

XLI JORNADAS NACIONALES DE SOCIDROGALCOHOL

SEVILLA
2014
3 | 4 | 5 ABRIL

SOCIDROGALCOHOL

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

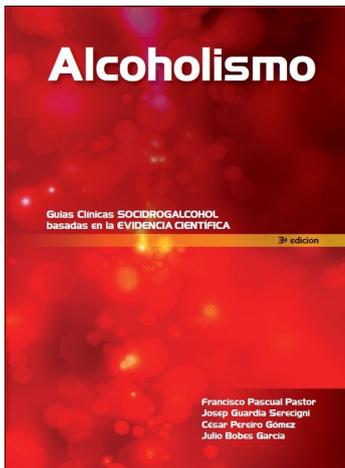


www.socidrogalcohol.org



www.socidrogalcohol2014.org

Presentación de la Guía Clínica de Alcoholismo basada en la evidencia científica



El día 20 de marzo 2014 se presentó en Madrid la nueva Guía Clínica de Alcoholismo basada en la evidencia científica a los medios de comunicación. Estuvieron presentes los cuatro coordinadores de la Guía: Julio Bobes García, Francisco Pascual Pastor, Josep Guardia Serecigni y César Pereiro Gómez.

En la presentación SOCIDROGALCOHOL alertó de que el consumo excesivo de alcohol provoca más daños a las personas y su entorno que cualquier otra droga ilegal, y puso de manifiesto que, según los datos existentes, el policonsumo (consumo de dos o más sustancias) es la conducta más prevalente en nuestro país, donde el alcohol está presente en el 90% de ellos.

Para el profesor Julio Bobes “entre las novedades de la nueva Guía Clínica de Alcoholismo que hoy presentamos se encuentran las novedades científicas producidas desde el inicio del siglo XXI, particularmente en el campo de la disminución del daño, esto es, la reducción de las consecuencias adversas y los problemas sanitarios y sociales asociados al consumo de alcohol. Por otra parte, destaca el grado de validación externa conseguido a través de otras sociedades profesionales del campo de la prevención y/o tratamientos de las personas afectadas por el uso de alcohol y de las asociaciones de pacientes, de modo que somos capaces de ofrecer una nueva Guía basada en la evidencia científica, que proporcione al clínico un algoritmo para el diagnóstico y el manejo clínico de las personas afectadas por abuso del alcohol”.

Quedó claro que el policonsumo se erige en una clara tendencia en nuestro país. En palabras de César Pereiro, jefe de Sección del Área de Psiquiatría de la Unidad Asistencial de Drogodependencias de A Coruña, “desde el punto de vista médico el policonsumo añade complejidad al tratamiento y empeora el pronóstico. Especialmente negativo es, en este sentido, el papel que el alcohol puede desempeñar como facilitador del uso de otras drogas y concretamente de drogas como la cocaína. Sabemos bien, además, que el consumo conjunto de cocaína y alcohol determina la presencia de productos de metabolización, como el cocaetileno, que agravan la toxicidad de las dos sustancias consumidas por separado, con mayores consecuencias negativas a nivel cardíaco, hepático...”.

La vulnerabilidad hacia el alcoholismo es multifactorial

Josep Guardia explicó como “la vulnerabilidad hacia el alcoholismo es el resultado de una compleja interacción entre múltiples factores, pero conviene tener en cuenta también los posibles factores protectores, que pueden neutralizar el impacto de otros elementos de vulnerabilidad y evitar que una persona con una elevada predisposición hacia el alcoholismo llegue finalmente a desarrollar dicha enfermedad”.



Presentación de la Guía Clínica de Alcoholismo basada en la evidencia científica



Entre los factores de predisposición hacia el consumo excesivo de alcohol, una enfermedad del sistema nervioso central, se deben contemplar tanto factores individuales como ambientales. Entre los primeros se encuentran los factores genéticos, trastornos mentales y factores de personalidad, factores neurocognitivos, neurobiológicos e inicio precoz del abuso de alcohol. En cuanto a los factores ambientales, se puede distinguir entre los psicosociales –factores socioculturales, familiares, sociodemográficos, accesibilidad y precios del alcohol, legislación, publicidad, percepción de riesgo de su consumo, los iguales y amigos, eventos vitales estresantes, etc.- y la exposición prenatal al alcohol.



“El factor genético es uno de los diversos factores de vulnerabilidad que hay que tener en consideración, pero siempre resulta difícil separarlo de otros como los ambientales que suelen afectar a la misma persona y que son también muy relevantes. Todos los factores ambientales adversos, sufridos en las primeras etapas de la vida, son tan o más relevantes que el factor genético, y además, se suman a dicho factor genético para determinar la intensidad o el grado de vulnerabilidad hacia el alcoholismo”, explicó Josep Guardia.

El alcohol es tóxico para la mayoría de los tejidos del organismo

El abuso del alcohol es una de las principales causas prevenibles de morbi-mortalidad en el mundo. Según la OMS, El 1,6% de la mortalidad y el 6,7% de los años de vida ajustados por discapacidad (AVADs o DALYs) están producidos por el consumo de alcohol, sin olvidar que en España, el alcohol es el segundo factor de riesgo de morbi-mortalidad, sólo superado por el tabaco.



El consumo de alcohol se asocia como causa en más de 60 patologías, según la OMS. Francisco Pascual indicó que “las principales enfermedades orgánicas que provoca o contribuye a desarrollar el alcohol son las hepatopatías (esteatosis, hepatitis y cirrosis), las pancreatitis, las neuropatías, las discrasias sanguíneas, otras enfermedades digestivas, la aparición de impotencia sexual y la correlación de algunos cánceres como el de mama en mujeres, el carcinoma hepático y pancreático y el de laringe cuando hay un uso concomitante de tabaco”.

Además, la comorbilidad psiquiátrica es elevada. Por lo menos, un 44% de los pacientes admitidos a tratamiento por un consumo excesivo de alcohol padecen, como mínimo, otro trastorno mental; alternativamente, al menos un 34% de los pacientes con algún trastorno mental tiene problemas derivados del consumo excesivo de alcohol. “Son muy frecuentes los cuadros relacionados, con la ansiedad y la depresión, además el índice de suicidio se multiplica hasta por cuatro en relación con la población general. Asimismo,

Presentación de la Guía Clínica de Alcoholismo basada en la evidencia científica



mo, podemos observar la correlación del consumo de alcohol con trastornos de personalidad, principalmente con el límite, cuadros bipolares y trastornos psicóticos”, detalló Francisco Pascual.

Para Francisco Pascual, “las principales medidas que han demostrado ser coste-efectivas tanto en el tratamiento del alcoholismo como en su prevención son, en primer lugar, la detección precoz y la intervención breve y temprana. El tratamiento médico (farmacológico) y la intervención psicosocial y, sobre todo, la intervención en grupos de ayuda mutua, como soporte y mantenimiento de la abstinencia. Hay que tratar siempre que se pueda y de forma lo más precoz posible”.

Reducción del consumo de alcohol: nuevo abordaje terapéutico basado en la evidencia científica

“Los modelos de enfoques terapéuticos del pasado iban dirigidos al tratamiento de los pacientes adictos al alcohol más graves. En esta ocasión, la nueva Guía Clínica pretende incorporar un paradigma más preventivo y facilitar soluciones al clínico que abarquen a los pacientes menos graves al objeto de tratar de aminorar el daño antes de llegar a situaciones extremas. Por tanto, esta nueva estrategia que se recoge en la Guía Clínica está basada en un modelo o paradigma más comprensivo y que pretende reducir daños desde los primeros estadios de la adicción al alcohol”, explicó el Profesor Julio Bobes. Josep Guardia puso de manifiesto que “el alcoholismo es, entre todas las enfermedades adictivas, la que tiene una mejor respuesta al tratamiento. Pero la gran mayoría de personas que sufre alcoholismo no ha seguido un tratamiento especializado, cuyo objetivo principal es la prevención de recaídas”.



Para César Pereiro “es esencial promover el tratamiento de todas las personas afectadas con todas las opciones de tratamiento disponibles, ya sean dirigidas a la abstinencia total o bien a reducir los daños asociados al consumo”.

Cómo combatir la epidemia del consumo excesivo de alcohol

“La elevada asociación entre consumo de alcohol y problemas de salud debería de preocuparnos. Según un reciente estudio conjunto de la OMS y la Comisión Europea, España está en una posición ligeramente superior a la media europea en cuanto a consumo de alcohol/año (13.07 litros)”, afirmó César Pereiro, para quien “la puesta en marcha de acciones preventivas validadas científicamente, dirigidas a promover cambios conductuales con respecto al alcohol, son fundamentales, basadas en el trabajo en el medio educativo, familiar y comunitario. El acompañamiento de medidas legislativas es fundamental”.



Josep Guardia consideró que la experiencia vivida con el tabaco en los últi-

Presentación de la Guía Clínica de Alcoholismo basada en la evidencia científica



mos años debería servir de ejemplo para la planificación de futuras acciones que frenen el consumo excesivo de alcohol. “Los mensajes claros sobre el tabaco, que se han transmitido a la población general, acompañados por una legislación que limita la disponibilidad y accesibilidad al consumo, han conseguido reducir la epidemia de la adicción a la nicotina. Probablemente, si se consiguiera difundir también mensajes claros a toda la población sobre los graves perjuicios (inmediatos y futuros) que puede causar esta manera de beber que llamamos “atracones” de bebida, junto con una legislación que limite la disponibilidad y la accesibilidad al consumo de alcohol, se habría dado un importante paso hacia delante para reducir la epidemia del alcoholismo”, concluyó.

Nueva Guía Clínica de Alcoholismo, basada en la evidencia científica

La nueva Guía Clínica de Alcoholismo es un documento actualizado, basado en la evidencia científica y recomendaciones, y contrastado con otras guías internacionales, que ofrece al clínico una herramienta práctica para el abordaje de la prevención y tratamiento de las personas con trastornos por uso y dependencia del alcohol.



Elaborada y promovida por SOCIDROGALCOHOL, la Guía consta de siete bloques temáticos desarrollados por diferentes expertos clínicos y líderes de opinión sobre el estudio del alcohol en España, tanto de la Psicología clínica como de la Medicina (psiquiatras, internistas, farmacólogos, etc.), y cuenta con un amplio apoyo de sociedades científicas, entre las que se encuentran la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP), entre otras, así como asociaciones de pacientes.





Comité Organizador

Presidente:

Pedro Seijo Ceballos

M^a Ángeles Rodríguez Cejas

Carmen Iglesias Azcue

Antonio Morera Bielsa

Salvador Zambrano Caro

Lola Velo Camacho

Visitación Villafuerte Márquez

Jesús Fernández Ochoa

María Dolores Franco Fernández

José Tenorio Iglesias

Bartolomé de la Fuente Darder

José Luis Navarro González

Manuel Ruiz Martínez

José Miguel Martínez González

Juan Jesús Ruiz Ruiz

Juan Ramírez López

José Manuel Martínez Delgado

Manuel Guerrero Merchán

Francisco González Saiz

Juan Antonio Sánchez Pérez

Salvador Rodríguez Rus

COMITÉ DE HONOR

Excma. Sra. D.^a Susana Díaz Pacheco. Presidenta de la Junta de Andalucía.

Ilmo. Sr. D. Francisco de Asís Babín Vich. Delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.

Excmo. Sr. D. Juan Ignacio Zoido Álvarez. Alcalde de Sevilla.

Excma. Sra. D.^a María José Sánchez Rubio. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Excmo. Sr. D. Fernando Rodríguez Villalobos. Presidente Diputación Sevilla.

Excmo. Sr. D. Gabriel Amar Ayllón. Presidente Diputación Provincial de Almería.

Excmo. Sr. D. José Loaiza García. Presidente Diputación de Cádiz.

Excma. Sra. D.^a María Luisa Ceballos Casas. Presidenta Diputación Córdoba.

Excma. Sr. D. Sebastián Pérez Ortiz. Presidente Diputación Provincial de Granada.

Excmo. Sr. D. Ignacio Caraballo Romero. Presidente Diputación de Huelva.

Excmo. Sr. D. Francisco Reyes Martínez. Presidente Diputación de Jaén.

Excmo. Sr. D. Elías Bendodo Benasayag. Presidente Diputación de Málaga.

SECRETARÍA TÉCNICA E INSCRIPCIONES

C&EVENTS, S.L.

Avenida Reyes Católicos N° 60. Edif. GDG Center. Oficina 104

46910 Alfafar (Valencia) Tel: 960 91 45 45

jornadas@cevents.es

www.events.es

c&events
SOLUCIONES



Programa

Jueves 3 abril 2014

TALLER 1 RETICS: Consecuencias médicas del alcoholismo. Modelos preclínicos y estudios en humanos.

Horario: 11:30 - 14:00 h

Requiere inscripción previa en el boletín de inscripción. Plazas limitadas

11:30 Introducción

11:40 Alcoholismo y Abuso de Alcohol: Epidemiología y Salud Pública.

Roberto Muga. Hospital Germans Trias y Pujol de Badalona.

12:05 Neurobiología y Neuropatología del Alcoholismo.

Consuelo Guerri. Centro de Investigación Príncipe Felipe de Valencia.

12:30 Diagnóstico del Alcoholismo y de su Comorbilidad Asociada.

Javier Laso. Hospital Universitario de Salamanca.

12:55 Vulnerabilidad Genética y Ambiental en Alcoholismo.

María Paz Viveros. Universidad Complutense de Madrid.

13:20 Nuevas Dianas para el tratamiento del Alcoholismo.

Carles Soler. Hospital Clínic de Barcelona.

M1 Excelencias en investigación y asistencial en Andalucía.

Moderar: **Francisco González Saiz.** Psiquiatra. Unidad de Salud Mental Comunitaria Hospital de Jerez. Servicio Andaluz de Salud.

· La red de trastornos adictivos: trasladando el modelo de los proyectos integrados europeos a la investigación en drogas de abuso.

Fernando Rodríguez de Fonseca. Coordinador de la Red de trastornos Adictivos. Laboratorio de Medicina Regenerativa. Instituto IBIMA. Hospital Carlos Haya de Málaga. Málaga.

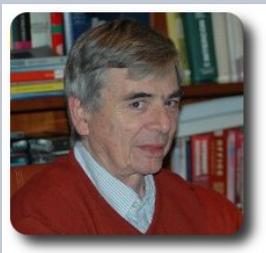
· Nuevos retos en neurociencia traslacional de las adicciones: RETICS-Granada.

Raquel Vilar López. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Campus de la Cartuja.

· En busca de la Excelencia Asistencial.

José Manuel Martínez Delgado. Psiquiatra. Centro de Tratamiento de Adicciones Ambulatorio. Cádiz.

Insignia y Miembro de Honor de la Sociedad al Dr. Félix Reina Galán



Por unanimidad, el Comité Organizador propuso al Dr. Félix Reina Galán como merecedor de la Insignia de Oro y Miembro de Honor de la Sociedad que será entregada en las Jornadas. El Dr. Félix Reina Galán fue el iniciador del Plan Andaluz sobre drogas y pionero en SOCIDROGALCOHOL.



M2 Prevención indicada y Selectiva. Las eternas olvidadas.

Modera: **Fernando Martínez-Cañavate García-Mina**. Médico, Jefe del Servicio de Salud del Exmo. Ayuntamiento de Sevilla, Sevilla.

· Hacia una prevención necesaria: Revisión de las actuaciones desde el Ayuntamiento de Sevilla.

Inés de Sola Jiménez. Jefa de Negociado de Prevención en Adicciones. Ayuntamiento de Sevilla. Sevilla

· Prevención indicada: La detección y la intervención precoz.

Alfonso Ramírez Espadero. Psicólogo Jefe de Servicio de Prevención Comunitaria. Diputación de Huelva. Huelva

· Prevención Selectiva: El cribado y la intervención grupal.

Juan Díaz Salabert. Psicólogo Centro Provincial Drogodependencia Málaga y Coordinador de Prevención Centro Provincial Drogodependencia Málaga. Málaga.

Debate 1 Nuevos medios de dispensación de nicotina.

Modera: **Francisco Pascual Pastor**. Médico Unidad de Conductas Adictivas Alcoy. Alicante.

· El tabaco de liar.

Lidia Perera López. Enfermera. Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid. Madrid.

· La pipa del agua.

José Javier Lorza Blasco. Neumólogo. Servicio de Neumología. Complejo hospitalario de Navarra. Pamplona.

· El cigarrillo electrónico.

Carlos A. Jiménez-Ruiz. Médico Neumólogo. Jefe de la Unidad Especializada en Tabaquismo de la Comunidad de Madrid. Madrid.

TALLER 2 RETICS: Consumo de cocaína y comorbilidad psiquiátrica.

Horario: 16:00 - 18:30 h

Requiere inscripción previa en el boletín de inscripción. Plazas limitadas.

16:00 Introducción

16:10 Epidemiología del consumo de Cocaína y de las Comorbilidades Psiquiátricas asociadas.

Teresa Brugal. Agencia de Salud Pública de Barcelona.

16:40 Factores ambientales y su influencia en las Comorbilidades Psiquiátricas asociadas al consumo de Cocaína.

José Miñarro. Universidad de Valencia.

17:10 Neurobiología de las Comorbilidades Psiquiátricas asociadas al consumo de Cocaína.

Rafael Maldonado. Universidad Pompeu Fabra de Barcelona.

17:40 Tratamiento de las Comorbilidades Psiquiátricas asociadas al consumo de Cocaína.

Marta Torrens. IMIM-Hospital del Mar. Barcelona.

18:10 Discusión General.

Jueves día 3

Presentación libro *Historia del Tratamiento del Alcoholismo*

Coordinador: Francisco Pascual Pastor

Miguel Ángel Torres Hernández, Joaquín Santodomingo Carrasco, Alicia Rodríguez-Martos Dauer.



M3 Políticas en materia de adicciones en la comunidad autónoma andaluza.

Modera: **Ana M^a Rey Merino**. Secretaria General de Políticas Sociales.

· La Prevención.

María Fernández Lorenzo. Coordinadora de Prevención del Centro Provincial Drogodependencia de Almería.

· La Asistencia.

Francisco Luque García. Médico del Centro Provincial Drogodependencias de Málaga.

· La incorporación Social.

Juana María Clemente García. Coordinadora de Incorporación Social del Centro Provincial Drogodependencias de Huelva.

M4 Nuevos biomarcadores y matrices para la detección de consumo de alcohol.

Modera: **Josep Guardia Serecigni**. Psiquiatra Consultor Sénior. Hospital Sant Pau. Barcelona.

· Utilidad de los derivados glucuronidos (EtG,y EtS) y los Esteres de los Ácidos Grasos como biomarcadores en el consumo de Alcohol.

Manuel López Rivadulla. Catedrático de Toxicología. Responsable del Servicio de Toxicología. Instituto de Ciencias Forenses. Facultad de Medicina. Santiago de Compostela.

· El pelo como matriz biológica para la identificación de etil-glucurónido (EtG) y ésteres etílicos de los ácidos grasos (FAEE), como biomarcadores de los diferentes modos de consumo de Alcohol.

Premios a la investigación (Pósteres)

Los premios se otorgarán el viernes 4 durante la cena de las Jornadas. Deberá asistir al menos un representante de cada póster finalista.

Jurado:

Maite Cortés Tomás, *Profesora Titular Universidad, Facultad Psicología, Universitat de València.*

Francisco Arias Horcajadas, *Psiquiatra. Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid.*

José Miguel Martínez González, *Psicólogo, CTA Granada. Diputación de Granada.*

Juan Ramírez López, *Psiquiatra, CTA Huelva. Diputación Huelva.*

José Manuel Martínez Delgado, *Psiquiatra. CTA Cádiz..*

Los premios a los mejores pósteres, valorados por el jurado:

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

1 Premio al póster más votado: póster que más votaciones haya recibido en las pantallas digitales por los inscritos a las Jornadas. Cada congresista podrá votar a su póster favorito (un único voto por asistente).

1 Premio local: valorado por el jurado.



Carmen Jurado Montoro. Doctora en Farmacia. Facultativo del Servicio de Química. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Sevilla.

· Biomarcadores séricos para la identificación de consumo de alcohol de riesgo y patología asociada: CDT y test ELF.

M^a Dolores Pérez Cárcelos. Catedrática Medicina legal y Forense Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia.

M5 Manifestaciones neurológicas y psiquiátricas de la infección por VIH. La rehabilitación neurocognitiva.

Moderador: **Juan José Fernández Miranda.** Psiquiatra. AGC Salud Mental Área V. Servicio de Salud del P^o de Asturias (SESPA). Gijón.

· Efectos de la infección VIH en el SNC.

José Alberto Terrón Pernía. Médico. Medicina Interna. Jefe Sección Unidad Gestión Clínica Enfermedades Infecciosas. Hospital de Jerez (Cádiz).

· Manifestaciones psiquiátricas en infección VIH.

Ángel Morínigo Domínguez. Psiquiatra. Estudio de Psiquiatría. Profesor asociado Universidad de Sevilla. Sevilla.

· Alteraciones neuropsicológicas y funcionales en personas con problemas de consumo de sustancias y VIH: ¿es posible la intervención para su mejora?

Esperanza Vergara Moragues. Psicóloga. Profesora adjunta de la Universidad Internacional de la Rioja (UNIR) y Neuropsicóloga colaboradora. Casa Hogar GERASA para enfermos de SIDA. Chiclana (Cádiz).

Viernes día 4

Presentación Guía clínica Alcoholismo basada en la evidencia científica

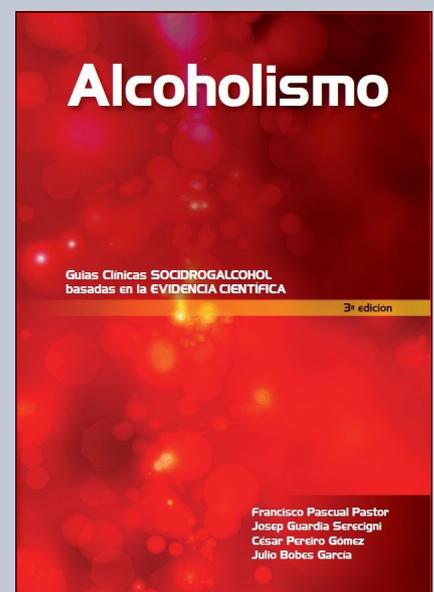
Coordinadores:

Francisco Pascual Pastor. Médico Unidad de Conductas Adictivas. Alcoy (Alicante).

Josep Guardia Serecigni. Psiquiatra Consultor Sénior. Hospital Sant Pau. Barcelona.

Cesar Pereiro Gómez. Psiquiatra. Unidad Asistencial de Drogodependencias de A Coruña.

Julio Bobes García. Catedrático de psiquiatría de la Universidad de Oviedo. Presidente de SOCIDROGALCOHOL.





Viernes 4 abril 2014

Symposium S.1 (Lilly): Retos y necesidades de los adultos con TDAH y Trastornos por Uso de Sustancias.

· TDAH en adultos: realidad a tener en cuenta en el diagnóstico de la adicción a drogas.

Antonio Terán Prieto. Psiquiatra. CAD "San Juan de Dios". Palencia.

· Nuevos tratamientos para el TDAH en adultos: Atomoxetina.

J. Antoni Ramos-Quiroga. Psiquiatra. Director programa TDH Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona.

M6 Suicidio y adicciones

Moderador: **Dolores Franco Fernández.** Universidad de Sevilla. Hospital Virgen Macarena. Servicio Andaluz de Salud.

· Efecto del consumo de sustancias en la conducta suicida.

Lucas Giner Jiménez. Psiquiatra. Profesor Dpto. de Psiquiatría. Universidad de Sevilla. Sevilla.

· ¿Existen factores etiopatogénicos comunes entre los trastornos por uso de sustancias y la conducta suicida?

Pilar A. Saiz Martínez. Profesora Titular Área Psiquiatría. Universidad Oviedo. CIBERSAM. INEUROPA. Oviedo (Asturias).

· Hacia una teoría de la adicción a las conductas autolesivas y suicidas.

Hilario Blasco Fontecilla. Psiquiatra. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda (Madrid). CIBERSAM.

M7 Adherencia y comorbilidad psicopatológica

Moderador: **José Tenorio Iglesias.** Psicólogo. Director Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla. Diputación de Sevilla.

· Estrategias para mejorar la adherencia de pacientes con Trastornos de la Personalidad.

Curso para jóvenes investigadores

Coordinadores

Julio Bobes, catedrático de Psiquiatría – Universidad de Oviedo.

Iván D. Montoya, director de la División de Farmacología del NIDA. EEUU.

Docentes

Francisco de Asís Babín, delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

Gerardo Flórez, Unidad Conductas Adictivas. Hospital Santa María Nai, Ourense.

M^a Paz García-Portilla, profesora titular - Universidad de Oviedo-CIBERSAM. Oviedo.

Josep Guardia, Unidad de Conductas Adictivas – Hospital Sant Pau, Barcelona.

Aurelio Luna, catedrático de Medicina Legal – Universidad de Murcia.

José Oñorbe, subdirector general de la Delegación del Gobierno para el PNSD. Madrid

Fernando Rodríguez de Fonseca, director de la RETICS (Redes Temáticas de Investigación Cooperativa Sanitaria).



José Miguel Martínez González. Psicólogo Clínico. Centro Provincial de Drogodependencias de Granada. Granada.

- Intervenciones que incrementan la adherencia del paciente psicótico.

Enriqueta Ochoa Mangado. Psiquiatra. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

- Adherencia al tratamiento en pacientes adultos con TDAH.

Yolanda Martínez Ortega. Psicóloga Clínica. Xarxa Asistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Simposium S.2 Conducción y drogas (Reckitt Benckiser Pharmaceuticals).

- Dependencia a Opiáceos y Conducción. Resultados del Estudio PROTEUS.

Carlos Roncero. Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias. Vall Hebron. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Vall Hebrón-ASPB. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.

- Drogas, Adicciones y Aptitud para Conducir.

F. Javier Álvarez. Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. CEIC Hospital Clínico Universitario. Valladolid.

M8 Efectividad a corto plazo (12 semanas) de un Programa multi-componente para Cesación tabáquica (PmcCt) para pacientes con trastorno mental grave.

Modera: **Paz García - Portilla.** Profesora titular Universidad de Oviedo.

- Cesación tabáquica en pacientes con trastorno bipolar.

Fernando Sarramea Crespo. Psiquiatra. Facultativo Especialista de Área. Complejo Hospitalario de Jaén. Equipo de Salud Mental de Andújar. Andújar (Jaén).

- Efectividad de un programa de deshabituación tabáquica en pacientes con esquizofrenia

Edorta Elizagárate Zabala. Psiquiatra. Jefe de Sección de Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico de Álava. Unidad de Psicosis Refractarias. Vitoria.

- El papel del género en la efectividad del Programa Multi-componente de Apoyo a la Cesación Tabáquica (PMcACT)

Leticia García Álvarez. Psicóloga. Investigadora CIBERSAM. Área de Psiquiatría. Universidad de Oviedo. Oviedo (Asturias).

Debate 2 Más allá de la clínica: Epistemología social, género y bioética en el tratamiento de las toxicomanías.

Modera: **Marta Nievas Ballesteros.** Diputada de Familia y Bienestar Social de la Diputación de Granada.

- Evolución de las toxicomanías en un contexto de crisis económica en Andalucía.

Salvador Rodríguez Rus. Médico. Centro Provincial Drogodependencias. Jaén

- Desigualdades sociales, género y consumo de drogas en Andalucía.

Nuria Romo Avilés. Profesora Titular de Universidad (Antropología). Directora de Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad de Granada. Universidad de Granada. Granada.

Mestos II

Modera: Elisardo Becoña Iglesias. Catedrático de Psicología clínica. Universidad de Santiago de Compostela.

Conxita Tarruella Tomàs. Diputada de Convergencia i Unió en el Congreso de los Diputados.

Jesús Fernández Ochoa. Presidente de SOMAPA.



· Drogas, paternalismo clínico y populismo penal: un ejemplo de iatrogenia institucional, el papel de la bioética pública

Francisco Garrido Peña. Profesor Titular de Filosofía Moral y Política. Dpto. Derecho Penal. Filosofía del Derecho. Filosofía Moral. Universidad de Jaén. Jaén.

Symposium S. 3 (Janssen) El espectro de la esquizofrenia en el DSM5.

· De la Esquizofrenia al espectro esquizofrénico: el inicio de una revolución conceptual (del DSM-IV al DSM-5)

Néstor Szerman Bolotner. Jefe Servicio Salud Mental Retiro. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. Presidente Sociedad Española Patología Dual.

· ¿Qué piensan los Psiquiatras en PD en el inicio del DSM5? (Encuesta 2013)

Carlos Roncero Alonso. Psiquiatra. Profesor Asociado de Psiquiatría Universidad Autónoma de Barcelona. Coordinador Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias. Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall Hebron-ASPB. CIBERSAM. Barcelona.

· Neurotoxicidad frente a neuroprotección: en busca de la funcionalidad en el espectro de la Esquizofrenia.

Antonio Terán Prieto. Psiquiatra. Centro de Atención al Drogodependiente "San Juan de Dios". Palencia.

· El espectro de la Psicosis: resultados de la experiencia clínica a un año de seguimiento.

José María Vázquez Vázquez. Psiquiatra. Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias de Sants. Agència Salut Publica Barcelona - ABD. Barcelona.

M9 El tratamiento del tabaquismo: nuevas perspectivas.

Modera: **Elisardo Becoña Iglesias.** Catedrático de psicología clínica. Universidad de Santiago de Compostela.

· El uso de contingencias en el tratamiento del tabaquismo.

Olaya García Rodríguez. Profesora Ayudante Doctor. Universidad de Oviedo, Facultad de Psicología. Oviedo

· Implicaciones del tabaquismo en personas con enfermedad mental grave.

Manuel Gurpegui. Catedrático de Psiquiatría. Universidad de Granada, Facultad de Medicina. Granada.

· Evolución del craving y el síndrome de abstinencia tras dejar de fumar y su importancia en la prevención de recaídas.

Ana López Durán. Profesora Ayudante Doctor Universidad de Santiago de Compostela, Facultad de Psicología. Santiago de Compostela.

M10 Buenas prácticas en la planificación de actividades preventivas comunitarias en el ámbito de las drogas.

Modera: **Amador Calafat Far.** Psiquiatra y Psicólogo. Director de la Revista Adicciones. Palma de Mallorca.

· Guía de recomendaciones para la implementación del Protocolo de Prevención sobre Drogas ASA (alternativa a la sanción administrativa) de la Agencia de Salud Pública de Catalunya.

Joan Colom Farran. Subdirector General de Drogodependencias de la Agencia de Salud Pública de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Subdirección general de Drogodependencias. Agencia de Salud Pública. Barcelona.

· Guía de recomendaciones en la prevención comunitaria en el ámbito de las drogas.

Conferencia inaugural Viernes 4 a las 13.50h

Situación actual de los consumos y demanda asistencial asociada al cannabis en España, en el marco del actual debate mundial sobre política de Drogas.

Francisco de Asís Babín Vich. Delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.





María Estrada Ocón. Coordinadora de programas de prevención. Subdirección General de Drogodependencias. Agencia de Salud Pública de Cataluña. Generalitat de Cataluña. Barcelona.

- Planificación en el ámbito local. De la teoría a la práctica.

Albert Moncada Ribera. Jefe de Servicio de Salut i Comunitat. Ajuntament de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Symposium S.4 (Lundbeck) Dependencia del alcohol: de la enfermedad al tratamiento (un nuevo paradigma-Nalmefeno).

Modera: **Antoni Gual Solé.** Psiquiatra. Hospital Clinic de Barcelona.

- Co-dependencias - Multiadicciones junto con la Dependencia del Alcohol.

Enriqueta Ochoa Mangado. Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

- Reducción del consumo de alcohol como parte del tratamiento (evidencia clínica). La importancia de la negociación con el paciente.

Bartolomé Pérez Gálvez. Psiquiatra. Unidad de Alcoholología. Hospital Universitario de San Juan (Alicante). Departamento de Medicina Clínica (División de Psiquiatría). Universidad Miguel Hernández. Alicante.

- NALMEFENO.

Antoni Gual Solé. Psiquiatra. Hospital Clinic de Barcelona.

M11 Experiencias traumáticas infantiles como factor de vulnerabilidad para el consumo de alcohol durante la adolescencia.

Modera: **Bartolomé de la Fuente Darder.** Médico. Director Centro Provincial Drogodependencias Córdoba. Diputación Córdoba.

- Datos clínicos sobre la relación entre experiencias traumáticas infantiles y el abuso de drogas.

Gabriel Rubio Valladolid. Profesor de psiquiatría. Universidad Complutense. Madrid. Hospital universitario 12 de de Octubre. Madrid.

- Estrés y adolescencia: vulnerabilidad en la adicción a las drogas en modelos animales

José Miñarro López. Catedrático de Psicobiología. Red de Trastornos Adictivos. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Valencia.

- Caracterización neurobiológica y conductual inducida por separación maternal y vulnerabilidad por el consumo de alcohol en la pubertad de roedores.

Jorge Manzanares Robles. Catedrático de Farmacología Departamento de Farmacología. Universidad Miguel Hernández. Alicante.

M12 Aportaciones de las terapias de tercera generación en el tratamiento de las adicciones.

Modera: **Maite Cortés Tomás.** Profesora Titular Universidad. Facultad Psicología. Universitat de València.

- Mindfulness en la prevención de recaídas.

Conferencia de Clausura

¿Qué hay de nuevo en la farmacoterapia de las adicciones?

Ivan D. Montoya Bravo. Director Clínico. Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del Abuso de Drogas - NIDA. Bethesda.EEUU





Antonia Raich Soriguera. Psicóloga clínica. Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias del Bages. Profesora de la Fundación Universitaria del Bages, adscrita a la Universidad Autónoma de Barcelona. Manresa (Barcelona).

- Mindfulness vs Efectividad en variables de impulsividad en pacientes con Trastorno Límite de la personalidad.

Joaquim Soler Ribaudi. Psicólogo adjunto en la Unidad de Trastorno Límite de Personalidad del Servicio de Psiquiatría. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

- Defusión en adictos a la cocaína y en otros trastornos psiquiátricos.

Rosa Tejedor Vinent. Psicóloga adjunta. División de salud mental. ALTHAIA Xarxa Assistencial Universitària. Manresa (Barcelona).

Taller (Janssen) Interacciones farmacológicas en Psiquiatría.

Juan de Dios Molina. Unidad de Hospitalización Breve. Hospital Dr. Rodríguez Lafora. Madrid.

Fernando Mora. Servicio de Psiquiatría. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Plazas limitadas. Requiere inscripción previa en el boletín de inscripción.

M13 Trastornos psicóticos y adicción de sustancias: aspectos clínicos y epidemiológicos.

Modera: **José Salvador.** Médico Psiquiatra. Jefe de Servicio de Programas Socio Sanitarios. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas S.G. de Información, Estudios y Coordinación de Programas de Prevención, Asistencia y Reinserción.

- Gravedad de la dependencia y trastornos psicóticos.

Oscar Lozano Rojas. Profesor Titular. Departamento de Psicología Clínica, Experimental Y Social. Universidad de Huelva. Huelva.

· Evaluación de los síntomas psicóticos inducidos por cocaína en una muestra de pacientes en tratamiento ambulatorio: Utilidad de la *Scale for the Assessment of Positive Symptoms of Cocaine Induced Psychosis (SAPS-CIP)*.

Francisco González-Saiz. Psiquiatra. Coordinador. Unidad de Salud Mental Comunitaria Sierra de Cádiz. Unidad de Gestión Clínica Salud Mental. Área de Gestión Sanitaria Norte de Cádiz. Servicio Andaluz de Salud. Jerez (Cádiz)

- Relevancia de la presencia de los síntomas psicóticos en dependientes de cocaína.

Carlos Roncero. Psiquiatra. Profesor Asociado de Psiquiatría Universidad Autónoma de Barcelona. Coordinador Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias. Servicio de Psiquiatría. Hospital Vall Hebron-ASPB. CIBERSAM. Barcelona.

M14 Alcohol y menores

Modera: **Enriqueta Ochoa Mangado.** Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

· Problemas ético-legales en la investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo/ abuso de alcohol y drogas en el menor.

María Falcón Romero. Profesor titular Medicina legal y Forense. Universidad de Murcia. Murcia.

- Recursos clínicos para el tratamiento del adolescente con problemas relacionados con el uso y abuso de alcohol.

Oscar García-Algar. Pediatra. Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (INIM). Barcelona.

· La formación del pediatra: adquisición de competencias y habilidades en la detección y el tratamiento de menores con problemas de uso/abuso de alcohol.

Aurelio Luna Maldonado. Catedrático de Medicina Legal y Forense. Universidad de Murcia. Murcia.

M15 La atención al drogodependiente en los centros penitenciarios

Modera: **Vicente Zarauza Tristáncho.**

· Sanidad Penitenciaria. **José Manuel Arroyo Cobo.** Subdirector General de Sanidad Penitenciaria. Médico. Ministro del Interior Madrid.



- Edad de inicio de consumo de sustancias y predicción de itinerario penal y psicopatológico.

José M^a Civeira Murillo. Psiquiatra Consultor. Centro Penitenciario Daroca. Zaragoza.

- La comunidad terapéutica en prisión.

Cesar Álvarez Fernández. Educador. Centro Penitenciario Madrid III. Valdemoro (Madrid).

M16 Inhalables usados como drogas de abuso.

Moderador: **Manuel Ruiz Martínez.** Médico. Director Centro Provincial Drogodependencias Granada. Diputación Granada.

- Abuso de inhalables de uso doméstico e industrial.

Guillermo Burillo Putzer. Médico Adjunto. Servicio Urgencias. Hospital Universitario Tenerife. Santa Cruz de Tenerife.

- Oxido nitroso o gas de la risa.

Benjamín Climent Díaz. Médico Adjunto Medicina Interna. Hospital general Universitario de Valencia. Valencia.

- POPPERS

Antonio Dueñas Laitas. Jefe unidad regional. Toxicología clínica. Hospital Rio Ortega. Valladolid.

M17 Medición de las consecuencias intangibles de la dependencia alcohólica.

Moderador: **Gerardo Flórez Menéndez.** Médico Psiquiatra y Director de la Unidad de Conductas Adictivas de Ourense.

- Panorámica general del impacto del abuso de alcohol en España.

Joan R. Villalbí Hereter. Director de Calidad y Procesos. Agència de Salut Pública. Barcelona.

- Técnicas de medición de las consecuencias intangibles de la dependencia alcohólica, desde una perspectiva económica.

Eva Rodríguez Míguez. Profesora titular de Economía Aplicada. F. de Ciencias económicas y empresariales de la Universidad de Vigo. Vigo (Pontevedra).

- Propuesta de un nuevo instrumento para medir el impacto del alcoholismo en la Calidad de Vida.

Jacinto Mosquera Nogueira. Médico. Unidad de alcoholismo de Vigo. Pontevedra.

M18 Nuevos problemas y nuevas soluciones en prevención.

Moderador: **Manuel Guerrero Merchán.** Psicólogo. Centro de Tratamiento de Adicciones de Jerez. Diputación de Cádiz.

- Evaluación de la intervención familiar a través de plataformas de colaboración en internet.

Juan Antonio del Pozo Iribarría. Jefe del Servicio. Servicio de drogodependencias y otras adicciones. La Rioja.

- eDucare: Plataforma digital para dinamizar la prevención.

Juan Carlos Melero Ibáñez. Responsable de programas de prevención. EDEX. Bilbao.

- Paso@Paso: Una herramienta interactiva de apoyo a la planificación y evaluación de programas de Reducción de la Demanda de Drogas

Jaume Larriba Montull. Director Técnico. PDS. Promoció i desenvolupament social. Barcelona

Sábado 5 abril 2014

M19 Alcohol y daño cerebral.

Moderador: **José Miñarro López.** Universidad de Valencia.

- Efectos deletéreos del alcohol durante el desarrollo del cerebro.

Consuelo Guerri. Miembro de la Red de Trastornos adictivos. Centro de Investigación Príncipe Felipe. Valencia. Jefa del laboratorio de Patología Celular del Centro de Investigación Príncipe Felipe.

- Nuevos modelos animales en el estudio de los efectos de la exposición prenatal al alcohol sobre el neurodesarrollo



Oscar García- Algar. Pediatra. Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM). Barcelona.

M20 Papel de los receptores cannabinoides como dianas terapéuticas en el tratamiento de las adicciones.

Moderador: **Francisco Arias Horcajadas.** Psiquiatra. Hospital Universitario Doce de Octubre. Madrid.

- Papel regulador de los receptores cannabinoides en la vulnerabilidad genética y utilidad terapéutica en los trastornos adictivos.

María Salud García-Gutiérrez. Doctora en Farmacia. Profesor Ayudante Doctor. Universidad Miguel Hernández. San Juan de Alicante (Alicante).

- Contribución de los receptores cannabinoides en impulsividad y agresividad.

Marta Rodríguez Arias. Profesor Titular de Psicobiología. Departamento de Psicobiología. Universidad de Valencia. Valencia.

- Papel del receptor cannabinoide CB2 en las acciones reforzantes del alcohol en modelos animales.

Francisco Navarrete Rueda. Postdoctoral Contratado por la Red de Trastornos Adictivos Instituto de Neurociencias, Universidad Miguel Hernández-CSIC. Alicante.

M21 Acercándonos a población con alto riesgo de exclusión.

Moderador: **Aurelio Luna Maldonado.** Catedrático de Medicina Legal y Forense. Universidad de Murcia.

- "MADROÑO: Unidad de atención de drogodependientes sin hogar".

Jorge Álvarez Rodríguez. Médico Coordinador Unidad móvil Madroño. Madrid Salud. Madrid.

- La apuesta de Cruz Roja Española: intervención on line, en ocio nocturno y en poblados de alto riesgo de exclusión.

Juan Jesús Hernández González-Nicolás. Médico. Responsable del plan de salud y programa drogodependencias. Cruz Roja Española Oficina Central. Madrid.

- Programa de tratamiento para mujeres con dependencia alcohólica.

Bartolomé Cañuelo Higuera. Director Provincial de Drogodependencias. Cruz Roja. Córdoba.

Comunicaciones orales I

Moderador: **Salvador Zambrano Caro.** Psiquiatra. CTA Torreblanca, Sevilla.

Moderador: **Antonio Morera Bielsa.** Psiquiatra. Centro de tratamiento de adicciones Coria el Río Diputación de Sevilla.

M22 Consumo de alcohol y otras drogas y delito. La imputabilidad del drogodependiente.

Moderador: **Juan Jesús Ruíz Ruíz.** Médico. Director de Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga. Diputación de Málaga.

- Consumo de drogas, psicopatología y delito.

Manuel Masegoza Palma. Psiquiatra. GEPLA (Grupo de Estudios Psiquiátrico-Legales de Andalucía). Sevilla.

- La imputabilidad del drogodependiente.

Julia Cano Valero. Psiquiatra. Profesora Asociada. Universidad de Cádiz. GEPLA. Cádiz.

- La perspectiva de un juez.

Manuel María Estrella Ruiz. Presidente de la Audiencia Provincial de Cádiz.

M23 Factores de vulnerabilidad y dimorfismos sexuales en relación a los efectos neuroinmunoconductuales y metabólicos del alcohol; nuevas dianas terapéuticas.

Moderador: **Marta Torrens Mèlich.** Psiquiatra, Directora del Proceso de Adicciones, INAD-Parc de Salut Mar, Barcelona.

- Efectos psiconeurometabólicos a largo plazo de la exposición a alcohol durante la adolescencia. Dimorfismos sexuales e influencia de factores estresantes en diferentes fases de la vida.



María-Paz Viveros Hernando. Catedrática de Universidad, miembro de la Red de Trastornos adictivos. Departamento de Fisiología (Fisiología Animal II), Facultad de Biología. Universidad Complutense. Madrid.

- El abuso de alcohol durante la adolescencia activa al sistema neuroinmune, causa alteraciones en la mielina e induce disfunciones cognitivas en animales.

Consuelo Guerri. Jefa del laboratorio de Patología Celular del Centro de Investigación Príncipe Felipe. Miembro de la Red de Trastornos adictivos. Centro de Investigación Príncipe Felipe. Valencia.

- Oleoiletanolamida/PPARalfa: un sistema de señalización que reduce el consumo de alcohol y reduce la esteatohepatitis alcohólica.

Fernando Rodríguez de Fonseca. Coordinador de la Red de trastornos Adictivos Laboratorio de Medicina Regenerativa. Instituto IBIMA, Hospital Carlos Haya de Málaga. Málaga.

M24 Retos metodológicos en prevención en España.

Modera: **Amador Calafat Far.** Psiquiatra y Psicólogo. Director de la Revista Adicciones. Palma de Mallorca.

- Retos y limitaciones de la evaluación de los programas preventivos en España.

Carles Ariza i Cardenal. Médico. Jefe del Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención. Agència de Salut Pública de Barcelona. Barcelona.

- Criterios metodológicos y eficacia de los programas de prevención escolar en España.

José P. Espada Sánchez. Profesor Titular. Universidad Miguel Hernández Elche (Alicante).

- Líneas estratégicas del Plan de Acción para promover la calidad de la prevención.

José Oñorbe de Torre. Subdirector General Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas. Madrid.

Comunicaciones orales II

Modera: **Visitación Villafuerte Márquez.** Médico. C Comarcal de Adicciones. Camas (Sevilla).

Modera: **Carmen Iglesias Azcue.** Médico. Centro de Tratamiento de adicciones Polígono Sur. Diputación de Sevilla.

**Solicitada acreditación:
Agencia de Calidad Sanitaria
de Andalucía**

Sede

NH CENTRAL DE CONVENCIONES

Avda. Diego Martínez Barrio 8

Telf: 954.548.500

Apego y consumo de sustancias en la adolescencia: Una revisión de aspectos conceptuales y metodológicos

Autores: Elisardo Becoña, Iglesias; Elena, Fernández del Río; Amador, Calafat; José Ramón, Fernández-Hermida.

El último número de ADICCIONES publica un artículo sobre el apego. Resumen:

El apego se considera actualmente uno de los mayores factores de riesgo y/o protección para el consumo de sustancias en la adolescencia. El presente trabajo revisa los estudios más importantes que se han publicado en los últimos 30 años al respecto, centrándose en aquellas cuestiones conceptuales y metodológicas que pueden estar dificultando concluir qué impacto ejerce el apego, sobre todo el apego a los padres, en el consumo de sustancias de los jóvenes. Los resultados indican, en general, que el apego seguro o un mayor apego entre padres e hijos actúa como factor de protección frente al consumo de drogas, si bien existe una gran variabilidad en torno al concepto de apego y su evaluación. En segundo lugar, la mayor parte de los estudios revisados incluyen además otros factores que pueden estar condicionando la influencia del apego a los padres en el consumo de drogas de los hijos y que explicarían, al menos en parte, la disparidad de los resultados en los distintos estudios. Entre estos factores destacarían las características individuales (como el sexo, la edad o la autoestima de los individuos), y la influencia de otras fuentes de apego, como los iguales y sus circunstancias, como por ejemplo el consumo de drogas por parte de éstos. Finalmente, se discute la importancia de tener en cuenta dichas consideraciones conceptuales y metodológicas en la investigación del apego como factor de riesgo y/o protección frente al consumo de drogas en la adolescencia.

Los contenidos de la revista ADICCIONES de
SOCIDROGALCOHOL están disponibles
gratuitamente en la web: www.adicciones.es

adicciones



Symposium científico sobre opiáceos en Cartagena

El Symposium Científico de Opiáceos tendrá lugar en Cartagena (Murcia) los días 29 y 30 de mayo.

Comprometidos con la formación continuada, comprometidos con la puesta al día, comprometidos con la multidisciplinariedad. Estos son los ejes que nos mueven un año más a organizar un año más un seminario de formación, es el séptimo y en esta ocasión el tema son los opiáceos.

Valoraremos entre todos los distintos aspectos, asistenciales, legales, estratégicos, epidemiológicos, etc., desde una perspectiva actual y comprometida con los profesionales y los pacientes.

Este año, lo celebramos en Cartagena, ciudad histórica y elegante a orillas del mediterráneo a la vez que estratégica frente a los ataques de posibles invasores.

La heroína, los opiáceos sintéticos, siguen siendo una amenaza en nuestros días, una amenaza sobre la salud pública e individual, sobre la seguridad ciudadana y en especial para la vida cotidiana, necesitamos también para ello revisar estrategias que nos permitan enfrentarnos a ella.

SOCIDROGALCOHOL, con el patrocinio del Plan Nacional sobre Drogas y la colaboración del Plan Regional de Drogas de la Región de Murcia, ofrece este seminario de formación a aquellos profesionales que disfrutamos de nuestro trabajo y que deseamos seguir aprendiendo.

Te esperamos para compartir dos días intensos en los que mezclaremos ciencia, experiencia, clínica e historia. Lo lúdico y lo científico tiene cabida en nuestro quehacer cotidiano.

Francisco Pascual Pastor

Junta Directiva SOCIDROGALCOHOL.

Coordinador del Symposium

Para conocer el programa científico, tramitar la inscripción y presentar una comunicación, pincha aquí: www.symposiumsocidrogalcohol.es



La 15ª Escuela de Otoño de SOCIDROGALCOHOL, espacio de encuentro entre profesionales, será el 23, 24 y 25 de octubre en el Hotel Abba Acteón de Valencia.

Ahora sólo nos falta confeccionar el Programa Científico: ¡AYÚDANOS!

A través del siguiente boletín podréis votar los talleres que te interesaría realizar y además hacer tu propia propuesta ANTES DEL 7 DE ABRIL pincha aquí:

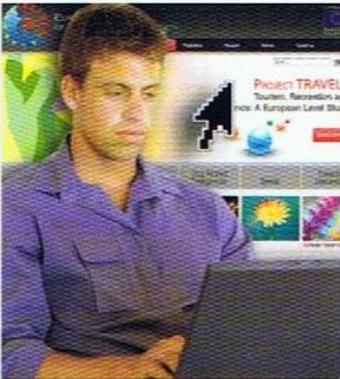
<http://escuela.cevents.es>

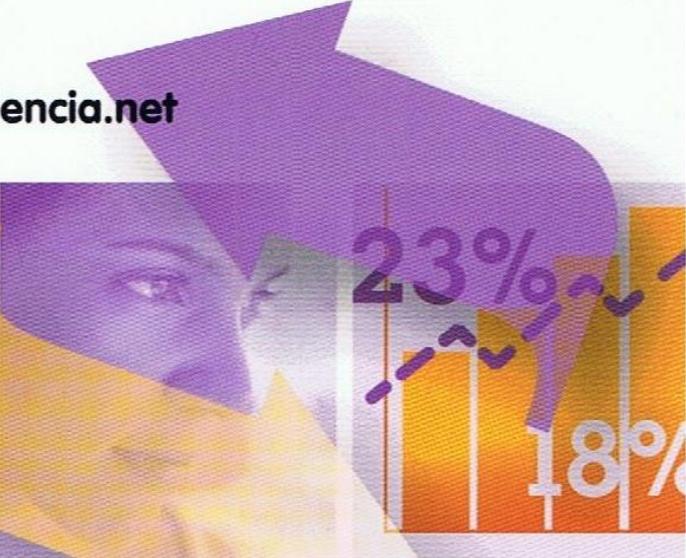


PREVENCIÓN
b a s a d a
e n l a e v i d e n c i a

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:



Vulnerabilidad al alcoholismo

Dr. Josep Guardia Serecigni

¿Cualquier persona puede sufrir las consecuencias negativas del consumo excesivo de alcohol?

Tomar **más de 3-4 consumiciones por ocasión** puede acarrear graves consecuencias negativas inmediatas, como accidentes (caídas y lesiones), agresiones (discusiones y peleas), conductas autodestructivas (suicidio) y actividad sexual no protegida (ETS + embarazo no deseado).

Tomar **más de 3-4 consumiciones cada día** aumenta el riesgo de hasta 60 enfermedades (hipertensión arterial, arritmia, AVC, enfermedades del hígado y del páncreas, cáncer del aparato digestivo y de mama, otras).

Cualquier persona que tome bebidas alcohólicas por encima de los mencionados **límites** puede tener consecuencias negativas y probablemente 1 de cada 3-4 hombres presentan **consumo excesivo de alcohol**.

¿Cualquier persona puede llegar a sufrir un episodio de alcoholismo?

El alcoholismo es una **enfermedad adictiva** (que afecta a uno de cada 10 hombres), que se caracteriza por la **dificultad para controlar** el consumo de alcohol, la cual lleva al **consumo excesivo**, no porque la persona quiera hacerlo (intencionadamente), sino porque **NO PUEDE EVITARLO**.

Cualquier persona puede llegar a desarrollar esta enfermedad. Todo depende de la cantidad y la intensidad de los **factores de vulnerabilidad** (individuales y ambientales) a los que haya sido sometido.

¿Qué factores aumentan la vulnerabilidad hacia el alcoholismo?

El **estrés intenso y continuado** es un poderoso factor ambiental que puede aumentar la vulnerabilidad hacia el alcoholismo. Su impacto depende de la vulnerabilidad que cada persona tiene para hacer frente al estrés, pero también de la intensidad del estrés. Por poner un ejemplo, cuando un hueso se rompe, depende de si el hueso ya estaba en malas condiciones, pero también del impacto que haya recibido. Las catástrofes (individuales y colectivas) producen un gran impacto, que pueden “romper” emocionalmente a cualquier persona. El alcoholismo puede ser su consecuencia.

Otros **factores individuales de vulnerabilidad** son los factores genéticos, los trastornos mentales, otras adicciones, determinados rasgos de personalidad, el inicio precoz del consumo de alcohol, etc.

Otros **factores ambientales de vulnerabilidad** son la exposición prenatal al alcohol, los trastornos mentales y/o adictivos en los padres, experiencias infantiles traumáticas, el ambiente alcohólico de la propia casa o del grupo de amigos...

Pero también existen **factores protectores**, como un ambiente familiar favorable, una buena supervisión de los padres, un grupo de amigos que tenga costumbres saludables, el ejercicio físico no extenuante y otros.

¿Hay personas predestinadas a sufrir alcoholismo?

La **vulnerabilidad** hacia el alcoholismo es **multifactorial**. Depende de la coincidencia de diversos factores, que actúan simultáneamente, en un determinado momento de la vida, que puede ser diferente para cada persona.

Predestinación no sería por tanto la palabra correcta, ya que lo convertiría en **inexorable**, lo cual no es cierto.

Además, aunque coincidan diversos factores de vulnerabilidad, las personas se pueden beneficiar de **factores protectores**, que pueden impedir o retardar el inicio, o disminuir la gravedad de la enfermedad alcohólica.

¿Hay personas que no tienen ningún riesgo de llegar a sufrir alcoholismo?

Sería como decir que determinadas personas no van a sufrir nunca la fractura de ningún hueso. Lo cierto es que determinadas personas pueden ser **menos propensas a sufrir fracturas**, pero cualquier hueso se puede romper si el traumatismo es suficientemente intenso.

Además, **muchos creen que son invulnerables** hacia las Enfermedades Adictivas, pero nadie sabe de antemano que tan propenso puede ser hacia ellas.

¿Las personas que sufren alcoholismo pueden recuperarse de esta enfermedad?

El **alcoholismo** es, entre todas las enfermedades adictivas, la que tiene una **mejor respuesta al tratamiento especializado**, pero la gran mayoría de personas que sufren alcoholismo no han seguido un tratamiento especializado.

Los enfermos alcohólicos que siguen correctamente las instrucciones de un **profesional especializado**, durante un mínimo de **12 meses consecutivos**, tienen muchas probabilidades de **recuperarse del alcoholismo**.

¿Hay factores que aumentan la vulnerabilidad hacia las recaídas?

El alcoholismo, como todas las enfermedades adictivas, presenta una elevada tendencia hacia la recaída.

Los mismos factores que han contribuido a que una persona enferme de alcoholismo, le pueden conducir después hacia la recaída. Por ejemplo: trabajar en hostelería o en empresas de ocio nocturno es un poderoso factor de recaída que dificulta enormemente la recuperación de un enfermo alcohólico.

La recuperación de cualquier enfermedad adictiva requiere un cambio de estilo de vida, orientado hacia el alejamiento de los factores de aumentan la vulnerabilidad y la adquisición de nuevas amistades, nuevos ambientes, ocupaciones, costumbres, organización del tiempo libre y relaciones más saludables.

¿Hay tratamientos eficaces que protegen de las recaídas?

El tratamiento del alcoholismo está orientado hacia la prevención de recaídas. Hay Intervenciones psicosociales y también fármacos eficaces, que “protegen” de las recaídas y, por tanto, facilitan que una persona pueda recuperarse con éxito.

La nueva directiva de productos de tabaco aumenta las advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos

El Consejo europeo aprobó el día 14 de marzo la “Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de fabricación, presentación y venta de los productos del tabaco y los relacionados con el mismo” (Directiva de productos del tabaco). El nuevo texto será publicado para luego ser traspuesto a las normativas nacionales. Todos los países tendrán un periodo de dos años para realizar esta trasposición.

Advertencias sanitarias

Las advertencias sanitarias contendrán textos en los laterales ocupando una superficie del 50% y advertencias combinadas (textos e imágenes) en las caras anterior y posterior con una superficie del 65% para los cigarrillos y bolsas de picaduras. La marca debe aparecer en la parte inferior del paquete, y los paquetes de menos de 20 cigarrillos y bolsas de tamaño pequeño de picadura quedarán prohibidos. (...)

Cigarrillos electrónicos

España ha emprendido, en el marco de sus competencias, una regulación relativa al consumo de los cigarrillos electrónicos antes de la normativa europea. La propuesta del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha alcanzado un amplio consenso tanto entre las CC.AA, con las que se acordó en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del pasado mes de diciembre, como en el Parlamento, donde está a punto de plasmarse en el marco de la Ley de Derechos de los Consumidores. Se ha acordado una postura común para limitar el consumo de cigarrillos electrónicos hasta que no se conozcan los efectos para la salud, priorizando la protección a los menores, para los que ya se encuentra prohibida la publicidad y el consumo. Con esta propuesta quedaría prohibido su consumo en centros educativos y zonas infantiles, centros sanitarios, centros de las Administraciones Públicas, servicios de atención al ciudadano y transporte público. El objetivo es proteger la salud de los ciudadanos y evitar posibles efectos perjudiciales, habida cuenta de que, en la actualidad, y según ha manifestado la Organización Mundial de la Salud, no se pueden excluir los riesgos para la salud de la exposición al vapor de estos productos.

Nota del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

<http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3231>

El consumo de alcohol aumenta entre los escolares, sobre todo entre los de 14 y 15 años: resultados de la encuesta ESTUDES

- Sube ligeramente la edad de inicio del consumo de alcohol, aunque crece la proporción de estudiantes que beben bebidas alcohólicas
- Más de la mitad de los menores de entre 14 y 18 años han hecho ‘botellón’ en el último mes. A los 14 años, 1 de cada 4 ha participado en un ‘botellón’
- El consumo de cannabis en este sector de la población se ha reducido en un 36% desde 2005
- También se confirma la tendencia descendente en el consumo de cocaína, que se ha reducido en un 60% en una década
- Aumenta la percepción de riesgo del tabaco: más del 90% de los escolares consideran que fumar a diario es peligroso

España puso en marcha en 2012 un sistema de alerta temprana para detectar el posible consumo de drogas emergentes y ha sido un país pionero en estudiar su prevalencia

El día 5 de marzo de 2014 el PND divulgó el resultado de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2012-2013.

El consumo de alcohol entre los escolares de entre 14 y 18 años ha aumentado en los últimos dos años. Pese a este aumento, sube ligeramente la edad de inicio en el consumo de bebidas alcohólicas, que se sitúa en los 13,9 años. También se confirma la tendencia descendente en el consumo de cannabis, que se ha reducido en un 36% desde 2005 entre los escolares.

Los datos que recoge la Encuesta Escolar sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2012-2013 fueron presentados por el delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Dr. Francisco Babín. Babín, que subrayó la apuesta del Gobierno por prevenir el consumo de alcohol entre los menores, alertó del arraigo del fenómeno del “botellón” entre los menores y de la elevada frecuencia de las borracheras y de los atracones de bebidas alcohólicas, cuyo uso se está generalizando.

La encuesta incluye una muestra de 27.500 estudiantes de entre 14 a 18 años, de 750 institutos o centros de formación profesional públicos y privados de toda España. La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas realiza cada dos años este estudio desde 1994, que revela las tendencias del consumo de drogas entre los escolares españoles.

PRINCIPALES RESULTADOS

Algunos de los principales resultados de este estudio son los siguientes:

- **El alcohol y el tabaco, seguidos del cannabis siguen siendo las drogas más consumidas por los estudiantes españoles. Le siguen, por este orden, hipnosedantes (con y sin receta), cocaína, éxtasis, alucinógenos, anfetaminas, inhalables volátiles y heroína, que se sitúa en último lugar.**

- **El 81,9% de los estudiantes dice haber consumido alcohol en el último año, “una cifra muy alta que refleja la magnitud del problema al que nos enfrentamos”, en opinión del delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; asimismo, el 35,3% ha consumido tabaco en el último año, el 26,6% cannabis, el 11,6% hipnosedantes, el 2,5% cocaína, el 2% alucinógenos, el 1,7% anfetaminas y el 0,7 % heroína.**

- **Con respecto al género, los datos de esta encuesta demuestran que el consumo de tabaco, alcohol e hipnosedantes está más extendido entre las mujeres. Pese a ello, los hombres que consumen alcohol o tabaco lo hacen con mayor intensidad que las mujeres. En cambio, el consumo del resto de sustancias (cannabis, cocaína, alucinógenos, anfetaminas o heroína) está más extendido entre los varones.**

- **Por tramos de edad, se observa un salto considerable entre los 14 y 16 años en el consumo de las tres drogas de mayor prevalencia (alcohol, tabaco y cannabis). En el caso del alcohol, a los 14 años el 63% de los estudiantes lo ha consumido alguna vez en el último año. A los 16 años, el 84% ya lo ha**

consumido, lo que supone un aumento de 21 puntos porcentuales. Lo mismo sucede con los psicoestimulantes como cocaína, éxtasis o anfetaminas: la mayor extensión del consumo se produce entre los 16 y los 18 años.

· La edad media de inicio permanece estable en todas las drogas y oscila entre los 13 y los 16 años, según las sustancias. Sube ligeramente la edad de inicio del alcohol, que se sitúa en los 13,9 años de media (frente a los 13,7 de la anterior encuesta). Pese a ello, continúa siendo una edad de inicio muy temprana.

· El policonsumo es cada vez más frecuente entre los jóvenes, tanto en España como en Europa. En nuestro país, de cada 10 estudiantes, 4 son policonsumidores (consumen dos o más sustancias).

· El papel de los amigos es otro de los aspectos que pone de manifiesto esta encuesta. Las prevalencias de consumo de cualquier droga son mayores entre los escolares que perciben un mayor número de amigos consumidores de esta misma sustancia. Por ejemplo, de los encuestados que dicen que todos o la mayoría de sus amigos consume alcohol, el 89% también lo consume. Sin embargo, de los que dicen que pocos o ninguno de sus amigos bebe alcohol, sólo lo consume el 46%.

· Los estudiantes de entre 14 y 18 años perciben el alcohol como la sustancia menos peligrosa y consideran que el tabaco es más peligroso que el cannabis.

El alcohol posee datos muy específicos que revelan un importante aumento del consumo. El 83,9 por ciento de los estudiantes de entre 14 y 18 años ha probado alguna vez en la vida el alcohol. El 81,9% han consumido en el último año y el 74% ha consumido alcohol en el último mes.

Además, 6 de cada 10 estudiantes se ha emborrachado alguna vez, 5 de cada 10 lo hizo en el último año y 3 de cada 10 en el último mes. Desde 1994 se observa una tendencia global ascendente en la proporción de estudiantes que se han emborrachado en los últimos 30 días.

La frecuencia y la intensidad del consumo de alcohol aumentan con la edad. Con 17 años, el 63%, casi dos tercios de los estudiantes, se han emborrachado en el último año.

Las mujeres consumen alcohol en mayor proporción que los hombres, e incluso el porcentaje de chicas que se emborrachan es mayor que el de los chicos. Así, el 29,2% de las escolares de 14 años se han emborrachado alguna vez en el último año.

El patrón del consumo de bebidas alcohólicas en forma de “atracción” (5 o más copas en un corto espacio de tiempo) es similar al de las borracheras. El 43% de los estudiantes de 16 años y la mitad de los de 17 se han atracado de alcohol alguna vez en el último mes.

La encuesta incluye por primera vez una pregunta específica sobre el “botellón”. El 62% de los encuestados ha participado en uno al menos una vez en el último año y el 53,3% en el último mes.

La encuesta también revela una relación directa entre el “botellón” y los atracones de alcohol. Los consumos intensivos (borracheras y atracción de alcohol) son más habituales entre los que “hacen botellón”. Lo mismo sucede con la relación entre el “botellón” y el consumo de otras drogas: los escolares que realizan “botellón” presentan una mayor prevalencia de consumo de cannabis y cocaína.

El supermercado (61,8%), seguido de bares o pubs (57,7%) son los lugares donde con más frecuencia los escolares consiguen el alcohol, pese a que la venta a menores está prohibida. En cuanto al lugar donde lo consumen, 6 de cada 10 menores lo hacen en bares y pubs y 5 de cada 10, en discotecas, y el 57%, en espacios abiertos. Durante el fin de semana las bebidas que más se consumen son los combinados, la cerveza y el vino y, entre semana, la cerveza.

Tabaco. El descenso en el consumo de tabaco que se inició en 2004 parece estabilizarse. En 2013, el 43,8% de los escolares ha fumado tabaco alguna vez en la vida, el 35,3% en el último año y el 12,5%

El policonsumo es cada vez más frecuente entre los jóvenes, tanto en España como en Europa

lo fuma a diario.

Pese a ello, en los últimos ocho años el consumo de tabaco por parte de los estudiantes de entre 14 y 18 años se ha reducido en un 50%. En 2004, el 21,5% de este sector de la población fumaba a diario, frente a un 12,3% en 2010 y un 12,5% en 2013. Sigue aumentando la percepción del riesgo del consumo de tabaco. Más del 90% de los escolares consideran que fumar a diario es peligroso para la salud. En cambio, se observa un ligero repunte en el consumo medio de cigarrillos, aunque las cifras siguen siendo claramente inferiores a las de 2004. Entre los fumadores diarios, las mujeres fuman menor número de cigarrillos que los hombres.

Hipnosedantes. Son las drogas que mayor proporción de estudiantes consumen (con y sin receta) tras el alcohol, el tabaco y el cannabis. El 18,5% ha consumido estas sustancias alguna vez en la vida y el 11,6% en el último año.

Al igual que ha sucedido entre la población general, esta encuesta revela un aumento de su consumo por parte de los menores tanto en el último año como en el último mes. En el caso de los hipnosedantes sin receta, en esta encuesta el 5,8% de los menores ha consumido estas sustancias en el último año y el 3,4% en el último mes (frente al 5,6% y 3% respectivamente en 2010)

Cannabis. El cannabis es la droga ilegal consumida por un mayor porcentaje de jóvenes. Sin embargo, su consumo ha disminuido un 36% en la última década. 3 de cada 10 estudiantes ha probado cannabis alguna vez en su vida y 1 de cada 4 lo ha consumido en el último año. El 2,7% lo consume a diario (3,8% chicos y 1,5% chicas).

Aunque el consumo global de cannabis en este sector de la población se ha reducido, la encuesta muestra un repunte en el consumo de riesgo. Según la escala CAST, utilizada internacionalmente, el 16% de los menores que ha consumido cannabis en el último año corre el riesgo de padecer los problemas físicos y psicológicos que se derivan del uso de esta droga. De hecho, el consumo de cannabis origina el 94,9% de las demandas de tratamiento entre los menores, mientras que en 2005 esta proporción era del 70%.

Además, entre los consumidores de cannabis, un 44% ha repetido curso, frente a un 28% de repetidores entre los que no consumen.

Cocaína. En el caso de esta droga, también se confirma la tendencia descendente. En los últimos diez años, la prevalencia de consumo se ha reducido en un 60% tanto entre los que han consumido cocaína alguna vez en la vida, como entre los que la han consumido en el último mes.

Esta tendencia descendente también coincide con la reducción que se ha observado entre la población general. Asimismo, la cocaína ha perdido protagonismo en los servicios de urgencia o en los centros de tratamiento por drogas.

Anfetaminas, alucinógenos y éxtasis. El consumo de este tipo de sustancias se mantiene en niveles muy bajos y su prevalencia prácticamente no ha variado respecto a la encuesta anterior. Desde el 2004 el consumo de estas drogas se ha reducido de forma importante, hasta en un 50% en algunos casos. No obstante, se aprecia un ligero repunte en el consumo de éxtasis.

Heroína. La heroína es la droga menos consumida por los estudiantes de 14 a 18 años. En el 2013, un 1% la había probado alguna vez, un 0,7 % en el último año y un 0,6 % en el último mes.

Drogas Emergentes. En 2013, se ha introducido por segunda vez en esta encuesta un módulo específico sobre el consumo de las llamadas sustancias emergentes. Son drogas que se venden por internet y por tanto de gran accesibilidad. España ha sido un país pionero en la realización de este estudio y en 2012 puso en marcha un sistema de alerta temprana para detectar su posible consumo. En España, las sustancias de este tipo más consumidas son las setas mágicas (2,2%) el “spice” (1,4%) y la ketamina (1,1%).

Enlace con el documento

[14021050314125751921.ppt](#)

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 2014
 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.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 68 2014

SOCIDROGALCOHOL NEWS

SOCIDROGALCOHOL

Avda. Vallcarca, 180

08023 Barcelona

Tel/Fax: 93 210 38 54

www.socidrogalcohol.org

NIF: G 58333428

Web:

www.socidrogalcohol.org



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL
DE POLÍTICA SOCIAL

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL
SOBRE DROGAS



XLI JORNADAS NACIONALES DE SOCIDROGALCOHOL

SEVILLA
2014
3 | 4 | 5 ABRIL

SOCIDROGALCOHOL

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



www.socidrogalcohol.org

