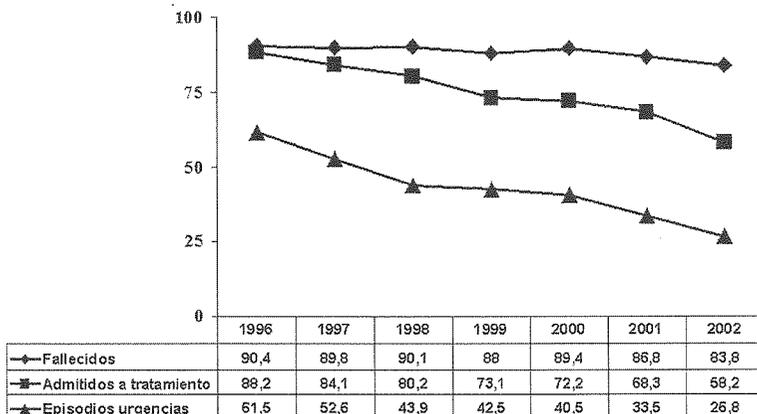
## SISTEMAS DE INFORMACIÓN SOBRE DROGAS

Lamentablemente, cuando en España se puso en marcha el Plan Nacional sobre Drogas no se disponía de suficiente información que permitiera conocer la magnitud y la evolución de los problemas derivados del uso de sustancias, las necesidades sanitarias de las personas afectadas, ni la dimensión de la actividad asistencial que comenzaba a desarrollarse. Los sistemas de información sanitaria existentes, como el Registro General de Mortalidad, no parecían adecuados para evaluar las principales complicaciones médicas asociadas al uso de drogas (Brugal et al, 2004), de manera que se hacía necesario disponer de nuevos indicadores epidemiológicos.

Tras algunos trabajos preliminares, en 1987 entró en funcionamiento el Sistema Estatal de Información sobre Toxicómanos (SEIT), basado en tres indicadores indirectos del uso problemático de opiáceos o de cocaína: el indicador tratamiento, el indicador mortalidad y el indicador urgencias. Cada uno de ellos se diseñó para ser un registro individual, exhaustivo y continuo de los eventos considerados en las áreas geográficas monitorizadas.

La elección de estos tres indicadores se consideró justificada porque: a) Parecía más fácil obtener datos de los servicios sanitarios que de otras fuentes de más difícil acceso, como la policía o la administración de justicia; b) Otros sistemas de información, como los derivados de los programas norteamericanos

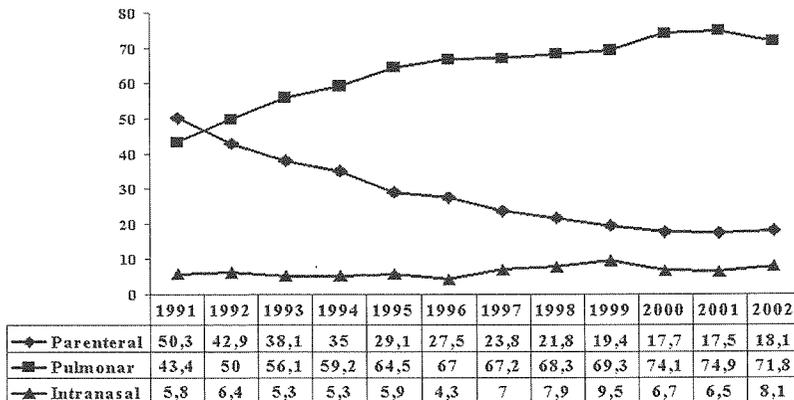
**Figura 1. Proporción de admitidos a tratamiento, episodios de urgencias y fallecidos con implicación de heroína (porcentajes). España, 1996-2002.**



FUENTE: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Indicador Tratamiento, Urgencias y Mortalidad.



**Figura 2. Distribución de los tratados por primera vez en la vida por abuso o dependencia de heroína, según la vía principal de administración de dicha droga (porcentajes). España, 1991-2002.**



FUENTE: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Indicador Tratamiento

canos Client-Oriented Data Acquisition Process (CODAP) y Drug Abuse Warning Network (DAWN), habían utilizado indicadores similares para estudiar las tendencias en el abuso de drogas (Roca J, Antó JM, 1987).

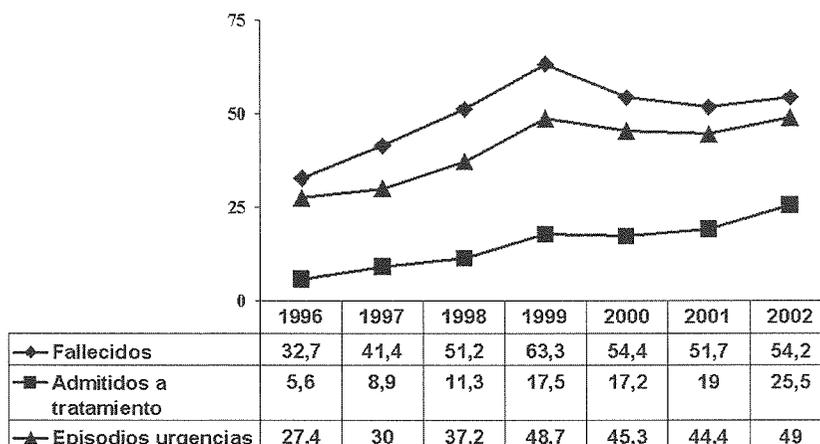
La decisión inicial de registrar exclusivamente problemas relacionados con el uso de opiáceos o cocaína se adoptó por varias razones: a) La heroína era, junto con el alcohol, la droga por la que se demandaba un mayor número de tratamientos en centros especializados; b) existía cierto interés en monitorizar los problemas causados por el uso de metadona y otros opiáceos; c) se preveía un aumento de los problemas causados por el consumo de cocaína, ya que España era con-

siderada una vía de entrada de cocaína procedente de América Latina hacia el mercado europeo, y porque las encuestas habían registrado ya unos niveles de consumo importantes de esta sustancia; d) con la excepción del alcohol y el tabaco, no había otras sustancias psicoactivas por las que se demandara tratamiento en centros especializados; y e) se disponía de fuentes alternativas de información epidemiológica razonablemente válida y fiables para monitorizar los problemas relacionados con el uso de tabaco y alcohol.

Desde su entrada en funcionamiento en 1987, el sistema de información ha experimentado diferentes modificaciones. Así, en 1991 se incorporaron nuevas variables al



**Figura 3. Proporción de admitidos a tratamiento, episodios de urgencias y fallecidos con implicación de cocaína (porcentajes). España, 1996-2002.**



FUENTE: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (OED). Indicador Tratamiento, Urgencias y Mortalidad.

indicador tratamiento (como la vía de administración o la realización previa de otros tratamientos), y en 1996 se efectuaron algunos cambios orientados principalmente a la ampliación de la información recogida con el fin de incluir cualquier droga psicoactiva (y no solamente opiáceos y cocaína). La última modificación que afectó a los indicadores tratamiento y urgencias se realizó en el año 2003, y tuvo como principal objetivo la adaptación a los protocolos de notificación del Observatorio Europeo sobre la Droga y la Toxicomanía. En 1998, los tres indicadores del SEIT pasaron a integrarse en el Observatorio Español sobre Drogas (OED)

Los principales resultados del análisis de los datos sobre tratamiento, urgencias y mortalidad por drogas se publican actualmente

en formato electrónico (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2003). Las Figuras 1-3 son una muestra de esos datos, que ilustran la evolución temporal de algunas variables relacionadas con el uso problemático de drogas.

## ENCUESTAS SOBRE USO DE DROGAS

En todo el mundo, diferentes países llevan a cabo encuestas periódicas para investigar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas entre los adolescentes, pero quizás sea a los Estados Unidos donde las encuestas sobre consumo de drogas se han venido desarrollando con mayor rigor y continuidad. Así, desde 1971 la administración de salud nor-

teamericana lleva a cabo anualmente una encuesta sobre uso de drogas en una muestra de domicilios estadounidenses (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2005). Como complemento de estas encuestas, el estudio *Monitoring the Future* investiga desde 1975 las tendencias de uso de diferentes drogas entre los alumnos de educación secundaria norteamericanos (Johnston et al, 2005).

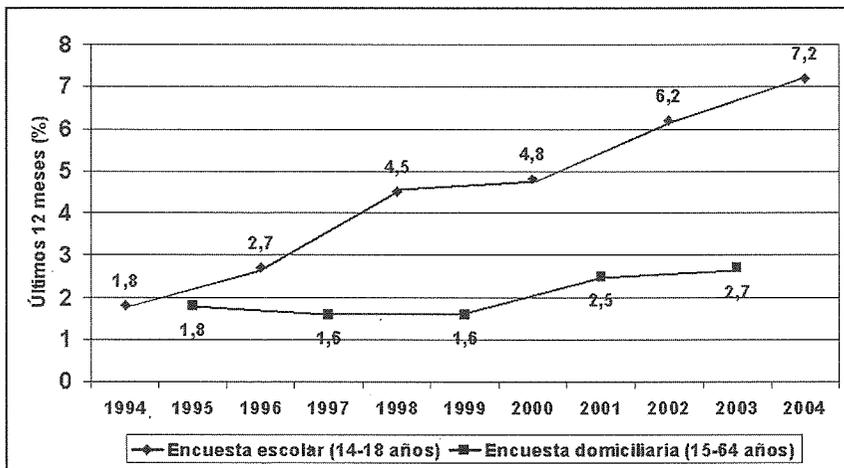
A principios de los años 1990, un grupo de expertos en epidemiología inició, con el apoyo del Consejo de Europa, un proyecto internacional de evaluación del consumo de drogas parcialmente basado en la experiencia y los instrumentos de medida del estudio *Monitoring the Future*. En 1995 se hizo la pri-

mera encuesta del proyecto ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), en la que participó un grupo inicial de 25 países que ha ido ampliándose en ediciones posteriores (Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 1999).

Desde 1994, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas lleva a cabo cada dos años una encuesta sobre drogas dirigida a los adolescentes escolarizados de 14 a 18 años. La recogida de datos para estas encuestas se basa en gran medida en la utilización del cuestionario desarrollado para el proyecto ESPAD.

Desde comienzos de los años 1980, se han venido desarrollando en España encuestas

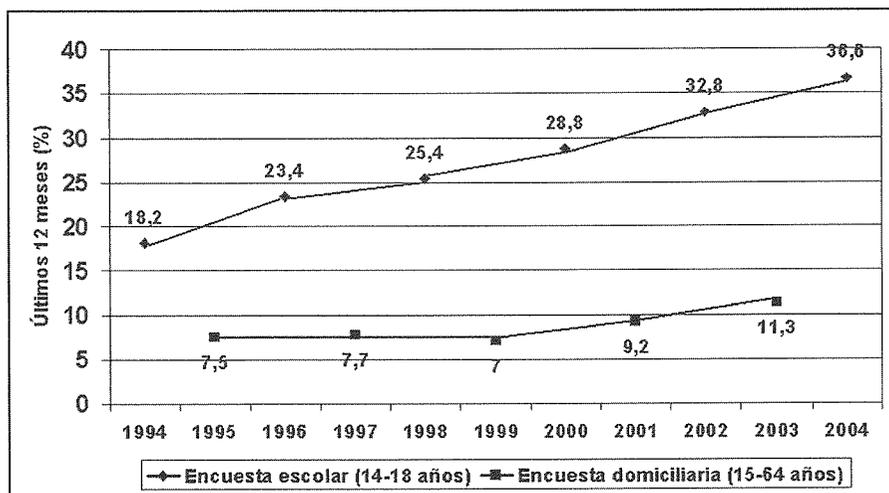
**Figura 4. Evolución del consumo de cocaína según diferentes encuestas. España 1994-2004**



FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Observatorio Español sobre Drogas (OED).



**Figura 5. Evolución del consumo de cannabis según diferentes encuestas. España 1994-2004**



FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Observatorio Español sobre Drogas (OED).

sobre uso de drogas dirigidas a la población general (Dirección General de Acción Social, 1981; Navarro J et al, 1985). Sin embargo, muchos de estos trabajos –desarrollados con el impulso de diferentes organismos de la administración central y autonómica- no han tenido una suficiente continuidad. Desde 1995, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas desarrolla una encuesta domiciliaria que se repite cada 2 años (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2004).

Las Figuras 4 y 5 incluyen una síntesis de algunos de los datos obtenidos por las diferentes encuestas desarrolladas en el marco del Plan Nacional sobre Drogas.

## OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN

Además de los 3 indicadores de problemas relacionados con el uso de drogas y de las dos encuestas a que se refieren los apartados precedentes, la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas obtiene y/o difunde datos de otras fuentes. En 1996 se realizó por primera vez una encuesta dirigida a una muestra de consumidores de drogas en tratamiento con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre las características sociodemográficas de esta población, identificar algunas de sus necesidades sociales y sanitarias, evaluar ciertas prácticas de



riesgo para la infección por VIH, y analizar el uso de servicios de prevención y tratamiento (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 1998). Aunque esta primera encuesta se centró exclusivamente en personas tratadas por problemas relacionados con el uso de heroína, la segunda encuesta a consumidores en tratamiento –sobre la que no se han publicado datos todavía– ha incluido casos tratados por heroína y también por cocaína.

Los informes del Observatorio Español sobre Drogas, que se publican con una periodicidad variable, suelen incluir datos relacionados con la actividad policial y judicial relacionada con las drogas ilegales, y también datos sobre la producción y distribución de bebidas alcohólicas y productos del tabaco. Además de ello, la memoria anual del Plan Nacional sobre Drogas (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2005) incorpora datos sobre la actividad preventiva y asistencial.

## DISCUSIÓN

El desarrollo del Plan Nacional sobre Drogas durante dos décadas ha hecho posible disponer de nuevos instrumentos que permiten evaluar la magnitud de los problemas asociados al uso de drogas ilegales, algunos de los determinantes de esos problemas, y la respuesta preventiva y asistencial que se desarrolla en España.

Indudablemente, el mejor conocimiento de estos problemas ha sido un factor decisivo que ha hecho posible mejorar la oferta asistencial en áreas como la prevención de las complicaciones derivadas del uso de drogas por vía parenteral o el tratamiento con metadona, que a pesar de representar estra-

tegias sanitarias bien conocidas en los años 1980, no empezaron a implantarse de forma generalizada hasta una década más tarde.

A lo largo de estos 20 años, la investigación epidemiológica ha puesto de manifiesto cambios importantes tanto en relación al consumo de drogas como con respecto a los problemas sociales y sanitarios que este consumo ocasiona. Así, algunos datos como los que se muestran en la Figura 1, en la que se observa una tendencia sostenida a la reducción del número de personas que solicitan tratamiento especializado, reciben atención sanitaria urgente, o fallecen por causas relacionadas con el uso de heroína, permiten pensar que el número de consumidores de esta droga dejó de aumentar en España a fines de la década de 1980.

Los consumidores de heroína están sujetos a graves riesgos que reducen muy significativamente su esperanza y calidad de vida (Sánchez-Carbonell et al, 2005). El uso de la vía parenteral ha sido –y continúa siendo– uno de los más importantes factores de riesgo en relación a la transmisión del VIH y otras enfermedades infecciosas, y también en relación a la sobredosis (Brugal et al, 2002). Parece que, por fortuna, la vía parenteral ha ido dejando paso a otras vías de administración entre los consumidores de heroína, un cambio muy fácil de apreciar atendiendo a los datos que se muestran en la Figura 2.

En la población general, y especialmente entre los adolescentes españoles, se observa un crecimiento sostenido del uso de drogas como los derivados del cannabis y la cocaína, tal como ponen de manifiesto los resultados de las encuestas que se muestran en las Figuras 4 y 5. No se dispone de suficientes datos que indiquen que el incremento del consumo de cannabis esté provocando la apari-



ción de graves problemas sanitarios, pero sí se ha observado un aumento muy importante de los problemas asociados al uso de cocaína, que causa cada año una mayor demanda de tratamiento especializado y de atención sanitaria urgente (Suelves et al, 2001), tal como se preveía a finales de los años 1980 (Camí et al, 1987; Camí y Rodríguez, 1998).

La actividad derivada del funcionamiento de los sistemas de información sobre drogas ha contribuido al desarrollo de numerosos trabajos de investigación más amplios, destinados a estudiar la morbi-mortalidad de amplias cohortes de consumidores de drogas (Ortí et al, 1996, Brugal et al, 2002), realizar estimaciones de la prevalencia del consumo problemático de opiáceos mediante la aplicación de técnicas de captura-recaptura (Domingo-Salvany et al, 1995; Domingo-Salvany et al, 1998), contribuir a la planificación, gestión y evaluación de recursos preventivos y asistenciales (Suelves, Colom, Martínez, 2003), detectar cambios en los patrones de consumo de ciertas drogas (de la Fuente et al, 1994; Suelves et al, 2001), y servir de base para el diseño de otros sistemas de información de ámbito local, nacional o internacional (Álvarez-Requejo et al, 1999; Suelves, 2004).

¿Qué desafíos deberá afrontar la epidemiología del abuso de drogas en los próximos años? Es posible que la investigación epidemiológica en relación a las drogas ilegales se haya desarrollado demasiado al margen de las investigaciones en relación a otras sustancias cuyo consumo causa problemas muy graves de salud pública (Freixa, 2005). Una cierta disminución de la alarma social en relación al uso de drogas ilegales podrá, quizá, contribuir a diluir la excesiva distancia que a menudo separa la investigación

sobre estas sustancias y sobre el alcohol y el tabaco, propiciando también una mayor interés por cuestiones un tanto abandonadas hasta ahora, como las lesiones asociadas al uso de alcohol y otras drogas (Plasència, 2002).

La investigación epidemiológica puede contribuir a proporcionar *evidencia* sobre la que fundamentar las intervenciones asistenciales y, muy especialmente, las intervenciones orientadas a la promoción de la salud. Es seguramente en el ámbito de la prevención dónde menos trabajos de evaluación se han efectuado, una insuficiencia que afecta tanto a las actividades de educación para la salud que se desarrollan en el marco escolar o de la familia (Alonso, 2005; Martín, 2005) como a diferentes acciones de carácter legal (Cobas, 2005).

---

## AGRADECIMIENTOS

---

El desarrollo de los diferentes trabajos no habría sido posible sin la participación de un amplio número de profesionales que desde 1987 han participado en diferentes procesos de notificación, procesamiento y análisis de datos epidemiológicos desde los centros de tratamiento, las comunidades y ciudades autónomas, y los servicios centrales de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Como incluir una lista con todos sus nombres resultaría imposible, sirvan estas líneas para expresarles mi sincero agradecimiento.

---

## REFERENCIAS

---

Alonso C (2005) La prevención del consumo de drogas en España: evolución y pro-



puestas para la reflexión. *Revista Española de Drogodependencias*. 30(3-4): xxx-xxx

Álvarez-Dardet C, Hernández I (1994) AIDS in Spain lessons learned from a public health disaster. *Journal of Epidemiology and Community Health* 48:331-2

Álvarez-Requejo A, Suelves JM, Brugal MT, Correa JF (1999). Monitoring treatment demand for drug abuse in Spain: perspective over a decade. *European Addiction Research*. 5:179-84.

Brugal MT, Barrio G, Royuela L, Bravo MJ, de la Fuente L, Regidor E (2004) Estimación de la mortalidad atribuible al consumo de drogas ilegales en España. *Medicina Clínica (Barcelona)* 123(20): 775 - 777

Brugal MT, Villalbí JR, Torralba L, Valverde JL, Tortosa MT (1995). Epidemiología de la reacción aguda adversa a drogas en Barcelona, 1983-1992: análisis de la mortalidad. *Medicina Clínica (Barcelona)* 105:441-445.

Brugal MT, Barrio G, De LF, Regidor E, Royuela L, Suelves JM (2002) Factors associated with non-fatal heroin overdose: assessing the effect of frequency and route of heroin administration. *Addiction*. 97(3):319-27

Camí J, Antó JM, Monteis J, Álvarez-Lerma F, Menoyo E, Caus F et al. (1987) Monitoring cocaine epidemics in Barcelona. *Lancet*. II:450-51.

Camí J, Rodríguez J. (1988) Cocaína: la epidemia que viene. *Medicina Clínica (Barcelona)*. 91:71-6.

Camí J, Domingo-Salvany A (1995) Factores de riesgo en la muerte por heroína. *Medicina Clínica (Barcelona)* 105:455-456

Cobas E (2005) La legislación más relevante en materia de adicciones. *Revista Española de Drogodependencias*. 30(3-4): xxx-xxx

De la Fuente L, Barrio G, Vicente J, Bravo MJ, Lardelli P (1994) Intravenous

administration among heroin users having treatment in Spain. *International Journal of Epidemiology*. 23(4):805-11.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (1998) *Observatorio Español sobre Drogas Informe número 1*. Madrid: Ministerio del Interior. [Consulta: 2 noviembre 2005] Disponible en <http://www.msc.es/pnd/publica/pdf/oed-1.pdf>

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2003). *Sistema estatal de información permanente sobre adicciones a drogas (SEPAID). Informe Año 2002*. [Consulta: 2 noviembre 2005] Disponible en [http://www.msc.es/pnd/observa/html/indicad\\_2002.htm](http://www.msc.es/pnd/observa/html/indicad_2002.htm)

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2004). *Encuesta domiciliaria sobre abuso de drogas en España, 2003*. [Consulta: 2 noviembre 2005]. Disponible en <http://www.msc.es/pnd/observa/pdf/domiciliaria2003.pdf>

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2005) *Plan Nacional sobre Drogas. Memoria 2003*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. [Consulta: 2 noviembre 2005]. Disponible en <http://www.msc.es/pnd/publica/pdf/memo2003.pdf>

Dirección General de Acción Social (1981) La población española ante las drogas. *Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada (Madrid)*, Número extraordinario: 76-82.

Domingo-Salvany A, Hartnoll RL, Maguire A, Suelves JM, Antó JM (1995)

Use of capture-recapture to estimate the prevalence of opiate addiction in Barcelona, Spain, 1989. *American Journal of Epidemiology*. 141(6):567-74.

Domingo-Salvany A, Hartnoll RL, Maguire A, Brugal MT, Albertin P, Cayla JA,

Casabona J, Suelves JM (1998) Analytical considerations in the use of capture-recapture



to estimate prevalence: case studies of the estimation of opiate use in the metropolitan area of Barcelona, Spain. *American Journal of Epidemiology*. 148(8):732-40.

Freixa F (2005) Salud pública y bebidas alcohólicas. *Revista Española de Drogodependencias*. 30(3-4): xxx-xxx

Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2005). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2004: Volume I, Secondary school students* (NIH Publication No. 05-5727). Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse. National Institute on Drug Abuse NIH Publication No. 05-5727

Martín E (2005) Veinte años de prevención familiar en España (1985-2005) *Revista Española de Drogodependencias*. 30(3-4): xxx-xxx

Navarro J, Lorente S, Varo J, Roiz M (1985). *El consumo de drogas en España. Cuadernos Técnicos de Toxicomanías 4*. Madrid: Cruz Roja Española.

Orti RM, Domingo-Salvany A, Munoz A, Macfarlane D, Suelves JM, Anto JM (1996) Mortality trends in a cohort of opiate addicts, Catalonia, Spain.

*International Journal of Epidemiology*. 25(3):545-53.

Plasència A (2002) Lesiones y alcohol: de la evidencia epidemiológica a la acción preventiva. *Adicciones*. 14(Supl. 1): 279-290

Roca J, Antó JM (1987). El Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías. *Comunidad y Drogas* 5/6: 9-38.

Sánchez J, Rodríguez B, de la Fuente L, Barrio G, Vicente J, Roca J, Royuela L and the State Information System on Drug Abuse (SEIT) Working Group (1995). Opiates or cocaine: mortality from acute reactions in six

major Spanish cities. *Journal of Epidemiology and Community Health* 49:54-60

Sánchez-Carbonell X, Beranuy M, Forcén M, Virgili C, Colomera P (2005) Indicadores sanitarios y sociales de la evolución de una cohorte de adictos a la heroína: 1985-2000. Proyecto EMETYST. *Revista Española de Drogodependencias*. 30(3-4): xxx-xxx

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2005). *Overview of Findings from the 2004 National Survey on Drug Use and Health* (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-27, DHHS Publication No. SMA 05-4061). Rockville, MD [Consulta: 2 noviembre 2005]. Disponible en <http://oas.samhsa.gov/nsduh/2k4nsduh/2k4overview/2k4overview.pdf>

Suelves, J.M.; Brugal, M.T.; Caylà, J.A.; Torralba, L. (2001) Cambio en los problemas de salud provocados por la cocaína en Cataluña. *Medicina Clínica (Barcelona)*. 117 (15): 581-2001

Suelves, J.M.; Colom, J.; Martínez, V. (2003) Consumo de drogas. Evaluación de los objetivos del Plan de Salud de Cataluña para el año 2000. *Medicina Clínica (Barcelona)*. 121(Supl. 1): 60-63

Suelves JM (2004) *Observatorios Locales sobre Drogas. Guía para su desarrollo*. Montevideo: Frontera Editorial.

Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs - Council of Europe. Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group). (1999) *The 1999 ESPAD Report Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European Countries*. The Swedish Government and The Swedish National Institute of Public Health