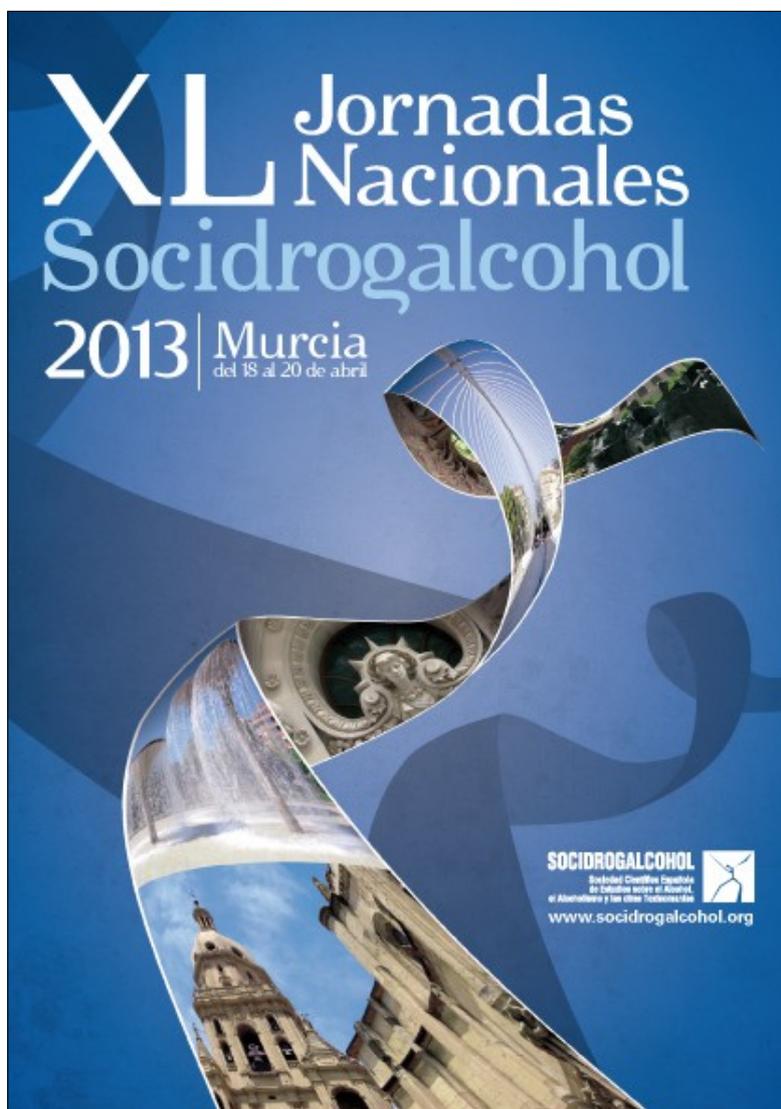


SOCIDROGALCOHOL NEWS

Número 65 2013



Programa

www.socidrogalcohol2013.org



Las adicciones desde el arco mediterráneo

Murcia reunirá en abril a los mejores expertos nacionales e internacionales en adicciones

Se celebrarán en Murcia los días 18 a 20 de abril las XL Jornadas Nacionales de SOCIDROGALCOHOL. Se trata del mayor congreso sobre adicciones que se celebra en España y reunirá a los mejores expertos nacionales e internacionales. La sociedad científica SOCIDROGALCOHOL es la primera de España en el ámbito de alcohol y otras adicciones.

El profesor Aurelio Luna Maldonado, catedrático de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia, es el presidente del Comité Organizador Murcia 2013. Para el Dr. Luna "Murcia dispone de una relación privilegiada con el norte de África y con Iberoamérica a consecuencia de los fenómenos migratorios de los últimos quince años. Es, al mismo tiempo, una zona de paso de sustancias en el marco de una estructura social que crea una zona de contraste y que determina una forma especial de entender el proceso y el consumo; por tanto exige también una forma de respuesta distinta. La reunión de SOCIDROGALCOHOL de Murcia nos puede permitir el análisis desde el mirador privilegiado del conjunto del arco mediterráneo."

El Dr. Luna indica que "En Murcia se reunirán los días 18 a 20 de abril de 2013 los mejores expertos en adicciones para compartir los resultados de altos niveles de investigación. El mejor espacio para comprender, en un marco social acogedor y lleno de posibilidades, la situación internacional en el campo de las adicciones y las propuestas más novedosas."

Entre los temas que se tratarán la situación de la prevención en España, los retos pendientes en el tema del tabaco, tratamiento de las toxicomanías en medio hospitalario, el programa basado en el modelo Matrix: implantación de un tratamiento psicosocial y un método formativo-asistencial en drogodependencias, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas durante el embarazo, una perspectiva general de las políticas de prevención: el caso del alcohol, etc. Entre otros expertos estará Iván Montoya Bravo (Director Clínico. Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Drogas - NIDA. Bethesda, Estados Unidos).

www.socidrogalcohol.org

www.socidrogalcohol2013.org





Horas **Miércoles, 17 de abril de 2013**

18:00 - 18:30	Bienvenida e introducción al curso. Presentación de participantes
18:30 - 19:30	Cómo desarrollar un Proyecto de investigación
19:30 - 20:00	Cómo obtener financiación para el Proyecto de investigación
20:00 - 21:00	Cómo preparar un manuscrito para su publicación en revista de impacto

Horas **Jueves, 18 de abril de 2013**

	AUDITORIO M. A. Clares	SALA 1+2	SALA 10+11
09:30 - 11:00	<input type="checkbox"/> M1 - Situación de la prevención en España	<input type="checkbox"/> M2 - Efectos del uso de cocaína y cannabis en el cerebro	<input type="checkbox"/> M3 - Experiencia y resultados de cesación tabáquica en personas con Trastorno Mental Grave
11:00 - 11:30	Pausa café		
11:30 - 13:00	<input type="checkbox"/> M4 - Los tratamientos forzados. ¿Solución o nuevo problema?	<input type="checkbox"/> M5 - Situación de la Atención a las Adicciones en España	<input type="checkbox"/> M6 - Problemas asistenciales de las adicciones en el medio hospitalario
13:00 - 13:30	<input type="checkbox"/> Conferencia Inaugural: Plan de acción 2013-2016 Plan Nacional sobre Drogas		
13:30 - 14:00	<input type="checkbox"/> Inauguración Oficial		
14:00 - 14:30		<input type="checkbox"/> Presentación libros	
14:00 - 16:00	Pausa comida		
16:00 - 17:30	<input type="checkbox"/> M7 - Las drogas emergentes. ¿Nuevas drogas nuevos problemas?	<input type="checkbox"/> M8 - Retos pendientes en el control del tabaco en España	<input type="checkbox"/> M9 - Drogas y Medicina del Trabajo
17:30 - 19:00	<input type="checkbox"/> M10 - Presentación Guía de intervención en el trastorno por consumo de Alcohol	<input type="checkbox"/> M11 - Problemas de las medidas sustitutorias del Código Penal en las adicciones	<input type="checkbox"/> M12 - Problemas de consumo de Drogas y accidentes de tráfico

Horas **Viernes, 19 de abril de 2013**

	AUDITORIO M.A. Clares	SALA 1+2	SALA 10+11	SALA 3
09:00 - 10:30	<input type="checkbox"/> M13 - Programa ARGOS: Un modelo para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas desde la atención primaria de salud	<input type="checkbox"/> M14 - Sistema cannabinoide y adicciones	<input type="checkbox"/> M15 - Presentación de Comunicaciones Orales	<input type="checkbox"/> Simposium S. Reckitt Benckiser. Desayuno con Expertos "Recomendaciones sobre el Uso de Buprenorfina/Naloxona en España" (Plazas limitadas. Este evento requiere inscripción previa.)
10:30 - 11:00	Pausa café			
11:00 - 12:30	<input type="checkbox"/> M16 - Simposium S. Pfizer	<input type="checkbox"/> M17 - Sistema neuroinmune y adicción	<input type="checkbox"/> M18 - Encuentros con la Ha. Francesc Freixa en el recuerdo	
12:30 - 14:00	<input type="checkbox"/> M19 - Simposium S. Lundbeck	<input type="checkbox"/> M20 - Matrices alternativas en el análisis toxicológico de las Drogas de Abuso	<input type="checkbox"/> M21 - Programa basado en el modelo Matrix: Implantación de un tratamiento psicosocial y un método formativo-asistencial en drogodependencias	
14:00 - 14:30		<input type="checkbox"/> Presentación libros. Hª de la legislación del alcohol en España		
14:30 - 16:00	Pausa comida			
16:00 - 17:30	<input type="checkbox"/> M22 - Simposium S. Ferrer	<input type="checkbox"/> M23 - Presentación de Comunicaciones Orales	<input type="checkbox"/> M24 - Prevención familiar	
17:30 - 19:00	<input type="checkbox"/> M25 - Alcohol y Atención Primaria	<input type="checkbox"/> M26 - Presentación pósteres finalistas	<input type="checkbox"/> M27 - MESTOS II: ¿Habilitación vs especialización?	



Horas				Sábado, 20 de abril de 2013		
AUDITORIO M.A. Clares		SALA 1+2		SALA 10+11		
09:30 - 11:00	<input type="checkbox"/> M28 - Políticas de Salud Pública y Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en el ámbito del ocio nocturno	<input type="checkbox"/> M29 - Drogas en otros contextos	<input type="checkbox"/> M30 - Embarazo y alcohol			
11:00 - 11:30	Pausa café					
11:30 - 13:00	<input type="checkbox"/> M31 - Universidad: salud y drogas	<input type="checkbox"/> M32 - Abordaje de la ludopatía	<input type="checkbox"/> M33 - Estándares de calidad en la prevención: de la teoría a la práctica			
13:00 - 13:45	<input type="checkbox"/> Conferencia de clausura Iván Darío Montoya, Nida (E.E.U.U.)					
13:45 - 14:00	<input type="checkbox"/> Entrega de Premios y Acto de Clausura					

Se otorgarán seis premios, de 500 € c.u.:

4 Premios a los mejores pósteres, valorados por el jurado:

- Premio Dr. Emilio Bogani Miquel
- Premio Dr. Francesc Freixa Santfeliú
- Premio Dr. Joaquín Santodomingo Carrasco
- Premio Dr. Miguel Ángel Torres Hernández

1 Premio al mejor póster:

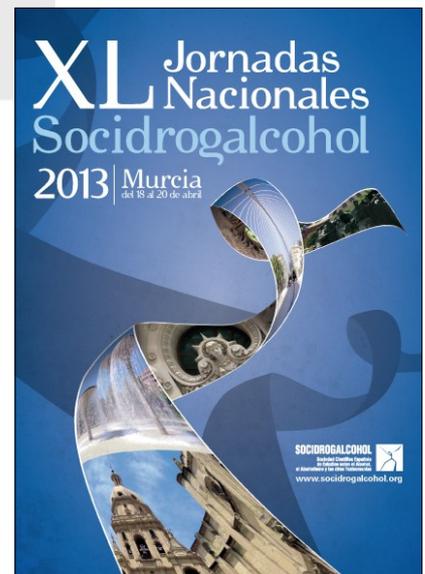
Póster que más votaciones haya recibido en las pantallas digitales por los inscritos a las Jornadas.

1 Premio local Abenarabi (Ibn Arabi) al mejor Caso Clínico en formato póster:

Valorado por el jurado.

Jurado

- Cesar Pereiro Gómez
- Antonio Terán Prieto
- Mª Dolores Pérez
- María Falcón Romero
- Juan José López García



Secretaría Técnica

C&EVENTS SOLUCIONES
 Plaza Alquería de la Culla, nº 4 Edif. Albufera Center. OF-702.
 46910 Alfafar (Valencia)
 Tel: 960 91 45 45
 e-mail: jornadas@cevents.es
 web: www.cevents.es





El consejero de Presidencia del Gobierno de la Región de Murcia, Manuel Campos, recibe al profesor Aurelio Luna

El consejero de Presidencia del Gobierno de la Región de Murcia, Manuel Campos ha mantenido un encuentro con el profesor Aurelio Luna, presidente del Comité Organizador de las Jornadas Nacionales de Murcia 2013. El profesor Aurelio Luna presentó las jornadas que se celebrarán en Murcia del 18 al 20 de abril de 2013 para analizar el consumo de sustancias, las peculiaridades del acceso a las mismas y la situación internacional de las adicciones. En este encuentro, expertos en adicciones compartirán los resultados de altos niveles de investigación.



Workshop Mattone: “Strategie UE per la prevenzione dell'abuso di alcol”

Los pasados días 13 y 14 de diciembre tuvo lugar en Venecia el Workshop “*Strategie UE per la prevenzione dall'abuso di alcol*” en el marco del PROGETTO MATTONE INTERNAZIONALE. Una respuesta al hecho de que Europa es el área del mundo con el más alto consumo de alcohol y los daños consiguientes.

Participaron en la Reunión Elisardo Becoña, Amador Calafat y Juan Ramón Villabí. Los tres hablaron en diversas mesas, entre ellas la mesa sobre "La importancia del alcohol en Europa" y en la mesa sobre las estrategias de prevención.

http://www.progettomattoneinternazionale.it/servizi/eventi/cerca_fase03.aspx?ID=1913



Guía Clínica de Alcohol basada en la evidencia científica

Han comenzado las reuniones y los trabajos de los expertos que preparan la que será técnicamente más completa Guía de Alcoholismo basada en la evidencia científica. Es una iniciativa de SOCIDROGALCOHOL con el soporte de Lundbeck. Los editores son Francisco Pascual, Josep Guardia Serecigni, César Pereiro y Julio Bobes..

La Guía será una obra de referencia internacional sobre la actualidad del alcohol. Abordará, entre otros, los siguientes aspectos: Epidemiología (César Pereiro), Etiopatogenia (Josep Guardia), Consecuencias del consumo (excesivo) de alcohol (Maite Cortés y B. Climent), Detección y Diagnóstico (Teresa Bobes), Intervención (Vicente Tomás Gradolí), Desintoxicación hospitalaria (Benjamín Climent), Comorbilidad física y psiquiátrica (Antonio Terán Prieto), Prevención de recaídas, deshabitación (Antonio Gual Solé), Coste efectividad de la intervención en los problemas relacionados con el alcohol (Francisco Pascual), Resumen de evidencias y recomendaciones, Bibliografía, etc.

Está prevista una presentación inicial en las Jornadas de Murcia.



Symposium Científico CANNABIS en Barcelona

SOCIDROGALCOHOL organiza para los próximos días 16 y 17 de mayo el Symposium Científico CANNABIS en Barcelona.

Temas que abordará el Symposium CANNABIS:

**Epidemiología: cannabis en la Unión Europea. La situación en España.
La realidad desde los centros asistenciales.**

**PRIMERA PARTE- Mecanismos bioquímicos de la adicción.
Sistema endocannabinoide y cannabinoides sintéticos.**

**SEGUNDA PARTE- Características específicas.
Complicaciones orgánicas producidas y comorbilidad psiquiátrica producida por el cannabis.**

**TERCERA PARTE- Clínica
Síndrome amotivacional y consumo en adolescentes.
Consumo moderado y autocultivo.**

**CUARTA PARTE- Enfoques terapéuticos
Tratamiento médico
Tratamiento psicológico.
Problemas y perspectiva social**

**Puesta en común y consenso final.
Conclusiones de las mesas.
Los moderadores de cada mesa elaborarán un documento sinóptico de lo tratado en cada una.**



SECRETARÍA TÉCNICA E INSCRIPCIONES

C&E EVENTS SOLUCIONES

Plaza Alquería de la Culla, 4 — Edif. Albufera Center Despacho 702

46910 Alfafar-Valencia

Tel: 960 91 45 45

www.events.es

El debate por la legalización de las drogas

En el último número de la revista internacional ADICCIONES de SOCIDROGALCOHOL el delegado del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas, Francisco de Asís, Babín Vich, publica un editorial titulado "El debate por la legalización de las drogas".

Resumen:

El debate sobre la legalización de las drogas surge con frecuencia en los medios de comunicación, pensando en una solución al tema del narcotráfico y otros problemas relacionados con su consumo. En España, el consumo privado e incluso la producción de pequeñas cantidades de determinadas plantas, cuyos principios activos tienen la consideración de drogas ilegales, siempre que sea claramente para el propio autoconsumo, no constituye una práctica penalizada por ninguna ley. Además al adicto se le considera un enfermo. No es así siempre en los países que han propugnado este debate, donde incluso existen en ocasiones leyes que persiguen al consumidor. La población de nuestro país, a través de su opinión expresada en las encuestas, prefiere incrementar las medidas preventivas, fomentar el tratamiento libremente asumido por las personas adictas y endurecer la represión del tráfico de drogas. Por todo ello creemos que cuando se hable de "legalización" se debe ser escrupuloso con la semántica; no es lo mismo legalizar que despenalizar, no es lo mismo despenalizar el consumo que el tráfico y tampoco es lo mismo despenalizar el consumo privado que el público. Despenalizar el consumo privado es un hecho en nuestro país. Más allá de esto, defendemos la estricta necesidad de analizar, desde una perspectiva científica, los hipotéticos beneficios a los que daría lugar la legalización. Desde luego, desde la perspectiva de la salud pública, es difícil encontrarlos. Creemos que la lógica que se ha seguido con el tabaco, incrementando las restricciones para su consumo, es la línea a seguir con cualquier sustancia adictiva.

Acceso al PDF del texto completo:

<http://www.adicciones.es/files/007-010%20BABIN%20Editorial.pdf>



Plan de acción del PND 2013-2016

El delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Francisco Babín, compareció ante la Comisión Mixta Congreso-Senado para el Estudio del Problema de las Drogas para presentar las líneas generales del Plan de Acción 2013-2016. Se trata del proyecto que regirá las acciones en materia de drogodependencias que llevará a cabo el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, del que depende el Plan, en los próximos cuatro años.

Además de otros ministerios implicados (Interior, Educación), de las Comunidades Autónomas y de las entidades locales, en su elaboración han participado las ONG, sociedades científicas y sindicatos implicados en el problema de las adicciones.

El resultado es un plan con 36 acciones concretas bajo cuatro principios:

1. La eficiencia y optimización de recursos.
2. El establecimiento de una coordinación con liderazgo participativo.
3. La calidad.
4. La factibilidad de las acciones planteadas.

Babín precisó que estos principios se complementan con unas premisas básicas. La primera “es una visión transversal con enfoque de género, incorporando las necesidades específicas de la mujer a todas las acciones e intervenciones planteadas”. El delegado ha precisado que la mujer está “más estigmatizada que el hombre cuando se enfrenta a una patología adictiva”. Junto con este enfoque, todo el Plan pondrá especial atención a la prevención del consumo por los menores.

Prevención

Entre las acciones que citó Babín destacan las destinadas a la reducción de la demanda. Para “aumentar las capacidades y habilidades personales de resistencia a la oferta de drogas”, el delegado subrayó que se pondrá en marcha un proyecto coordinado de prevención familiar universal, que incluirá materiales, módulos formativos para su implementación y un sistema de evaluación coordinado para las entidades participantes.

Asimismo, se establecerá otro proyecto coordinado de prevención para menores en situación de vulnerabilidad, basado en la evidencia científica disponible. En cuanto a los menores, también será objetivo del Plan el retraso de la edad de inicio en los consumos. Para ello, se llevará a cabo un proyecto de análisis y mejora de la normativa sobre alcohol y menores.

Para agilizar las actuaciones, se pondrá en marcha un plan de mejora de los procesos de detección e intervención precoz con menores en los ámbitos escolar, social y sanitario. Con posterioridad, se evaluarán los resultados para valorar su eficacia.

También se revisará el plan de prevención del tráfico minorista de estas sustancias en zonas escolares y de ocio.

Prevención en adultos

El Plan también contará con acciones destinadas a los adultos. En este sentido, destacan medidas como la implementación de un plan de prevención de las drogodependencias y adicciones en el sector del ocio nocturno con las Comunidades Autónomas y los municipios. En materia de seguridad vial, se incluirán contenidos sobre drogas y conducción en la formación de los nuevos conductores.

En el ámbito laboral también se llevará a cabo un plan de prevención, y se elaborará un modelo marco de intervención integral en el lugar de trabajo para la prevención, asistencia e inserción social. Se

fomentará la implicación de las grandes empresas en este tipo de proyectos a través de sus programas de Responsabilidad Social Corporativa. Paralelamente, y para el objetivo de facilitar la inserción de las personas en rehabilitación, se elaborará un protocolo para diseñar itinerarios personalizados para drogodependientes, que se pondrá en marcha tanto en centros de asistencia a estos pacientes como en Instituciones Penitenciarias.

En su intervención, Babín también destacó un programa específico de intervención en “zonas de riesgo”. Para ello, se establecerán “instrumentos que permitan identificar las zonas geográficas más vulnerables al consumo de drogas”, asimismo, se contará con orientaciones para intervenir en estas zonas, atendiendo a sus problemas específicos.

El delegado finalizó su intervención reiterando que en la elaboración del Plan de Acción, en línea con la Estrategia Europea 2013-2020 de lucha contra las drogas, “se ha intentado que todos y cada uno de los implicados en esta política aportase su visión y manifestase sus necesidades y posibles soluciones a los problemas existentes”.

El Plan De Acción sobre Drogas 2013-2016 contempla 36 acciones para los 6 Ejes y los 14 Objetivos Generales de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, con el siguiente esquema:

PLAN CUATRIENAL SOBRE DROGAS 2013-2016
36 acciones

EJE	OBJETIVO GENERAL	Nº ACCIONES
1. Coordinación.	1. Coordinación Nacional.	2
2. Reducción de la demanda	2. Concienciación Social.	1
	3. Aumentar Habilidades y Capacidades.	2
	4. Retrasar la edad de inicio.	2
	5. Reducir el consumo.	4
	6. Reducir daños asociados al consumo	1
	7. Asistencia de calidad.	1
	8. Inserción socio laboral.	2
	3. Reducción de la oferta	9. Control oferta sustancias ilegales.
10. Blanqueo de capitales.		3
4. Mejora del Conocimiento	11. Investigación y mejora del conocimiento.	5
	12. Evaluación.	4
5. Formación	13. Formación.	1
6. Coord. Internacional	14. Coordinación internacional.	3

Enlace con el documento:

http://www.pnsd.msc.es/novedades/pdf/PLAN_ACCION_2013_2016_.pdf

Presentación de la Encuesta Domiciliaria sobre alcohol y otras drogas 2011/12

Asciende el consumo de alcohol en forma de atracón (“binge drinking”)

Resumen: El Ministerio subraya su compromiso de redactar una nueva normativa para prevenir el consumo de alcohol en menores y anuncia el desarrollo de estrategias preventivas a través de las redes sociales en este año. También disminuye la prevalencia de borracheras en jóvenes y adolescentes. 2 de cada 5 hombres y 1 de cada 5 mujeres de entre 15 y 34 años se han emborrachado alguna vez en el último año. El consumo de tabaco se sitúa en su nivel más bajo desde que se iniciaron este tipo de encuestas. El consumo de cocaína continúa bajando y reduce su protagonismo en las nuevas consultas en centros asistenciales. Disminuye también el consumo de cannabis, aunque entre los menores este consumo es mayor que en el del resto de la población. El alcohol está presente en el 90% de los policonsumos. Los ciudadanos creen que ahora es más difícil conseguir drogas y tienen una mayor percepción del riesgo. El 47% de los ciudadanos nunca ha oído hablar de las drogas emergentes, cuyo consumo es residual.

Francisco de Asís Babín, delegado del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas, ha presentado la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas 2011/2012. Babín reiteró el compromiso del Gobierno por intensificar la prevención. En su intervención, el delegado mostró su preocupación por el consumo de alcohol entre los menores de 18 años, que considera muy elevado, pese a su disminución en términos generales y alertó de los riesgos del consumo en forma de atracón, una práctica que parece consolidarse entre los jóvenes españoles. “Vamos a seguir trabajando para lograr el consumo cero de bebidas alcohólicas entre los menores”, ha subrayado.

Para ello anunció que el Plan de Acción 2013-2016 incluye, entre sus actuaciones, una nueva normativa para prevenir el consumo de alcohol en menores, la creación de un portal de buenas prácticas para la prevención, el desarrollo de un sistema de acreditación de programas preventivos y la potenciación de la investigación de las mejores opciones preventivas. Babín también mostró su preocupación por “el consumo de cannabis en menores de edad, que es mayor que en el resto de los encuestados”, sobre todo si se tiene en cuenta la baja percepción de riesgo que los ciudadanos tienen respecto a esta sustancia. En este sentido, anunció que el Plan de Acción 2013-2016 incluye medidas para intensificar la prevención y potenciar la investigación sobre el cannabis.

El delegado anunció la firma, en el segundo trimestre del año, de un convenio de colaboración con la Universidad Complutense de Madrid a través de la Cátedra de Comunicación y Salud de la Facultad de Ciencias de la Información, para el desarrollo de estrategias preventivas a través de las redes sociales. Babín ha explicado que se está desarrollando una aplicación descargable para dispositivos telefónicos.

Drogas más consumidas

La Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas (EDADES) 2011/12 forma parte de los estudios periódicos que desde 1995 realiza la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, con el fin de conocer la evolución del consumo de sustancias psicoactivas en nuestro país. La presente edición incluye un total de 22.128 personas entrevistadas entre la población general de entre 15 y 64 años. Se trata de una de las encuestas de mayor muestra poblacional en adultos de toda Europa. Como novedades, en la presente edición se ha introducido un módulo sobre drogas emergentes y se ha ampliado a 21 el total de drogas incluidas en el cuestionario.

Los datos demuestran que las drogas de mayor consumo son, por este orden, el alcohol (el 76,6% lo ha consumido en los últimos doce meses), el tabaco (40,2%) y los hipnosedantes (11,4%). La proporción de personas que consume hipnosedantes supera por primera vez a la de los consumidores de cannabis. La encuesta pone de manifiesto una reducción del consumo de todas las sustancias (excepto los hipnosedantes), más acusado en el caso del tabaco, alcohol, cannabis y cocaína, que descienden entre 1 y 2 puntos porcentuales, respecto a la encuesta anterior. También se consolida el policonsumo, donde el alcohol juega un papel predominante.

La edad de inicio en el consumo de las diferentes drogas se mantiene estable, con respecto a ediciones anteriores de la encuesta. El inicio más precoz ocurre en los consumos de tabaco y alcohol, que se sitúa por encima de los 16 años, y el de cannabis, por encima de los 18 años. El más tardío sigue siendo el de los hipnosedantes, que empiezan a consumirse a los 34,5 años de media.

En cuanto a las diferencias de género, los datos confirman un mayor consumo entre los hombres, excepto en el caso de los hipnosedantes, donde la proporción de mujeres consumidoras duplica al de los varones. Estas diferencias se acentúan en el caso de la cocaína, donde la proporción de hombres cuadruplica a la de las mujeres, y en el del cannabis, donde esta proporción casi se triplica.

Por edades, las prevalencias de consumo son mayores en el grupo entre los 15 y los 34 años, salvo en el caso de los hipnosedantes, cuyo uso se incrementa a partir de los 35 años. De hecho, el porcentaje de consumidores de hipnosedantes de 35 a 64 años representa algo más del doble que en el grupo de menos de 35 años.

Los datos también demuestran que el uso de drogas –tanto legales como ilegales– se intensifica a partir de los 18 años, excepto en el caso del cannabis, cuyo consumo entre los menores de 15 a 17 años supera en 3,9 puntos al grupo de 18 a 64 años.

Sustancias

Tabaco. El consumo de tabaco se sitúa en su nivel más bajo desde el inicio de esta encuesta en la década de los 90. El 40,2% de los encuestados dice haber fumado tabaco en los últimos 12 meses, y el 37,6 % en los últimos 30 días, lo que supone un descenso de más de 2 puntos porcentuales respecto a la encuesta anterior. Se confirma la tendencia descendente de la prevalencia de consumo diario de tabaco, en todos los rangos de edad y en ambos sexos, salvo en mujeres de entre 15 y 34 años, donde se mantiene estable. El 30,4% asegura haber fumado tabaco diariamente en el último mes (frente al 31,8% del estudio anterior)

Alcohol. Sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida, pese a que también registra un ligero descenso.

El 76,6% ha consumido alcohol en los últimos doce meses (78,7% en la encuesta anterior) y el 62,3% lo ha hecho alguna vez en los últimos 30 días (frente al 63,3% de 2009/10). También se reduce ligeramente el consumo diario en los últimos 30 días, con una prevalencia de un 10,2% (11% en el estudio anterior). Disminuye la prevalencia de borracheras en ambos sexos y para todos los grupos de edad, aunque sigue manteniéndose en niveles muy elevados. Las borracheras se dan sobre todo entre los jóvenes adultos de 15 a 34 años: en esta franja de edad, 2 de cada 5 hombres y 1 de cada 5 mujeres se han emborrachado alguna vez en el último año, En cambio, asciende ligeramente el consumo de alcohol en forma de atracón (“binge drinking”).

El 15,2% de los encuestados ha

consumido alcohol en forma de atracón en los últimos 30 días (14,9% en 2009). Esta forma de consumo de ‘riesgo’ se concentra en el grupo de adultos jóvenes de 20 a 29 años, de ambos sexos. Los datos también revelan que el 21,8% de los hombres de entre 15 y 19 años y el 17,2% de las mujeres se han atracado alguna vez de alcohol en los últimos 30 días.

Hipnosedantes. Su consumo viene aumentando de forma paulatina desde 2005. El porcentaje de mujeres que consumen este tipo de sustancias duplica el de hombres (15,3% /7,6%). Estas diferencias aumentan con la edad.

Cannabis. Desciende ligeramente el consumo de cannabis entre la población general, un descenso que se acentúa en el caso del consumo experimental, que disminuye cerca de 5 puntos (27,4% actual frente al 32,1% de 2009/10) Así, el 9,6% de los encuestados ha probado alguna vez el cannabis en los últimos doce meses (10,6% anterior); el 7% lo ha consumido alguna vez en los últimos 30 días (7,6% en 2009) y el 1,7% a diario (2% en 2009).

Por edades, la prevalencia del consumo en los últimos 30 días se concentra en la franja comprendida entre los 15 y los 34 años., con un pico máximo entre los 15 y los 24 años. El 14,7% de los encuestados entre 15 y 24 años ha consumido cannabis en los últimos 30 días, un porcentaje que disminuye hasta el 11% en la franja entre 25 y 34 años. Los hombres consumen en mayor proporción que las mujeres en todos los grupos de edad.

Cocaína. Su consumo también sigue disminuyendo, confirmándose la tendencia descendente iniciada en nuestro país en 2007. Asimismo se observa un menor protagonismo de esta sustancia en las nuevas consultas de los



centros de atención a drogodependientes. El 2,2% de la población ha probado cocaína alguna vez en los últimos doce meses. El consumo entre los hombres es cuatro veces mayor que el de las mujeres (3,6% los varones/0,9% las mujeres). Por edades, los jóvenes de 25 a 34 años (3,6%) son los que consumen en mayor proporción. El 1,2% de los adolescentes entre los 15 y los 17 años dice haber probado la cocaína alguna vez en el último año.

Heroína. El consumo de heroína está estabilizado, manteniéndose las mismas prevalencias que en años anteriores. Un 0,6% de la población la ha probado alguna vez en la vida y un 0,1% en el último año. La edad media de inicio es de 20,7 años, mucho más tardía que la de las drogas ilegales más consumidas.

Éxtasis, anfetaminas y alucinógenos. Se consolida la tendencia descendente iniciada en 2001 para todos los consumos en ambos sexos. Los datos revelan las prevalencias más bajas desde el comienzo de las encuestas. En el caso del éxtasis, el 0,7% de la población asegura haberlo consumido alguna vez en los últimos doce meses; el 0,6% dice haber consumido anfetaminas y el 0,4% alucinógenos.

Drogas emergentes. La encuesta incluye por primera vez un módulo con preguntas sobre el consumo de drogas emergentes. El estudio muestra que el 47% de los encuestados nunca ha oído hablar de estas sustancias. Entre los que sí las han probado, las mayores prevalencias de consumo se dan entre los hombres de entre 25 y 34 años. La mayoría de los consumidores de este tipo de sustancias lo hace en situación de policonsumo experimental (5 o más drogas).

Policonsumo. El 15,3% de los entrevistados no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses. El porcentaje de mujeres que no consumen (19,7%) casi duplica al de los hombres (11,1%).

Del resto de personas que sí han consumido alguna sustancia psicoactiva en los últimos 12 meses, uno de cada 3 dice haber consumido dos sustancias a la vez y 1 de cada 10 ha mezclado tres. La mezcla de 4 sustancias sólo se da en el 2% de los encuestados. El 1% consume cinco o más drogas a la vez. El alcohol está presente en el 90% de los policonsumos. El consumo de bebidas alcohólicas, sobre todo si se hace de forma intensiva (borracheras o atracón), se asocia con una mayor prevalencia de consumo de otras drogas.

Riesgo percibido. Aumenta la percepción del riesgo ante el consumo de la mayoría de las drogas, siendo mayor en las mujeres que en los hombres. Pese a ello, persiste la consideración de que el tabaco es más peligroso que el cannabis.

Disponibilidad percibida. Los datos demuestran un importante descenso en la disponibilidad percibida por los ciudadanos, con lo que se quiebra la tendencia al alza que parecía imparable desde el inicio de esta serie de encuestas.

Vías de información preferidas. La población muestra mucho interés en recibir información a través de internet, charlas y de los profesionales sanitarios. En la actualidad, la información que reciben procede sobre todo de los medios de comunicación.

Soluciones. Los ciudadanos consideran que las medidas de mayor eficacia son las formativas, de tratamiento, el control policial y la restricción legal.



Enlace nota de prensa Ministerio: <http://www.msc.es/gabinete/notasPrensa.do?id=2711>

Encuesta: [Prese220113134906000.ppt](#)

Babín anuncia una nueva ley sobre alcohol y menores

El delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, Francisco de Asís Babín, defendió el 3 de enero pasado la creación de una "normativa garantista" que limite el acceso al alcohol por parte de los adolescentes, tras el éxito cosechado con la Ley antitabaco.

En una entrevista en RNE, recogida por Europa Press, Babín destacó la importancia de que la sociedad "recapacite, al igual que lo hizo con el tabaco, sobre cuál es el consumo de alcohol" que quiere para los jóvenes, por lo que ha abogado por poner "barreras y límites" a la accesibilidad de esta sustancia con el fin de evitar que se siga produciendo un "consumo compulsivo de alcohol".

El delegado del Gobierno en esta materia aseguró que los buenos resultados que está teniendo la Ley antitabaco -ha habido un descenso de "más del 25 por ciento" de la venta de cigarrillos- se deben al "debate social" generado ya que, entre otras cosas, ha facilitado un "aumento de la percepción de riesgo que comporta fumar por parte de los adolescentes".

"La sociedad también debe plantearse cuál es el consumo de alcohol que quiere para los adolescentes. Nosotros defendemos un consumo cero, porque creemos que por el efecto que tiene en la maduración del sistema nervioso central no se debería consumir. Por ello, estamos en condiciones de producir una normativa garantista que limite el acceso de alcohol por parte de los adolescentes. Generar este debate es muy necesario, como se ha demostrado que era muy necesario generar ese debate y esas normas en relación al consumo de tabaco", argumentó.

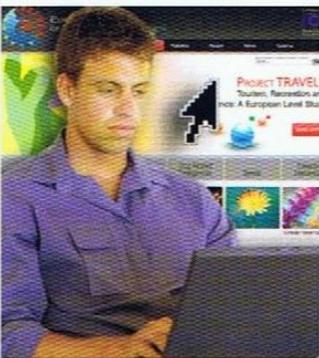
Babín destacó la importancia que tiene que, además de llevar a cabo estas medidas, también se realicen otras encaminadas a ayudar a los adictos en su proceso de reinserción de la sociedad. Y es que, según ha apostillado, la adicción es otro de los principales problemas que existen en la sociedad española con respecto al consumo de drogas.



PREVENCIÓN
b a s a d a
e n l a e v i d e n c i a

www.prevencionbasadaenlaevidencia.net

Proyecto de apoyo a los profesionales y responsables de políticas preventivas, para la promoción de intervenciones basadas en la evaluación y el conocimiento científico







SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías

Financiado por:




World Drug Report 2012: la prevalencia del consumo de alcohol es ocho veces superior a la del consumo de drogas ilícitas

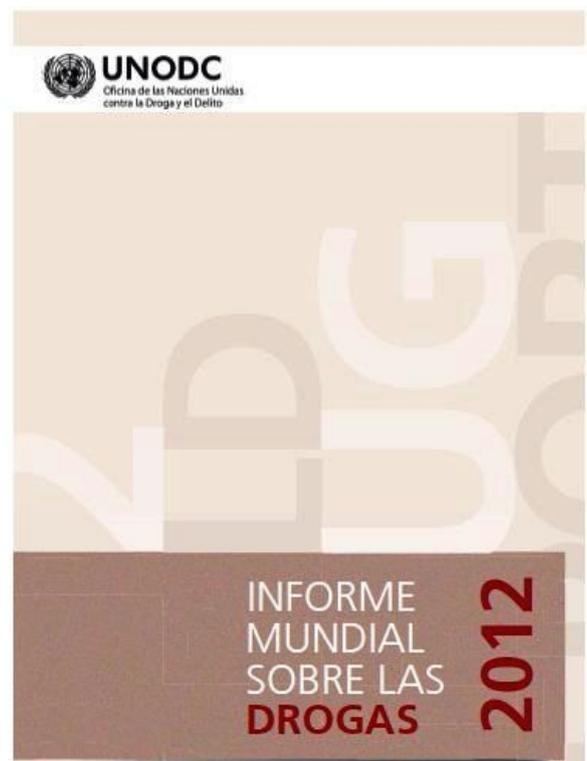
El reciente World Drug Report 2012 indica, entre otros elementos, que si bien la producción, el tráfico y el consumo de drogas ilícitas siguen siendo motivos de preocupación, parece haberse logrado mantener el consumo de drogas ilícitas por debajo de los niveles de consumo comunicados respecto de las sustancias psicoactivas lícitas. Las estimaciones mundiales indican que la prevalencia del consumo de tabaco durante el mes anterior a la reunión de los datos (25% de la población mayor de 15 años) es 10 veces superior a la prevalencia de consumo de drogas ilícitas durante dicho mes (2,5%). La prevalencia anual del consumo de alcohol es del 42% (teniendo en cuenta que el consumo de alcohol es legal en la mayoría de los países), cifra que es ocho veces superior a la prevalencia anual del consumo de drogas ilícitas (5,0%). La prevalencia del consumo semanal episódico intenso de alcohol es ocho veces superior al consumo problemático de drogas. El consumo de drogas representa el 0,9% del total de años de vida ajustados en función de la discapacidad perdidos a nivel mundial, o el 10% del total de años de vida perdidos como resultado del consumo de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol y tabaco).

(...)

El consumo de drogas es un fenómeno dinámico en que los usuarios ensayan distintas combinaciones de drogas, a veces mezclando drogas lícitas e ilícitas, así como distintas modalidades de consumo. Hay informes de que la politoxicomanía, es decir, el consumo de sustancias diversas ya sea de forma simultánea o sucesiva, es cada vez más frecuente en muchos países. Si bien la combinación de sustancias más común es la del alcohol con diferentes drogas ilícitas, otras combinaciones como el “speedball”, una mezcla de cocaína y heroína, también son frecuentes en muchos lugares.

Enlace con el documento en español:

http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf



adicciones

Vol. 25, nº 1
2013

ISSN 0214-4840

Neurogenética y epigenética de la conducta impulsiva: impacto sobre el circuito de la recompensa

[Archer T, Oscar-Berman M, Blum K, Gold M. J Genet Syndr Gene Ther. 2012 May 30;3\(3\):1000115.](#)

Las condiciones adversas y desfavorables a lo largo de la vida, y sobretodo durante la infancia, pueden conducir a una regulación epigenética de los genes implicados en la respuesta al estrés, la desinhibición conductual y los sistemas cognitivo-emocionales; que pueden manifestarse más adelante como trastornos del control de los impulsos, tales como trastorno de la alimentación, alcoholismo y conducta social indiscriminada.

Aunque muchos polimorfismos de genes relacionados con la recompensa pueden estar implicados con las conducta impulsivas, un polimorfismo por si mismo puede no ser directamente traducido en un trastorno conductual particular, a menos que reciba el impacto de efectos epigenéticos.

El factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), afecta al desarrollo y la integridad de los sistemas de neurotransmisión noradrenérgico, dopaminérgico, serotoninérgico, glutamatérgico y colinérgico, y las concentraciones plasmáticas de neurotrofina están asociadas tanto a la impulsividad cognitiva como la agresiva.

Los mecanismos epigenéticos asociados a una multitud de factores ambientales que incluyen parto prematuro, bajo peso al nacer, exposición prenatal al tabaco, familia no intacta, edad joven de la madre al nacer, antecedentes de conducta antisocial en el padre y depresión en la madre, alteran las trayectorias de desarrollo para diversos trastornos neuropsiquiátricos. Estos mecanismos afectan al desarrollo cerebral y la integridad a diversos niveles que determinan estructura y función y se expresan finalmente a través de alteraciones de la conducta.

Josep Guardia Serecigni

[J Genet Syndr Gene Ther. 2012 May 30;3\(3\):1000115.](#)

Neurogenetics and Epigenetics in Impulsive Behaviour: Impact on Reward Circuitry. [Archer T, Oscar-Berman M, Blum K, Gold M.](#)

14ª Escuela de Otoño Socidrogalcohol

La **14ª Escuela de Otoño** tendrá lugar en el Hotel Silken Puerta de Valencia los días **21, 22 y 23 de noviembre.**



Europa autoriza la comercialización del nalmefeno

Europa Press. La Comisión Europea ha confirmado el visto bueno emitido en diciembre por la Agencia Europea del Medicamento (EMA, por sus siglas en inglés) al fármaco nalmefeno, denominado por Lundbeck como 'Selincro', y ha autorizado su comercialización a nivel comunitario de este primer tratamiento para la reducción del consumo de alcohol en pacientes con dependencia alcohólica.

En concreto, este medicamento "ofrece un nuevo enfoque terapéutico para el tratamiento de los adultos con dependencia alcohólica que tienen un nivel de consumo de alto riesgo", explica la compañía. Así, en los ensayos clínicos sobre 2.000 pacientes se ha evidenciado que "redujo el consumo de alcohol en un 60 por ciento de los enfermos después de seis meses de tratamiento" y en un 40 por ciento al finalizar el primer mes, sostienen.

Pendientes de la finalización de las conversaciones sobre precio y reembolso, desde Lundbeck afirman que esperan comercializar 'Selincro' "a mediados de 2013 en los primeros mercados, y en 2014 en España".

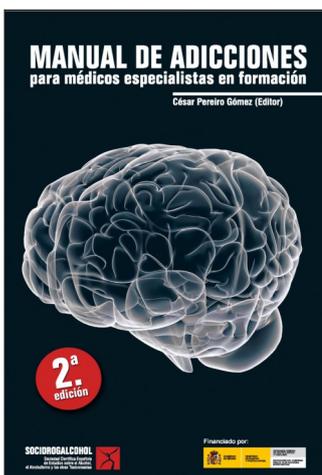
Actualmente, la dependencia del alcohol está considerada "como un problema de salud pública con consecuencias perjudiciales a nivel físico, mental y social", indican. En España, se calcula que existen 200.000 personas que padecen alcoholismo.

Por ello, el vicepresidente ejecutivo y jefe de Investigación y Desarrollo de Lundbeck, el doctor Anders Gersel Pedersen, se muestra satisfecho de que 'Selincro' represente "la principal innovación en el tratamiento de la dependencia del alcohol en muchos años". Sin él, "puede que muchos pacientes no busquen tratamiento".

Este modulador único del sistema opioide de doble acción "actúa sobre el circuito de recompensa del cerebro, que está mal regulado en los pacientes con dependencia del alcohol", señala. Por ello, se deduce que el fármaco "reduce el deseo de beber alcohol", sostiene.

No obstante, el nuevo concepto terapéutico ofrecido por Lundbeck "incluye apoyo psicosocial mantenido centrado en la reducción del consumo de alcohol y en la adherencia al tratamiento", añade el experto. A ello se le suma la administración de un comprimido al día cuando el paciente siente que existe riesgo de beber, aunque "ha sido desarrollado para su uso en función de las necesidades del paciente", manifiesta.

Por su parte, el jefe del Departamento de Conductas Adictivas y Medicina de la Adicción del Instituto Central de Salud Mental de Mannheim (Alemania), el doctor Karl F. Mann, asegura que disminuir el consumo alcohólico "es un objetivo terapéutico más realista y aceptable".



El Manual parte de la evidencia científica y revisa los estudios sobre efectividad y eficacia de los diferentes tratamientos disponibles. Asimismo, establece recomendaciones terapéuticas claras y orientadas a la práctica clínica habitual. El Manual va destinado a los más de 1900 médicos de medicina familiar y comunitaria así como más de 200 psiquiatras en formación que cada año se incorporan en las respectivas convocatorias MIR.

Disponible gratuitamente en la web: www.socidrogalcohol.org

SOCIDROGALCOHOL: solicitud de inscripción

APELLIDOS:.....**NOMBRE:**.....

NIF:.....**FECHA DE NACIMIENTO:**

SEXO:.....**AUTONOMÍA:**.....

DATOS PARTICULARES

DIRECCIÓN:.....

C. P.:.....**CIUDAD:**..... **PROVINCIA:**

TELÉFONO (prefijo incluido):**TELÉFONO MÓVIL:**

FAX (prefijo incluido):**E-MAIL:**

DATOS PROFESIONALES

CENTRO DE TRABAJO:.....

PROFESIÓN:.....**ESPECIALIDAD:**.....

CARGO:.....**DIRECCIÓN:**.....

C.P.:.....**CIUDAD:** **PROVINCIA:**

TELÉFONO (prefijo incluido): **FAX (prefijo incluido):**.....

E-MAIL:

SOCIOS QUE AVALAN SU INSCRIPCIÓN:

1. Nombre y firma

2. Nombre y firma.

En a.....de..... de 2013

El solicitante, (firma)

*Esta solicitud queda pendiente de aprobación por parte de la Asamblea General de Socios.

DATOS BANCARIOS

A SOCIDROGALCOHOL, sírvanse tomar nota que doy orden a:

BANCO O CAJA DE AHORROS:.....

SUCURSAL:.....**DIRECCIÓN:**

C.P.:.....**CIUDAD:** **PROVINCIA:**

para que sean atendidos a mi cargo:

C/C

ENTIDAD

OFICINA

D. C.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

los recibos que por cuota de asociado a SOCIDROGALCOHOL (CIF G-58.333.428) me sean presentados por esta asociación.

Firma:

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

APELLIDOS DEL SOLICITANTE:.....

DOMICILIO:.....**C.P.:**.....

CIUDAD:.....**PROVINCIA:**.....

SOCIDROGALCOHOL: Avda. de Vallcarca, 180 - 08023 Barcelona

SOCIDROGALCOHOL NEWS
Nº 65 2013

SOCIDROGALCOHOL NEWS

SOCIDROGALCOHOL

Avda. Vallcarca, 180

08023 Barcelona

Tel/Fax: 93 210 38 54

www.socidrogalcohol.org

NIF: G 58333428

Web:

www.socidrogalcohol.org



XL Jornadas Nacionales Socidrogalcohol

2013 | Murcia
del 18 al 20 de abril



SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol y las otras Drogas
www.socidrogalcohol.org

CAN- NABIS SYMPOSIUM CIENTÍFICO

BARCELONA
16/17 mayo
2013

