

Evaluación de los problemas relacionados con el uso de alcohol en un grupo de reclusos de Madrid

M Vegue*, E Álvaro**, F Sternberg**

* Centro Penitenciario Madrid IV, Navalcarnero, Madrid.

** CIS Victoria Kent, Madrid.

RESUMEN

Objetivo: Estimar la prevalencia de trastornos por uso de alcohol en población penitenciaria, y evaluar la disposición para dejar de beber o beber menos entre los reclusos que presentan problemas relacionados con el consumo de alcohol.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de tipo transversal mediante la aplicación del Cuestionario AUDIT y del Cuestionario de Disposición para el Cambio a 4 muestras de 50 sujetos vinculados a la Institución Penitenciaria que se encontraban en disposición de beber alcohol en los 12 meses anteriores.

Resultados: Superaron el punto de corte del cuestionario AUDIT, con sensibilidad del 80% y especificidad del 90% para el diagnóstico de abuso o dependencia por uso de alcohol, el 42% de la muestra de personas que ingresan en prisión, el 40% de los que cumplen arrestos de fin de semana, el 36% de los liberados condicionales en tratamiento con metadona y el 32% de los que se encuentran en tercer grado penitenciario. A pesar de que no resulta posible realizar valoraciones concluyentes respecto al resultado del Cuestionario de Disposición para el Cambio, entre los sujetos en tercer grado se aprecia menos motivación que en las otras tres muestras estudiadas.

Palabras clave: Alcohol, epidemiología, diagnóstico, cuestionarios, cárcel, presos.

ASSESSMENT OF ALCOHOL-RELATED PROBLEMS IN A GROUP OF INMATES IN MADRID

ABSTRACT

Aim: To assess the prevalence of alcohol abuse disorders in the penal population and to evaluate the willingness to give up or reduce alcohol intake in those inmates showing problems related to alcohol consumption.

Methodology: A descriptive-observational, cross-sectional study was performed. AUDIT Questionnaire and Willingness to Change Questionnaire were applied to 4 samples of 50 subjects linked to the Penal Institution with alcohol ingestion history in the 12 months previous to the study.

Results: The benchmark in the AUDIT questionnaire, with 80% sensitivity and 90% specificity for alcohol abuse or dependency diagnosis, was surpassed by 42% of new inmates, 40% of inmates on weekend arrest, 36% on parole under methadone treatment and 32% of penal grade-three inmates. Although it is not possible to carry out conclusive evaluations regarding the result of the Willingness to Change Questionnaire, it has been shown that there is less motivation among the third degree subjects than in the other three studied sample groups.

Key words: Alcohol, epidemiology, diagnosis, questionnaires, prison inmates.

INTRODUCCIÓN

La relación entre la comisión de delitos y el consumo de alcohol ha sido muy estudiada¹. Algunas revisiones señalan que el alcohol se halla presente en la quinta parte de los delitos, entre un medio y dos ter-

cios de los delitos violentos y en la mitad de las víctimas².

El uso de bebidas alcohólicas se ha relacionado con la generación de muerte en circunstancias violentas^{3, 4}, con el maltrato a mujeres^{5, 6}, a la infancia⁷ y con las agresiones sexuales^{8, 9}. También es conocido

que algo más de la mitad de los abusadores de alcohol tienen antecedentes de conducta violenta¹⁰.

Se ha estimado que la tasa de dependencia de alcohol entre la población reclusa alcanza cifras dos o tres veces superiores a las encontradas en población general². Entre las personas que ingresan en prisión el alcohol ocupa el tercer lugar entre las sustancias más consumidas, después del tabaco y del cannabis¹¹. En un estudio realizado en Francia el 33,5% de las personas que ingresaron en prisión eran consumidoras excesivas de alcohol¹². En Bélgica el 28% de las personas al ingreso en prisión presentaban antecedentes de abuso de alcohol y el 16% ya habían recibido tratamiento por este motivo¹³. En otro estudio finlandés fueron diagnosticados de alcoholismo el 60% de los reclusos¹². En Inglaterra y Gales el 63% de los hombres y el 39% de las mujeres al ingresar en prisión presentaban consumos perjudiciales de alcohol¹⁴. En Dinamarca el 50% de los presos y liberados condicionales abusaban del alcohol en el momento de delinquir y el 25% habían recibido tratamiento por esta razón antes del ingreso en prisión¹².

A pesar de que hay acuerdo en afirmar que el consumo reciente de alcohol se asocia frecuentemente a la comisión de delitos, raramente los delincuentes violentos son diagnosticados de alcoholismo¹⁵. Por otro lado, en las revisiones la prevalencia de alcoholismo en población penitenciaria oscila notablemente, entre el 10 y el 56%¹⁶. Entre las razones que explican la aparición de diferencias tan acusadas se encuentran las siguientes:

- Resulta complicado extrapolar los resultados de estudios realizados en otras áreas geográficas ya que entre la población penitenciaria el número de usuarios de drogas legales o ilegales varía notablemente de unos países a otros.
- El perfil de la población penitenciaria española ha variado en los últimos años, apreciándose un incremento de la población femenina, de los extranjeros y de los penados. También aumenta el número de reincidentes, que se asocia a un envejecimiento paulatino de la población reclusa. Por otro lado ha variado la tipología delictiva, disminuyendo los delitos contra el orden socioeconómico y aumentando los delitos contra la Salud Pública¹⁷.
- Algunos estudios no clarifican las medidas o marcadores de uso, abuso o dependencia que utilizan. Es preciso que se apliquen los mismos criterios cuando se hace referencia al consumo de riesgo, consumo problemático, consumo perjudicial, bebedor habitual, bebedor excesivo, abuso o dependencia de alcohol.

- Las fuentes de información utilizadas en las investigaciones varían notablemente, incluso pueden utilizarse autoinformes o métodos indirectos como los atestados policiales o las diligencias sumariales.
- Como el alcoholismo se considera un factor negativo al valorar el riesgo de reincidencia, es probable que algunos reclusos oculten en prisión sus problemas relacionados con el consumo de alcohol.
- Los estudios epidemiológicos que se han realizado en el medio penitenciario para conocer el consumo de drogas se han orientado fundamentalmente hacia las drogas ilegales ya que la utilización de estas sustancias dentro de las cárceles ocasiona graves problemas de Salud Pública mientras que el consumo de alcohol es excepcional en prisión. Cuando los estudios de prevalencia realizados en población reclusa utilizan los mismos criterios que se aplican a sustancias que tienen menor penetración no es posible detectar la magnitud de los problemas asociados al uso de bebidas alcohólicas.

Este estudio tiene por objetivo estimar la prevalencia actual de los trastornos por uso de alcohol en población penitenciaria, describiendo las características sociodemográficas de los reclusos que presentan riesgo de sufrir problemas relacionados con el uso de bebidas alcohólicas, y evaluar la disposición para dejar de beber o beber menos entre los internos que presentan problemas relacionados con el consumo de alcohol.

MATERIAL Y MÉTODOS

1. Muestra

Participaron en el estudio sujetos voluntarios vinculados a las Instituciones Penitenciarias de la Comunidad de Madrid que durante los doce meses anteriores al estudio habían tenido oportunidad de consumir alcohol. Fueron excluidos los internos que se negaron a colaborar, los menores de 18 años y mayores de 65 años, las gestantes, y aquellos que en los 12 meses anteriores estaban sometidos al régimen ordinario, ya que dentro de las prisiones no se permite el consumo de esas bebidas.

Se seleccionaron aleatoriamente cuatro muestras de 50 sujetos entre:

- Las personas que ingresan desde libertad en el Centro Penitenciario Madrid V (Soto del Real).
- Las personas que en el Centro de Inserción Social Victoria Kent de Madrid cumplen arrestos de fin

de semana, pena privativa de libertad que tiene una duración de treinta y seis horas, y que se ejecuta durante el viernes, sábado o domingo.

- Los internos que en ese centro cumplen condena en Tercer Grado Penitenciario, desarrollando distintas actividades en el exterior durante el día y pernoctando en la cárcel.
- Los liberados condicionales que se encuentran en tratamiento con metadona en ese centro. La libertad condicional se aplica a los penados que, cumpliendo los requisitos que señala el Código Penal, pasan en libertad el último período de la condena con la obligación de observar determinadas reglas de conducta, y sometidos al control de los servicios sociales penitenciarios.

Para validar el planteamiento metodológico del estudio se realizó una prueba piloto inicial en la que se observaron dificultades para la lectura e interpretación de las preguntas. Para favorecer la mejor comprensión de los cuestionarios se decidió utilizar un entrevistador para leer las preguntas y anotar las contestaciones, y usar tarjetas con diferentes opciones para facilitar la respuesta. Además, de esta forma se evitaban sesgos al disminuir el porcentaje de personas que cumplimentan los cuestionarios de forma incompleta.

El período de estudio se extendió desde noviembre de 2002 a febrero de 2003.

2. Instrumentos utilizados

Los datos sociodemográficos se recogieron mediante un cuestionario "ad hoc" que incluía las siguientes variables: sexo, edad, nacionalidad, antecedentes penitenciarios, motivo del último ingreso y consumo de drogas (alcohol, heroína, cocaína, benzodiazepinas, cannabis y éxtasis) en algún momento, en el último año, en los últimos 30 días, en la última semana o diariamente.

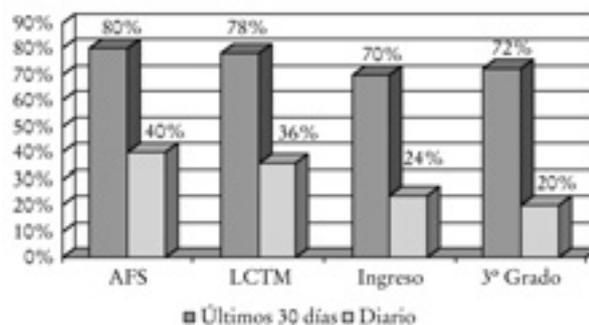
Además se aplicaron dos cuestionarios. Primero, el Cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)¹⁸⁻²³, utilizado para la detección temprana de consumo de riesgo, uso perjudicial y dependencia de alcohol. El punto de corte establecido para valorar el resultado como positivo fue de 8 puntos en hombres y 6 en mujeres (sensibilidad de 80% y especificidad del 90% en el diagnóstico de abuso o dependencia por uso de alcohol). En caso de alcanzar esa puntuación se utilizó el Cuestionario de Disposición para el Cambio²⁴, que se ha usado para medir la motivación para dejar de beber o beber menos.

El análisis de los datos se realizó mediante las pruebas de Chi cuadrado y t de Student y sus valores de probabilidad utilizando el Programa de Análisis Estadístico G-Stat.

RESULTADOS

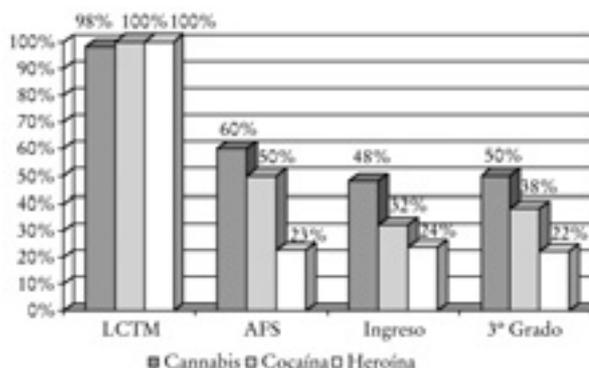
En las figuras I y II se recoge la prevalencia de consumo de alcohol y de otras drogas que manifiestan los encuestados.

Superó el punto de corte del cuestionario AUDIT el 40% de la muestra de arrestos fin de semana, el 36% de la muestra de liberados condicionales en tratamiento con metadona, el 42% de la muestra de personas que ingresan en prisión de libertad y el 32% de la muestra de personas en Tercer Grado penitenciario.



AFS: Arresto fin de semana. LCTM: Liberado condicional en tratamiento con metadona. Ingreso: Ingreso en prisión de libertad. 3º Grado: Tercer grado penitenciario.

Fig. I. Prevalencia de consumo de alcohol en distintas muestras de población penitenciaria en porcentaje.



LCTM: Liberado condicional en tratamiento con metadona. AFS: Arresto fin de semana. Ingreso: Ingreso en prisión de libertad. 3º Grado: Tercer grado penitenciario.

Fig. II. Prevalencia de consumo de drogas en alguna ocasión en distintas muestras de población penitenciaria en porcentaje.

Los estadios de motivación al cambio en que se encuentran las personas que superaron el punto de corte del cuestionario AUDIT se recogen en la tabla I. Para cada estadio se señala la puntuación media obtenida en el cuestionario AUDIT.

Al comparar las variables sociodemográficas y toxicológicas en la muestra de arrestos de fin de semana con el resultado del cuestionario AUDIT se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la superación del punto de corte del cuestionario y el consumo de cannabis en los últimos 30 días ($p = 0,0078$). En la muestra de personas que ingresan en prisión se encuentra asociación entre el resultado positivo del cuestionario AUDIT y los grupos de mayor edad ($p = 0,0198$), con la nacionalidad española ($p = 0,0009$), con el consumo de heroína ($p = 0,0208$), cocaína ($p = 0,0196$) y cannabis ($p = 0,0048$) en alguna ocasión, y con el consumo en los últimos 30 días de cannabis ($p = 0,0163$). Entre los que se encuentran en tercer grado penitenciario se observa asociación del resultado positivo del cuestionario AUDIT con los grupos de mayor edad ($p = 0,0419$), con los delitos violentos, con el consumo de cocaína ($p = 0,0259$) y cannabis ($p = 0,0024$) en alguna ocasión, y con el consumo en los últimos 30 días de cannabis ($p = 0,0024$). En la muestra de liberados condicionales en tratamiento con metadona no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas para ninguna de las variables estudiadas.

DISCUSIÓN

Las muestras de arrestos fin de semana y de liberados condicionales que reciben metadona son escasamente representativas de la población penitenciaria. A pesar de que al tratarse de muestras pequeñas no es posible en este caso extrapolar resultados, las personas que ingresan en prisión, y en menor medida los internos en tercer grado, son más orientadoras a cerca de la situación del resto de reclusos.

Los resultados obtenidos demuestran la elevada penetración que tiene el consumo de alcohol entre los internos que han participado en el estudio. En la tabla II se observa como la prevalencia de consumo de alcohol de las distintas muestras de población penitenciaria es mayor que la encontrada en la población española de 15 a 65 años a partir de los datos de la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas realizada en 2001²⁵. En todas las categorías las frecuencias son mayores, pero las diferencias son más importantes al considerar los consumos diarios.

En la tabla III se observa que estas diferencias se mantienen cuando se compara el consumo abusivo de alcohol entre los que manifiestan haber consumido al-

cohol en los últimos 30 días. Considerando las diferentes categorías que integran la tipología de los bebedores para la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo se han considerado bebedores abusivos los casos en que el consumo medio diario supera en varones las 6 unidades de bebida estándar (UBEs) y en mujeres las 4 UBEs. Es necesario distinguir el término bebedor abusivo del concepto abuso de alcohol recogido en las clasificaciones americanas. En este caso la comparación se realiza con los datos de la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas de 1999²⁶, que diferencia entre el consumo en los días laborables y en los días festivos, pero en los dos casos el porcentaje de abusadores de alcohol es marcadamente superior en la población penitenciaria.

Las puntuaciones del cuestionario AUDIT por encima de 20 orientan hacia la existencia de una dependencia. En el presente estudio solamente el 12% de la muestra que ingresa en prisión y el 2% de los que cumplen arrestos de fin de semana alcanzaron esa puntuación. Estos datos difieren de las investigaciones realizadas hace años en los que se encontraron en la población reclusa prevalencias de alcoholismo en algunos casos superiores al 50% con diferentes metodologías.

A pesar de que son muchos los estudios que han establecido la relación entre el consumo de alcohol y las conductas violentas, solamente se ha encontrado asociación entre la superación del punto de corte del cuestionario AUDIT y el ingreso en prisión por delitos violentos en la muestra de personas que se encuentran en situación de tercer grado penitenciaria ($p = 0,0023$). Este dato viene a confirmar los hallazgos de otros autores¹⁵ que consideran que, aunque el uso de alcohol previo al delito actúa como un factor favorecedor de las conductas violentas, no se ha demostrado que exista relación entre el alcoholismo y los delitos violentos.

Los porcentajes de sujetos que refieren policonsumo son muy superiores a los encontrados en la población general en la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas de 2001²⁵. Como las manifestaciones de los internos sobre el consumo de drogas ilegales dentro de los centros penitenciarios resultan escasamente fiables, ya que el uso de estas sustancias está prohibido en las cárceles, en la tabla IV no se ha considerado el policonsumo en la muestra de sujetos en tercer grado penitenciario.

Confirmando las conclusiones de otros autores²⁷ hay que señalar que parece complicado realizar valoraciones concluyentes respecto al resultado del Cuestionario de Disposición para el Cambio. Los enunciados de las preguntas, especialmente de la primera, quinta y duodécima, presentaron de forma general dificultades de comprensión.

	AFS (n=20)		LCTM (n=18)		Ingreso (n=21)		3 ^{er} Grado (n=16)	
	%	AUDIT	%	AUDIT	%	AUDIT	%	AUDIT
Precontemplación	30,0	8,8	27,8	10,0	14,3	10,7	50,0	10,0
Contemplación	15,0	11,0	11,1	13,5	38,1	20,1	12,5	11,5
Acción	55,0	13,3	61,1	12,4	47,6	12,4	37,5	9,3

AFS: Arrestos fin de semana. LCMT: Liberados condicionales en tratamiento con metadona. Ingreso: Al ingreso en prisión. 3^{er} Grado: Tercer grado penitenciario. AUDIT: Puntuación media del Cuestionario AUDIT.

Tabla I. Motivación según el Cuestionario de Disposición para el Cambio en distintas muestras de población penitenciaria que superaron el punto de corte del cuestionario AUDIT.

	Población general*	AFS	LCTM	Ingreso	3 ^{er} Grado
Alguna vez	88,8	96	100	94	98
Últimos 12 meses	77,4	92	82	82	84
Últimos 30 días	63,8	80	78	70	72
Última semana	-	62	72	48	58
Diario	15,3	40	36	24	20

* Encuesta domiciliaria sobre Consumo de Drogas, 2001. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. AFS: Arrestos fin de semana. LCMT: Liberados condicionales en tratamiento con metadona. Ingreso: Al ingreso en prisión. 3^{er} Grado: Tercer grado penitenciario.

Tabla II. Prevalencia de consumo de alcohol en población general v/s población penitenciaria en porcentaje.

Consumo abusivo de alcohol	n	%
Población general*		
Laborables	-	6
Festivos	-	7,7
Arrestos fin de semana	4	10,0
Liberados condicionales en tratamiento con metadona	4	10,3
Al ingreso en prisión	9	25,7
Tercer grado penitenciario	10	27,8

* Encuesta domiciliaria sobre Consumo de Drogas, 1999. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Consumo abusivo: > 4 UBEs/día mujer, > 6 UBEs/día hombre.

Tabla III. Consumo abusivo de alcohol en población general v/s población penitenciaria (entre quienes han consumido alcohol en los últimos 30 días).

	Población general*	AFS**	LCTM**	Ingreso**
Cannabis + alcohol	12	17,5	41,0	25,7
Cocaína + alcohol	3,2	12,5	15,4	28,6
Heroína + alcohol	0,2	5,0	10,3	17,1

* Encuesta domiciliaria sobre Consumo de Drogas, 2001. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, últimos 12 meses.

** Últimos 30 días. AFS: Arrestos fin de semana. LCMT: Liberados condicionales en tratamiento con metadona. Ingreso: Al ingreso en prisión.

Tabla IV. Policonsumo de sustancias en población general v/s población penitenciaria en porcentaje.

Los sujetos que ingresan desde libertad o cumplen arrestos de fin semana no han recibido intervención de ningún tipo en la cárcel, pero en cambio en ellos se aprecia mayor motivación para el cambio. Por el contrario los que se encuentran en tercer grado penitenciario presentan los niveles de motivación para el cambio más bajos. Por tanto, a pesar de que no se observan diferencias importantes entre los estadios de motivación en que se encuentran las distintas muestras de población penitenciaria estudiadas, puede concluirse que conviene desarrollar intervenciones que favorezcan la motivación para el tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol dentro de los centros penitenciarios.

Ha resultado más sencillo utilizar el cuestionario AUDIT, pese a todo en la primera pregunta algunos pacientes no eran capaces de elegir entre las diferentes opciones y la cuarta presentó dificultades en la comprensión del enunciado.

Las cuatro muestras de población penitenciaria estudiadas muestran prevalencias parecidas de uso de alcohol, entre el 32 y el 42%, pese a que presentan características sociodemográficas diferentes. Las diferentes prevalencias encontradas pueden en parte explicarse por el control que la Institución Penitenciaria ejerce sobre las personas que cumplen en tercer grado o se encuentran en libertad condicional, ya que hasta el ingreso en prisión no se ejerce control alguno sobre el sujeto y las penas de arresto fin de semana son exclusivamente retributivas.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de consumo y el consumo medio diario de alcohol encontrado indican una mayor penetración del consumo de bebidas alcohólicas en la población penitenciaria estudiada cuando se compara con la población general.
- Superaron el punto de corte del cuestionario AUDIT el 42% de la muestra de personas que ingresan en prisión, el 40% de los que cumplen arrestos, el 36% de los liberados condicionales en tratamiento con metadona y el 32% de los que se encuentran en tercer grado.
- Los consumos de bebidas alcohólicas se asocian principalmente al antecedente de consumo de cannabis en los últimos 30 días.
- Conviene desarrollar estudios más amplios para evaluar los problemas relacionados con el alcohol en toda la población penitenciaria. En esas investigaciones el cuestionario AUDIT puede resultar una herramienta útil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojano P, Ferre F. Aspectos legales relacionados con el alcohol. En: Rubio G, Santo-Domingo J. Guía práctica de intervención el alcoholismo. Madrid, Ed. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Comunidad de Madrid, 2000: 375-385.
2. Cuadrado P. Dependientes de alcohol que delinquen. III Jornadas de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal. Ed. Nuevo Siglo, 1995: 45-60.
3. Matos R. Muertes violentas y consumo de alcohol. *Adicciones*, 2001; 12(3): 435-441.
4. Plasència A. Lesiones y alcohol: de la evidencia epidemiológica a la acción preventiva. *Adicciones*, 2002; 14 (supl. 1): 279-290.
5. Rubio G. Problemas familiares y sociales relacionados con el consumo de alcohol. En: Rubio G, Santo-Domingo J. Guía práctica de intervención el alcoholismo. Madrid, Ed. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Comunidad de Madrid, 2000: 173.
6. Orme TC, Rimmer J. Alcoholism and Child abuse. *Review J. Stud. Alcohol*, 1991; 42(3): 273-287.
7. García MP. Patología familiar y violencia doméstica. *Adicciones*, 2002; 14 (supl. 1): 221-236.
8. Luna A, Martínez F, Osuna E, García-Ferrer R. Alcohol Consumption and Crimes Against Sexual Freedom. *Med. Law*, 1998; 7(1): 81-86.
9. Ortega L, Rubio A, Vasallo JL, Hidalgo L, Jiménez JA, Gil I. Estudio sobre el perfil toxicológico de internos ingresados en el centro penitenciario de Málaga (CPM) por delitos contra la libertad sexual. XXIX Jornadas Nacionales Socidrogalcohol, Lleida. *Adicciones*, 2002; 14 (supl. 2): 123.
10. Pérez J. Delitos violentos relacionados con el alcohol. III Jornadas de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal. Ed. Nuevo Siglo, 1995: 35-44.
11. Marshall T, Simpson S, Stevens A. Alcohol and drug misuse. Department of Public Health and Epidemiology, University of Birmingham, Birmingham, 1998: 58-63.
12. Cranstoun Drug Services. Assistance to Drug Users in European Union Prisons. European Monitoring Centre of Drugs and Drug Addiction, 2001.

13. Todts S, et al. Tuberculosis, HIV hepatitis B and risk behaviour in a Belgian prison. *Arch. Public Health*, 1997; 55: 87-97.
14. Singleton N, et al. Psychiatric morbidity among prisoners. Summary report. Office for National Statistics, London, 1998.
15. Delgado S. Delincuencia y Drogas. En: Delgado S, Torrecilla JM (Directores). *Medicina Legal en Drogodependencias*. Madrid, Ed. Harcourt, 2001: 415-464.
16. Edwards G, Hensman C, Peto J. Drinking problems among recidivist prisoners. *Psychological Medicine*, 1971; 1: 388-399.
17. Plan Nacional sobre Drogas. Informe número 5, Observatorio Español sobre Drogas, Julio 2002. Madrid: Ministerio del interior, 2002.
18. Rubio G, Bermejo J, Caballero MC, Santo-Domingo J. Validación de la prueba para la identificación de trastornos por uso de alcohol (AUDIT) en Atención Primaria. *Rev. Clín. Esp.*, 1998; 198: 11-14.
19. Contel M, Gual A, Colom J. Test para la identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT): Traducción y validación del AUDIT al catalán y castellano. *Adicciones*, 1999; 11(4): 337-347.
20. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant MTI. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption-II. *Addiction*, 1993; 88: 791-804.
21. Martínez JM. Validación de los cuestionarios breves: AUDIT, CAGE y CBA para la detección precoz del síndrome de dependencia de alcohol en Atención Primaria. Tesis. Cádiz: Universidad de Cádiz; 1996.
22. Volk RJ, Steinbauer JR, Cantor SB, Holzer CE. The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) as a screen for at risk drinking in primary care patients of different racial/ethnic backgrounds. *Addiction*, 1997; 2: 197-206.
23. Sáiz PA, Portilla MP, Paredes MB, Bascarán MT, Bobes J. Instrumentos de evaluación del alcoholismo. En: Antoni Gual (Editor) *Monografía alcohol*. *Adicciones*, 2002; 14 Supl 1: 387-403.
24. Rollnick S, Heather N, Gold R, Hall W. Development of a short readiness to change questionnaire for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers. *British Journal of Addictions*, 1992; 87: 743-754.
25. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas en España, 2001 (Resumen de Prensa). Disponible en: <http://www.mir.es/pnd/prensa/pdf/Resumen%20Prensa%20Encuesta%20Domiciliaria%202001.doc>
26. Plan Nacional sobre Drogas. Informe número 4, Observatorio Español sobre drogas, Marzo 2001. Madrid: Ministerio del interior, 2001.
27. Rodríguez-Martos A, Rubio G, Aubà J, Santo-Domingo J, Torralba Ll, Campillo M. Readiness to Change Questionnaire: Reliability Study of its Spanish Version. *Alcohol & Alcoholism*, 2000; 35 (3): 270-275.

CORRESPONDENCIA

Enrique Álvaro Brun
Servicios Sanitarios
CIS Victoria Kent
C/ Juan de Vera, 10
28045 MADRID
E-mail: med008045@saludalia.com