

SOCIDROGALCOHOL NEWS

Número 71 2014



*Happy
New Year*

2015

Queridos socios.

Unas líneas para desearos Felices Fiestas y Próspero año 2015. Este año ha sido importante para SOCIDROGALCOHOL.

Las Jornadas Nacionales de Sevilla demostraron hasta que punto es fructífera la relación entre la investigación básica y la clínica en el campo de las adicciones. Debemos agradecer al Comité Organizador, y a su presidente, Dr. Pedro Seijo, el éxito de las mismas.

Se ha puesto en marcha la nueva web de la sociedad, más ágil y moderna, y se está trabajando para la nueva web específica de la revista ADICCIONES con las aportaciones científicas más interesantes.

La Junta de SOCIDROGALCOHOL ha decidido nombrar a la Profesora Pilar Sáiz nuevo Editor de la revista y ya han comenzado a funcionar las reuniones de los editores asociados con el objetivo de mantener y superar el impacto internacional de la publicación trimestral de la sociedad.

Un conjunto de novedades que nos hacen esperar un 2015 pleno de aciertos que podremos comentar en Logroño, en las próximas Jornadas Nacionales. ¡Felices Fiestas y Próspero año 2015!

Julio Bobes, Presidente de SOCIDROGALCOHOL. Diciembre 2014



XLII JORNADAS NACIONALES SOCIDROGALCOHOL

LOGROÑO 2015
del 12 al 14 de marzo

SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Abuso de los Drogas y las otras Toxicomanías



www.socidrogalcohol.org

[@Socidrogalcohol](https://twitter.com/Socidrogalcohol)



Revista Adicciones: continuidad e innovación

En el número de ADICCIONES Vol. 26.4, Pilar Alejandra Sáiz Martínez, Editora de la revista, publica el siguiente Editorial donde presenta su Plan Estratégico.



Con fecha junio de 2014 he sido seleccionada para Editor de la revista Adicciones y he aceptado este gran reto por un periodo de tres años a partir del momento de inicio. Este primer semestre al cargo de la revista ha resultado crucial para conseguir una más profunda familiarización con la revista y sus objetivos, así como, para diseñar nuevas oportunidades de crecimiento para la revista y redefinir la hoja de ruta y plan de acción editorial para un futuro a medio plazo.

La revista ADICCIONES se funda en el año 1989 como iniciativa de la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL), respondiendo así a una necesidad interna de dotar a los socios de un órgano de expresión científica. También nació como una expresión más de la voluntad de servicio de SOCIDROGALCOHOL hacia la comunidad científica de habla hispana, en este caso ofreciendo ser un vehículo para recoger y difundir sus trabajos científicos.

Después de todos estos años de funcionamiento de la revista ADICCIONES se ha podido comprobar que dicha empresa no se inició en vano, ya que se ha venido trabajando continuamente en la mejoría a todos los niveles de la revista habiéndose conseguido su indexación en las principales bases de datos nacionales e internacionales especializadas en el tema. Haciéndose, de igual modo, una amplia distribución de los números publicados especialmente en el mundo de habla hispana, enviándose ejemplares en formato papel o digital a toda Latinoamérica. De igual modo ha sido posible la descarga gratuita de los números que conforman la revista a través de su página web: www.adicciones.es/. Todos los artículos publicados en la revista son originales y han pasado previamente un proceso de revisión por pares anónimo.

Como resultado del buen funcionamiento y de la calidad de los contenidos de la revista, se consiguió incluirla, en el año 2010, en el Journal Citation Reports (JCR) Social Science Edition Science & Social Science Editions desde el año 2010 (Thomson Reuters, 2014), habiéndose conseguido el análisis del último año valorado (2013) la cota más alta de factor de impacto, 1.167.

Si bien el modelo bio-psico-social de Engel (1977) es, actualmente, completamente aceptado en el campo de las adicciones, a menudo puede ser complicado de aplicar en la práctica clínica cotidiana, siendo igualmente, complicado el desarrollo de hipótesis apropiadas que integren los diferentes componentes de dicho modelo y sus interacciones.

Teniendo presentes dichas dificultades, la filosofía editorial de ADICCIONES es y seguirá siendo considerar los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos como un fenómeno complejo que puede verse afectado por múltiples factores y ser interpretado desde diferentes y variados puntos de vista. En ese sentido, la revista ADICCIONES aporta aspectos culturales y sociológicos que no son, a menudo, tenidos en consideración. Así, es uno de mis objetivos primordiales como Editor, es el mantenimiento de una perspectiva multidisciplinar en la que se tengan presentes los aspectos previamente mencionados, junto con el abordaje clínico, terapéutico, en el más amplio sentido de la palabra; pero también es intención el incremento de publicaciones que profundicen en aspectos más básicos de las adicciones. Dicho de otro modo, se pretende contar con colaboración y trabajos de: i) personas que trabajan en investigación de modo consorciado en grupos de trabajo de relevancia y prestigio tales como son las estructuras organizativas asociadas al Instituto de Salud Carlos III, como son la Red de Trastornos Adictivos (RTA) o el Centro de Investigación en Red de Salud Mental (CIBERSAM); ii) aportaciones de grupos procedentes desde cualquiera de los campos previamente citados (psiquiatría, psicología clínica, comunidades terapéuticas, sociología, antropología, metodología, psicobiología, genética, neurobiología o farmacología). Por otra parte, es para mí primordial la expansión y el diálogo con otras disciplinas complementarias.

Como ejemplo de estas intenciones basta señalar que recientemente se ha procedido a realizar una

Revista Adicciones: continuidad e innovación

remodelación del Comité Editorial, en el cual uno de los aspectos más destacables es la ampliación del número de editores asociados, personas de máxima confianza y competencia y, por tanto, de gran ayuda para el Editor, ampliando la participación de profesionales dedicados no sólo a la investigación clínica desde todas sus facetas, sociológica y antropológica, sino también a la investigación básica y a toda la neurociencia, con incorporación de profesionales procedentes de la psicobiología, genetistas, farmacólogos, etc.

De igual modo, se ha ampliado y actualizado tanto el Consejo Editorial como el Comité de Expertos, teniendo siempre presente la directriz previamente mencionada y tratando de favorecer en todo momento la continuidad a nivel científico, de impacto bibliométrico, formativo e investigador, pero ampliando perspectivas y trabajando de modo más cercano con disciplinas complementarias. Todo ello con la perspectiva de excelencia tanto a nivel nacional como internacional.

Son otros de los objetivos del próximo trienio la mejora de la plataforma informática de la revista con el fin de facilitar la accesibilidad y el manejo online a todos los posibles usuarios de la misma (lectores, autores, revisores, miembros de Consejo Editorial, organizaciones interesadas en el tema, etc.).

Otro objetivo es dotar a la revista del correspondiente DOI (Digital Object Identifier) con el fin de que cada artículo tenga un número específico, no modificable con el paso del tiempo o con los cambios de ubicación del mismo, que cualquiera pueda utilizar para localizar a través de la red el citado artículo (International DOI Foundation, 2012). Esto permitiría, además, adelantar la publicación online de los artículos una vez aceptados, permitiendo una aparición al público más temprana de los mismos y un mayor tiempo exposición para su posible consulta y citación que podría repercutir de modo positivo en la citación de la innovación de la revista.

De igual modo, está previsto a partir del volumen 27 la publicación bilingüe “on time” (español e inglés) de todos los artículos lo que sin duda supondrá una mayor capacidad de penetración e impacto científico y formativo del material publicado.

Quisiera señalar, por último, la necesidad de tener en cuenta aspectos de evaluación externa e interna de la revista que permitirá un mejor conocimiento del funcionamiento, progreso y “estado de salud” de la misma, y para lo que se utilizarán parámetros de tipo objetivo como son, en el caso de la evaluación externa, el factor de impacto o las estadísticas de uso mensual enviadas desde el National Center for Biotechnology Information (NCBI) y, en el caso de la evaluación interna, el número de vistas a la páginas web de la revista, el historial de artículos aceptados y rechazados o los tiempos medios de espera en las diferentes etapas del proceso editorial.

Todo lo previamente expuesto se pretende realizar fomentando la sostenibilidad de la revista y la transparencia en todas las acciones que se llevan a cabo, tanto en relación con la propia revista, como en la relación con los lectores, autores, colaboradores, miembros del consejo editorial y con los propietarios de la misma. Evitaré, en todo momento, incurrir en una mala praxis respetando obligadamente la normativa tanto del Committee on Publication Ethics (COPE, 2011) y de la International Society of Addiction Journal Editors (ISAJE), de la cual solicitaré ser miembro.

No me gustaría finalizar el presente editorial de presentación de mi Plan Estratégico sin antes reconocer y agradecer a todas las personas, especialmente a los Dres. Calafat, Becoña y Bobes, líderes del Comité Editorial anterior y a tantos otros (autores, colaboradores, revisores, miembros del Comité Editorial), que en estos veinticinco años de vida de ADICCIONES han colaborado y siguen colaborando, la mayoría de ellos, de modo entusiasta con la revista hasta situarla en el lugar que actualmente ocupa y que supone un orgullo para todos los profesionales de habla hispana interesados en el tema. Por último, no me queda más que solicitar su comprensión, ante los errores que pudieran detectarse en estos momentos de transición y su colaboración, sugerencias y ayuda desde cualquier ámbito y punto de vista, siempre con un ánimo de mejora en el producto final. Así como agradecer a los lectores por la confianza depositada en este esfuerzo editorial y animar a los investigadores que trabajan desde cualquier ámbito relacionado con las adicciones a enviar sus propuestas a la revista. Diciembre 2014.



Éxito de la Escuela de Otoño

La 15 Escuela de Otoño de SOCIDROGALCOHOL, el único espacio estable en España para la formación de los profesionales de las adicciones, se celebró en Valencia los días 27 a 29 de noviembre. Resultó un gran éxito por el número de inscritos así como por los contenidos científicos que se divulgaron. En el curso de la Escuela la sociedad científica SOCIDROGALCOHOL premió los mejores casos clínicos presentados.

El programa científico abordó la entrevista motivacional en distintos niveles. Las técnicas motivacionales constituyen probablemente la novedad más útil e interesante que el último decenio ha aportado al mundo de la psicología en general y al de las drogodependencias en particular. Se han perfeccionado las técnicas de escucha reflexiva, con especial énfasis en la diferenciación entre la escucha reflexiva reactiva y la proactiva. El taller destinado al perfeccionamiento del uso clínico de la entrevista motivacional en el ámbito de las conductas adictivas abordó el más alto nivel para los profesionales que hayan realizado los talleres de nivel I y II de Entrevista Motivacional, y deseen perfeccionar su técnica mediante la discusión de casos clínicos.

También se trataron los abordajes terapéuticos para el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias con Mindfulness y con el Programa de Prevención de Recaídas basado en Mindfulness (MBRP), que se han ido produciendo a lo largo de esta última década, se han soportado por las aportaciones de la investigación clínica, y han facilitado su incorporación a los tratamientos estándar, especialmente los basados en la Terapia Cognitivo Conductual. El Mindfulness es aceptado como un instrumento con potencial para ejercer un más adecuado manejo sobre las conductas problema en los trastornos adictivos, especialmente las relacionadas con el *craving* y los déficits cognitivos. Por otra parte, dada la gran incidencia de la dependencia afectiva en mujeres drogodependientes, y su interferencia en el tratamiento, se le dedicó especial atención: las mujeres drogodependientes muestran una deficiente valora-



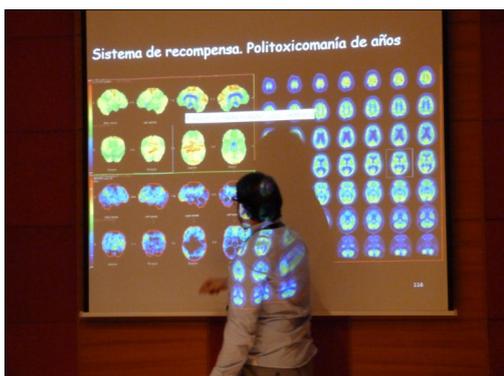


ción personal, y el hecho de mantener una relación afectiva las hace sentirse revalorizadas, esto junto con el miedo a la soledad, a enfrentarse a sentimientos de carencia afectiva y de vacío emocional, a tener graves dificultades para representarse y vivirse a sí mismas como personas autosuficientes, valiosas y dignas, dificulta o imposibilita el abandono de las drogas y de relaciones de maltrato.

Neuroimagen

Una de las novedades científicas de la Escuela fue introducir los temas de la neuroimagen en adicciones y psiquiatría. Diversos expertos (radiólogos, neuroradiólogos, ingeniero biomédico y otros especialistas) desarrollaron el tema. El taller estaba dirigido a explorar las relaciones entre la neuroimagen, las adicciones y los trastornos psiquiátricos. Se analizaron con detalle los nuevos estudios con RM cerebral que permiten identificar y cuantificar alteraciones estructurales y funcionales en estas patologías.

Otros talleres trataron también temas profesionales interesantes. Carmen Torres, médico forense, desarrolló el análisis de los problemas legales de la asistencia a drogodependientes.

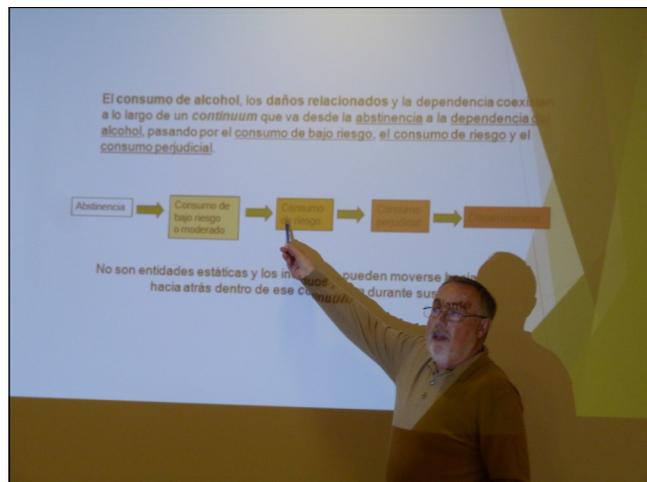




Cambio de paradigma en el trastorno por consumo de alcohol: de la abstinencia a la reducción

En muy poco tiempo ha evolucionado de forma muy visible el tratamiento del consumo de alcohol hasta el punto de que puede hablarse de un cambio de paradigma en los tratamientos. El tema no podría falta en la escuela de profesionales y Francisco Pascual Pastor, Josep Guardia Serecigni y Bartolomé Pérez Gálvez

El tratamiento de la dependencia al alcohol ha tenido como objetivo conseguir la abstinencia del paciente. Probablemente por este motivo y por la connotación negativa de una enfermedad que se ha considerado en muchos entornos como un vicio, solo un 10% de los pacientes han podido ser tratados. Pero, ¿todos ellos deben plantearse la abstinencia como objetivo? Si se pudiese conseguir trabajar la reducción de consumo, probablemente conseguiríamos captar a más pacientes y se podría trabajar con ellos distintos aspectos motivacionales para que se pudiesen mejorar distintos aspectos de la calidad de vida de la persona. Y si luego hay que trabajar la abstinencia, se plantearía, pero desde un acercamiento psicológico y farmacológico que haga que la persona pueda identificar su problema y darle instrumentos para que decida lo que quiera hacer con su vida, consciente de su situación personal y la de su entorno.





Premios de SOCIDROGALCOHOL a la investigación clínica

La sociedad científica SOCIDROGALCOHOL valora la investigación en adicciones como uno de sus ejes fundamentales de actuación. En las Jornadas Nacionales se premian las aportaciones de resultados relevantes y en la anual Escuela de Otoño, único espacio estable de formación para profesionales de las drogodependencias, se premian las investigaciones clínicas.

En la pasada Escuela de Otoño, celebrada en Valencia los días 27 a 29 de noviembre 2014, se seleccionaron cinco finalistas que defendieron su póster ante un jurado designado por SOCIDROGALCOHOL. Durante la cena se desvelaron los tres premios: 1 premio de 300 € y 2 premios de 100 €.

El caso clínico ganador fue el titulado “Se abre el telón”, presentado por V.V. Toledo Chirino, K. Fernández Castillo, A. B. Muñoz Llacer, del Hospital Clínico Universitario de Valencia, Centro de Conductas Adictivas UCA-Grao y Departamento Clínico-Malvarrosa. El póster presenta el caso de una paciente de 45 años y que estuvo varios años en el Programa de mantenimiento con metadona, después con buprenorfina/naloxona, y que mantiene hasta la actualidad buena adherencia. En sus conclusiones los autores indican que “la evolución está determinada por la coexistencia del grave trastorno de la personalidad y la drogodependencia, empeorando el pronóstico y el manejo terapéutico de las recaídas”.





Premios de SOCIDROGALCOHOL a la investigación clínica

das. En el caso de nuestra paciente hay desplazamiento adictivo, sobre todo al alcohol. Los dos siguientes premios fueron para “Entre el consumo la muerte, un tratamiento integral del paciente con trastorno afectivo y consumo de sustancias tóxicas”, presentado por Y. Morant Luján, E. Ibáñez Soriano y J. M. Bertolín Guillén del Hospital Arnau de Vilanova-Llíria (Valencia).

El tercer póster premiado fue “Baby Heroin. Potencial de abuso de la quietapina”, presentado por E. Ibáñez Soriano, Y. Morant Luján y J. Cuevas Badenes, del Departamento de Salud Mental Arnau de Vilanova-Llíria (Valencia), y por J. Cuevas Badenes y J. Guerola Martínez, de la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital Arnau de Vilanova (Valencia).



Título: “SE ABRE EL TELÓN”. A propósito de un caso clínico.
Autores: Toledo Chirino, V.V.; Fernández Castillo, K.; Muñoz Llacer A.B. Hospital Clínico Universitario de Valencia; Centro de Conductas Adictivas UCA-Grao Departamento Clínico-Malvarrosa.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS:
 Paciente de 45 años de edad, actriz, que acudió a la UCA por primera vez en junio de 2005 remitida desde Atención Primaria. Inició el consumo de alcohol, tabaco y cannabis a los 25 años con patrón de fin de semana. A los 35 años comenzó consumo de cocaína y heroína, al principio esporádicamente pasando a patrón de dependencia al poco tiempo. Actualmente en tratamiento con agonistas, desde hace años ha desplazado al alcohol llegando a consumos de 300UBS/día. En la consulta verbalizó problemáticas activas independientes del consumo de tóxicos, que persistían en periodos de abstinencia, sobre todo de tipo del manejo de emociones. Tendencia al desbordamiento emocional con tentativas autolíticas, episodios de autolesiones y aparición de heteroagresividad y hacia su hija. También se objetivó clínica afectiva de tipo depresiva con quejas de cansancio, dificultad para dormir, y pensamientos de muerte y suicidio. Antecedentes personales: Trastorno Límite de la Personalidad Trastorno afectivo Dependencia alcohólica Dependencia de cocaína Dependencia de heroína en remisión completa con agonistas.

MATERIAL/MÉTODOS:
 Estuvo varios años en este servicio en el Programa de Mantenimiento con Metadona, luego por dificultades en la Cumplimentación se cambió a Buprenorfina malaxona que mantiene hasta la actualidad con buena adherencia. Las recaídas que ha presentado durante el tratamiento son de características compulsivas con atracones de alcohol y cocaína, acompañados de conductas disruptivas graves, pérdida de su trabajo y problemas económicos. Realizó programa en Unidad de Deshabitación Hospitalaria. La evolución durante los ingresos fue buena, sobre todo en la toma de conciencia de la gravedad de su patología adictiva. Al continuar con el seguimiento a nivel ambulatorio, las intervenciones se centran en mantener la abstinencia, reforzar cambios positivos en su conducta, incluir a la paciente en programas específicos para TLP como el programa de terapia grupal STEPPS de orientación cognitivo-comportamental. Sin embargo, a pesar de la asistencia e implicación en el programa de prevención de recaídas, ingresos en UDH y UDR, siguen existiendo

15ª Escuela de Otoño Valencia 2014 del 27 al 29 de Noviembre

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

“ENTRE EL CONSUMO Y LA MUERTE”
 Tratamiento integral del paciente con trastorno afectivo y consumo de sustancias tóxicas

Y. Morant Luján¹, E. Ibáñez Soriano², J.M. Bertolín Guillén³
¹Hospital Arnau de Vilanova-Llíria, Valencia

Introducción
 Los trastornos afectivos, principalmente el Trastorno Depresivo Mayor, son los cuadros psiquiátricos más relacionados con la conducta suicida, llegando a aumentar hasta 20 veces el riesgo.
 Por otro lado, el Trastorno por Consumo de Sustancias y, en especial, la dependencia de múltiples sustancias se ha asociado a un aumento del riesgo suicida por 20.
 La presencia de ambos trastornos de forma concomitante en un mismo paciente aumenta exponencialmente la probabilidad de conducta suicida.

Caso clínico

15ª Escuela de Otoño Valencia 2014 del 27 al 29 de Noviembre

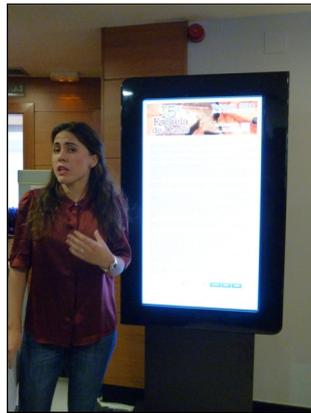
SOCIDROGALCOHOL
 Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías

“BABY HEROIN”. POTENCIAL DE ABUSO DE LA QUETIAPINA

E. Ibáñez Soriano¹, Y. Morant Luján¹, J. Cuevas Badenes², J. Guerola Martínez³
¹ Departamento de Salud Mental Arnau de Vilanova-Llíria, Valencia.
² Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Objetivos
 Revisión de los riesgos y beneficios del tratamiento con Quetiapina en pacientes con Trastorno por Abuso de sustancias.

Caso Clínico
 Varón de 47 años que ingresa en nuestra Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) en Agosto 2014 por abuso de Quetiapina. El paciente, sin antecedentes médicos de interés, está en seguimiento desde 2008 por un Trastorno de Dependencia a Alcohol.





COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente: Miguel Ángel Ortega Esteban (La Rioja)

Vicepresidente: Juan Antonio del Pozo Irribarría (La Rioja)

Olga Arbeo Ruiz (Navarra)

Carlos Caso Usero (Euskadi)

M^a Isabel Combarros Villanueva (La Rioja)

Ana Díaz de Cerio Martínez de Bujanda (La Rioja)

Eduardo Fonseca Pedrero (La Rioja)

Bartirtze Goitia Aritxa (La Rioja)

Ana González Izquierdo (La Rioja)

Alfredo Gurrea Escajedo (Aragón)

Marta Jáuregui González-Guija (La Rioja)

Miguel Ángel Landabaso Vázquez (Euskadi)

Juan Miguel Llorente Del Pozo (Euskadi)

Carmen Martín Requena (La Rioja)

Guillermo Muñío Redondo (La Rioja)

Cristina Nuez Vicente (La Rioja)

José Luis Rabadán Rituerto (La Rioja)

Eduardo Rojo Fernández (La Rioja)

Víctor J. Romero Garcés (La Rioja)

Javier Santaolalla Solo de Zaldivar (La Rioja)

**Miguel Ángel Ortega. presidente del Comité Organizador,
Juan Antonio del Pozo Irribarría, vicepresidente del Comité Organizador
y Julio Bobes,
presidente de SOCIDROGALCOHOL**





Fecha y Sede

Logroño, 12 13 y 14 de Marzo de 2015
RIOJAFORUM: Palacio de Congresos
y Auditorio de La Rioja.
C/ San Millán 25. Logroño, La Rioja

Fechas límite:

11/01/2015

Finaliza el plazo de cuota reducida.

03/03/2015

Finaliza el plazo de cuota avanzada.

A partir de esta fecha las inscripciones se formalizarán en el mostrador de Nuevas Inscripciones de la Secretaría de las Jornadas.

Comité científico

Julio Bobes García

Francisco Pascual Pastor

Elisardo Becoña Iglesias

Maite Cortés Tomás

Juan José Fernández Miranda

Enriqueta Ochoa Mangado

Francisco Arias Horcajadas

Josep Guardia Serecigni

Amador Calafat Far

Pedro Seijo Ceballos

Gerardo Flórez Menéndez

Miguel Ángel Ortega Esteban

Juan Antonio del Pozo

Marisol Campos Burgui

Miguel Gutiérrez Fraile

Miguel Ángel González Torres

Iñaki Eguiluz Urruchurtu

Ana González Pinto

Imanol Querejeta

Enrique Echeburua Odriozola

Cristina Nuez Vicente

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

www.cevents.es

SOCIDROGALCOHOL alerta ante la banalización del consumo de marihuana

La Sociedad Científica Española para el estudio del Alcohol y las Drogas, SOCIDROGALCOHOL, alerta sobre las múltiples evidencias científicas que prueban que el consumo de marihuana puede producir daños para la salud corporal y también para la salud mental. Diciembre 2014.

El consumo de marihuana puede producir:

1. **ADICCIÓN**, que induce un aumento progresivo de su consumo en cantidad y frecuencia, lo cual redundará en una mayor **TOXICIDAD**. Cuando una persona consumidora de marihuana intenta dejar de consumirla pueden aparecer síntomas de abstinencia, del tipo irritabilidad, mal humor, insomnio, disminución del apetito, ansiedad y deseo intenso de fumar nuevamente; que suelen persistir durante varios días y que pueden conducir a un nuevo consumo, intensificando de este modo la conducta adictiva de fumar marihuana. El 10 por ciento de las personas que han fumado marihuana desarrollan un consumo excesivo o incluso una adicción, asociados a consecuencias negativas.
2. Deterioro de la coordinación motora y la toma de decisiones, funciones imprescindibles para poder conducir con seguridad, aumentando al doble el **RIESGO de ACCIDENTES** de tráfico, laborales y domésticos. Un riesgo que se multiplica, cuando el fumador de marihuana ha ingerido además bebidas alcohólicas, medicamentos tranquilizantes, pastillas para dormir u otras drogas.
3. Disminución de las capacidades de **CONCENTRACIÓN, MEMORIZACIÓN y APRENDIZAJE**, todas ellas imprescindibles para poder estudiar y para poder realizar la mayoría de trabajos. Esto favorece el **DETERIORO** del **RENDIMIENTO ACADÉMICO, LABORAL** y también **DEPORTIVO**, sobretodo en jóvenes y adolescentes.
4. Un incremento en la probabilidad de aparición de **SÍNTOMAS PSICÓTICOS**, como ideas delirantes persecutorias y trastornos perceptivos, sobretodo en personas predispuestas a ello. Aumenta también la probabilidad de padecer depresión y crisis de angustia e interfiere en la recuperación de pacientes en tratamiento por estos trastornos psiquiátricos.
5. **Aumento de la probabilidad de abusar de otras drogas**, incluido el alcohol. Las personas que fuman “porros” suelen hacer también “atracones” de bebida y es más probable que consuman otras drogas, como cocaína. Y, para las personas que han desarrollado adicción al alcohol o las drogas, el consumo continuado de marihuana puede interferir en la recuperación de su adicción a estas sustancias.

Asimismo, es importante advertir algunos aspectos:

* Como ocurre con cualquier droga legal o ilegal, la mayor o menor accesibilidad a la sustancia es determinante para aumentar o disminuir el consumo. En nuestro país, la fácil accesibilidad al cannabis constituye un factor facilitador tanto del inicio en su consumo a edades tempranas, como del elevado número de consumidores. España es uno de los países europeos en los que la accesibilidad percibida por los jóvenes es de las más altas. Por este motivo, aquellas medidas que llevan a disminuir el acceso de los adolescentes al cannabis deben ser especialmente bienvenidas y puestas en práctica.

* Los procedimientos de selección del cultivo de plantas que producen la marihuana han dado lugar a la producción de nuevas plantas, con una concentración de alcaloides psicotóxicos mucho mayor que la de hace unos años. Esto incrementa la probabilidad de sufrir –ahora más que antes– las mencionadas consecuencias negativas del consumo de marihuana.

Día sin Alcohol, 15 de noviembre 2014

El alcoholismo es la enfermedad adictiva que menos se detecta y trata

- La escasa percepción de riesgo sobre el consumo abusivo de alcohol impide que la sociedad sea consciente de sus graves consecuencias.
- El consumo de alcohol, entre las cinco primeras causas de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo.
- El abuso del alcohol, responsable de patologías crónicas como la hipertensión y diversas enfermedades del aparato digestivo.
- La dependencia del alcohol continúa siendo una enfermedad infradiagnosticada y estigmatizante, pero con una buena respuesta al tratamiento.

Un año más, con motivo del Día sin Alcohol que se conmemora cada 15 de noviembre, **SOCIDROGALCOHOL** llama la atención sobre la baja conciencia de riesgo existente en torno al consumo abusivo de alcohol y alerta de que detrás de ese patrón de consumo perjudicial puede existir una enfermedad como es la dependencia del alcohol, responsable, a su vez, de un gran número de patologías crónicas tales como hipertensión y enfermedades del aparato digestivo, entre otras.

Según ha puesto de manifiesto la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su último [*Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud en 2014*](#), publicado hace unos meses, el consumo de esta sustancia se relaciona con el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades. En esa larga lista se encuentran desde patologías cuya vinculación con el alcohol es de sobra conocida -como la cirrosis hepática, pancreatitis y diversos tipos de cánceres, entre otras- hasta enfermedades crónicas que habitualmente la población no asocia ni relaciona con un consumo abusivo de alcohol o con la adicción a esta sustancia.

Para el Profesor Julio Bobes, presidente de SOCIDROGALCOHOL, *“teniendo en cuenta que el alcohol es considerada una sustancia tóxica capaz de contribuir a la aparición de múltiples enfermedades sistémicas, es necesario que los usuarios o pacientes reconozcan la toxicidad potencial del alcohol en los diferentes formatos que se consumen y gestionen adecuadamente”*.

En opinión del Dr. Francisco Pascual, vicepresidente de SOCIDROGALCOHOL, *“no hay que olvidar, como ya demostraba la revista Lancet, que si sumamos el daño ocasionado sobre la persona y sobre su entorno, al alcohol sigue siendo la droga número uno”*.

Los daños físicos que esconde el consumo abusivo de alcohol

El consumo de alcohol se sitúa entre las cinco primeras causas de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo, sin contar las consecuencias socioeconómicas del abuso del alcohol, según la OMS.

Por eso, conviene recordar que el alcohol también está implicado en el desarrollo de enfermedades endocrinas y metabólicas como la diabetes tipo II, así como en el aumento de la presión arterial en forma dosis dependiente, siendo la causa de entre un 5 y un 30% de los casos de hipertensión arterial, sin olvidar su papel en las gastritis agudas. En todos los casos, la mayor parte de la relación causa-efecto parece depender del volumen promedio de alcohol ingerido.

El alcohol puede interferir también con el normal funcionamiento del sistema inmune, incrementando la susceptibilidad hacia ciertas enfermedades infecciosas (VIH, neumonía, tuberculosis) y se ha observado, por otra parte, un mayor riesgo de traumatismos (especialmente en hombres) y, en niveles de consumo elevados, daños musculares, así como su relación con problemas de fertilidad en hombres y mujeres.

En España, el alcohol está detrás del 3,6% de los fallecimientos. De los 3,3 millones de muertes en el mundo atribuidas al alcohol en 2012, un tercio fueron fallecimientos a causa de enfermedades cardiovasculares y diabetes provocadas por el alcohol. Por eso, desde SOCIDROGALCOHOL se recuerda

que el abuso del alcohol es una de las principales causas prevenibles de morbilidad y mortalidad en el mundo.

“Me gustaría aprovechar el Día sin Alcohol para generar una reflexión sobre los verdaderos daños secundarios del uso de una sustancia de potencial tóxico, que afecta tanto a las formas de bebida centroeuropeas como a las formas de ingesta continuada del sur de Europa”, añade el Profesor Bobes.

Escasa conciencia sobre el riesgo asociado al consumo excesivo de alcohol

La sociedad española sigue sin estar concienciada del riesgo que entraña el consumo nocivo de alcohol. Según la OMS, el consumo de riesgo se sitúa entre los 40-60 gramos de alcohol puro al día en el caso de los hombres, y en 20-40 gramos en las mujeres. Superados esos 60 o 40 gramos al día respectivamente, el consumo puede ser perjudicial, es decir, tiene efectos sobre la salud física y/o mental, y puede derivar en dependencia.

Como explica el Dr. Francisco Pascual, *“el consumo de alcohol en nuestro país alcanza cifras muy importantes, al estar vinculado al entender lúdico de la cultura mediterránea, de ahí la permisividad y baja percepción del problema”,* quien añade que *“durante años los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas han estado en un segundo plano y se sigue pensando en el concepto vicio de los bebedores que pierden “el control” en lugar de en una enfermedad”.*

Para hacer estas cifras más comprensibles conviene saber que una copa de vino o una caña o botellín de cerveza contiene 10 gramos de alcohol puro mientras que un combinado –mezcla de una bebida espirituosa con un refresco- contiene 20 gramos.

La dependencia del alcohol, una enfermedad infradiagnosticada y estigmatizante

El diagnóstico de la dependencia del alcohol, una enfermedad del sistema nervioso central, crónica, recurrente y con alta comorbilidad, continúa siendo un reto para los profesionales sanitarios, algo a lo que contribuye, en gran medida, al estigma asociado a este trastorno, que se oculta y se mantiene en la más estricta intimidad.

La mayoría de las personas que presenta dependencia del alcohol no se ha sometido nunca a un tratamiento especializado. Los que solicitan ayuda suelen hacerlo porque padecen otros trastornos médicos asociados. En el conjunto de la Unión Europea, solo el 10% de las personas con dependencia recibe tratamiento.

Como pone de manifiesto el Doctor Josep Guardia Serecigni, miembro de la junta directiva de SOCIDROGALCOHOL, *“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”.*

En comparación con otros trastornos de salud mental, el abuso y la dependencia del alcohol son los que presentan un vacío terapéutico más amplio, que suele expresarse como el porcentaje de individuos que requieren, pero no reciben, tratamiento.

Se calcula que si el 40% de pacientes con dependencia del alcohol en España siguieran tratamiento farmacológico, se podrían prevenir en un año el 2,2% de las muertes provocadas por este trastorno en mujeres y el 6,2% en hombres.

SOCIDROGALCOHOL es la primera sociedad científica que se ocupa en España del estudio y las investigaciones sobre las enfermedades adictivas, como el alcoholismo, y dirige sus esfuerzos científicos a mejorar los conocimientos sobre su prevención. El alcoholismo es una de las enfermedades adictivas que tiene mejor respuesta al tratamiento, especialmente cuando la persona acude a tratamiento especializado desde las etapas iniciales de su enfermedad.



Jueves, 13 de noviembre del 2014

Últimas noticias

15 DE NOVIEMBRE - DÍA SIN ALCOHOL.

El alcoholismo, la enfermedad adictiva que menos se detecta y se trata, según Socidrogalcohol

JANOS.es - 13 noviembre 2014 13:24

La asociación lamenta la "escasa conciencia" en España sobre los riesgos de un consumo excesivo.

Socidrogalcohol ha alertado de que el alcoholismo es la enfermedad adictiva que menos se detecta y se trata, y ello pese a que favorece la aparición de un "gran número" de patologías crónicas, tales como la hipertensión o enfermedades del aparato digestivo. "Teniendo en cuenta que el alcohol es considerada una sustancia tóxica capaz de contribuir a la aparición de múltiples enfermedades sistémicas, es necesario que los usuarios o pacientes reconozcan la toxicidad potencial del alcohol en los diferentes formatos que se consumen y gestionen adecuadamente", ha señalado el presidente de la sociedad, Julio Bobes, con motivo de la celebración del Día sin Alcohol, el próximo

El alcoholismo es la enfermedad adictiva que menos se detecta y se trata, según Socidrogalcohol

Enviar Noticia
Imprimir

MADRID (EUROPA PRESS)

El alcoholismo es la enfermedad adictiva que menos se detecta y se trata

Madrid | 13/11/2014 a las 13:00

Socidrogalcohol lamenta la "escasa conciencia" en España sobre los riesgos de un consumo excesivo.

Por una estrategia europea sobre el consumo de alcohol: llamada de Eurocare para una estrategia integral de política de alcohol en la Unión Europea 2016-2025

20/11/2014 - SOCIDROGALCOHOL se suma al llamamiento efectuado por EUROCARE (European Alcohol Policy Alliance) para que sea elaborada una nueva estrategia sobre alcohol en la Unión Europea.

La Unión Europea tiene la tasa más alta de consumo de alcohol en el mundo (10,2 litros de alcohol puro por persona) y el alcohol es responsable de 1 de cada 7 muertes de hombres y 1 de cada 13 muertes de mujeres en el grupo de edad de 15-64 años, lo que resulta en aproximadamente 120 000 muertes prematuras. La actual estrategia de la UE para el consumo de alcohol fue diseñada para el período 2006-2012. La ausencia de una estrategia de la UE sobre el alcohol actualizada reclama una acción para responder a los cambios sociales.

Según Eurocare, la propuesta europea debería abordar los siguientes temas:

- instrumentos de política a nivel de la población, tales como la fiscalidad y la acción de la disponibilidad física,
- políticas focalizadas, como el precio por unidad mínima, que tiene un mayor impacto en bebedores de riesgo y contribuye a la reducción de las desigualdades en salud,
- restricciones efectivas al márketing y la publicidad de alcohol,
- información al consumidor que incluya aspectos nutricionales y otros relacionados con la salud,
- información completa en las etiquetas de las bebidas alcohólicas,
- políticas de reducción de alcohol al volante,
- las respuestas del sector sanitario para la detección temprana, intervenciones breves y el tratamiento para el alcohol y sus trastornos,
- estrategias respaldadas por la acción de prevención en la comunidad,
- comunicación para sensibilización pública basada en la evidencia y educación en la escuela para ayudar a reducir los riesgos y daños de alcohol,
- prevención con enfoque especial al lugar de trabajo,

investigación, un mejor seguimiento de las tendencias en el consumo de alcohol y más desarrollo de la base de datos común.

Eurocare (European Alcohol Policy Alliance) reúne a alrededor de 57 organizaciones públicas de salud (principalmente no gubernamentales) de 25 países europeos que trabajan en la prevención y reducción de los daños relacionados con el alcohol. <http://www.eurocare.org>

Llamamiento de Eurocare en Bruselas sobre el daño del alcohol

Bruselas, 27 de noviembre 2014

La comunidad de la salud pública hace un llamamiento a las instituciones europeas para adoptar medidas sobre el problema de Europa con el alcohol. El día 27 de noviembre, más de 300 representantes de los Ministerios de Salud, instituciones europeas, expertos en salud pública y las partes interesadas se han reunido en Bruselas para pedir al presidente de la Comisión Europea, Jean-Claude Juncker, y su equipo, acciones para prevenir y reducir el daño del alcohol en las sociedades europeas.

La Unión Europea tiene la tasa más alta de consumo de alcohol en el mundo (10,2 litros de alcohol puro por persona) y el alcohol es responsable de 1 de cada 7 muertes de hombres y 1 de cada 13 muertes de mujeres en el grupo de edad de 15-64 años, lo que significa que 120.000 personas murieron prematuramente en 2013.

El alcohol es el tercer factor que contribuye a las enfermedades no transmisibles (NCDs), que es una de las causas de unos 60 tipos diferentes de enfermedades, incluyendo muchos tipos de cáncer, enfermedades del hígado, enfermedades cardiovasculares, afecciones gastrointestinales. Hay una clara relación causal entre el cáncer y el alcohol: 10% de cáncer en hombres y el 3% de los cánceres totales en las mujeres son directamente atribuibles al alcohol.

Más allá de sus consecuencias para la salud, el uso nocivo del alcohol produce pérdidas sociales y económicas significativas. En total, los costes sociales del alcohol en la UE para el año 2010 fueron estimados en € 155,8 mil millones.

“Los problemas de daños relacionados con el alcohol se pueden ver en la sociedad europea. Un enfoque integral para hacer frente a estos daños podría salvar miles de vidas y constituye una inversión en la sostenibilidad de nuestros sistemas de salud”, indicó Mariann Skar de Eurocare, organizadora de la Sexta Conferencia Política Europea de alcohol.

Invertir en la prevención del alcohol

La estrategia de la Unión Europea para ayudar a los estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol fue diseñada para el período 2006-2012. La conferencia hará hincapié en que la ausencia de una estrategia actualizada de la UE sobre el alcohol, basada en la evidencia más reciente y en línea con los cambios sociales (por ejemplo, la nueva publicidad del alcohol), representa una amenaza real para la reducción de los daños ocasionados por el alcohol en Europa.

La conferencia de dos días destacará el amplio espectro de los daños causados por el alcohol en la salud individual y para la sociedad en su conjunto. La Sexta Conferencia sobre política europea de alcohol también servirá como plataforma para poner en marcha las recomendaciones del documento de Eurocare sobre la Política Europea de Alcohol en el futuro de la UE y una llamada a la acción.

La conferencia abordó algunas de las áreas más polémicas en cuanto a la regulación del alcohol:

¿Por qué deben las bebidas alcohólicas quedar exentas de la obligación de enumerar sus ingredientes, a diferencia de todos los demás productos alimentarios y bebidas?

¿Qué impacto podrían tener los tratados internacionales como TTIP sobre la capacidad de los Estados miembros a aplicar políticas efectivas de alcohol?

¿Se revisa el precio de las bebidas alcohólicas para hacer frente a sus efectos nocivos con un precio unitario mínimo o un impuesto?

¿Cómo debe regularse el márketing del alcohol de manera efectiva?



6th European Alcohol Policy Conference
27-28 November 2014, Brussels
www.6EAPC.eu

Muchas personas que beben en exceso no tienen alcoholismo, según el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos

Josep Guardia

Según un reciente estudio efectuado con una muestra representativa de 138.100 adultos mayores de 18 años de los Estados Unidos (National Survey on Drug Use and Health), efectuado por el Centro de Control de Enfermedades (CDC), la mayoría de personas que beben en exceso o que hacen “atracones” de bebida no presentan un trastorno por dependencia del alcohol y, sin embargo, también pueden sufrir las consecuencias negativas del consumo excesivo de alcohol.

Muchas personas piensan que los que beben mucho tienen alcoholismo y, sin embargo, no reúnen los criterios diagnósticos necesarios para poder efectuar dichos diagnóstico, ha dicho el Dr. Robert Brewer, coautor del estudio y líder del programa de alcohol del CDC. También ha manifestado que la población general recibe muchos mensajes confusos sobre la bebida y muchos creen que beber alcohol, incluso en gran cantidad, forma parte de cualquier diversión.

La mayoría de consumidores excesivos en Estados Unidos son personas que hacen “atracones” de bebida, es decir que toman 5 o más consumiciones por ocasión – los hombres- y 4 o más las mujeres. Pero superar los 200 gramos de alcohol a la semana –los hombres- y los 140 gramos a la semana –las mujeres- también se considera consumo excesivo de alcohol, aunque sea repartido entre todos los días de la semana, y también aumenta la probabilidad de sufrir consecuencias negativas más adelante.

En el alcoholismo, además del consumo excesivo de alcohol aparecen otros síntomas como la dificultad para controlar el consumo de alcohol, el seguir bebiendo en exceso, a pesar de los problemas repetidos (causados por el consumo excesivo de alcohol) y el deseo intenso o la necesidad de beber, que pueden aparecer incluso en momentos inapropiados.

El consumo excesivo de alcohol es responsable de 88.000 muertes al año en Estados Unidos, relacionadas con cáncer de mama, enfermedades del hígado y del corazón, o bien con las consecuencias inmediatas de los atracones de bebida, como son la violencia, las sobredosis y los accidentes de tráfico.

Los servicios de tratamiento especializado del alcoholismo pueden ser una gran ayuda para las personas que han desarrollado esta enfermedad adictiva, pero algunas políticas de alcohol han demostrado ser también eficaces para reducir la extensión del problema, como por ejemplo, aumentar el precio de las bebidas alcohólicas y controlar los puntos y los horarios de venta de bebidas. Finalmente, todos los médicos deberían explorar el consumo de alcohol de sus pacientes y aconsejarles una reducción de su consumo a los que superen los límites del consumo de bajo riesgo.

Todo ello ayudaría a detectar precozmente el problema y a prevenir tanto su empeoramiento progresivo como las futuras consecuencias negativas, tanto para el paciente alcohólico, como para las personas que conviven con él.

Si desean consultar el documento pueden hacerlo en la dirección electrónica:

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_149580.html

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/news/fullstory_149620.html

Carta del Presidente de SOCIDROGALCOHOL, Prof. Julio Bobes, a los socios

1 de octubre de 2014

Estimado Socio:

El motivo de la presente comunicación es poner en tu conocimiento que la Junta Directiva de SOCIDROGALCOHOL decidió, en junio pasado, nombrar a la Dra. Pilar Alejandra Sáiz nueva Editora de la revista científica ADICCIONES, tras haberse aceptado la dimisión presentada por el Dr. Calafat el 12-04-13.

Pilar Alejandra Sáiz es Profesora Titular de la Universidad de Oviedo, vinculada a los Servicios de Salud del Principado de Asturias, miembro del CIBER área de Salud Mental (CIBERsam) y Vicedecana de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad de Oviedo. Es presidenta de la Sociedad Asturiana de Psiquiatría y ya formaba parte del Comité de Redacción de la revista Adicciones.

Como bien sabes, la revista ADICCIONES es el órgano oficial de SOCIDROGALCOHOL que es la Sociedad Científica Española multidisciplinar de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías. La revista cuenta con una larga trayectoria y su objetivo es seguir siendo un medio para la publicación de la producción científica española e internacional en el ámbito de las adicciones y, por tanto ser el referente para todos los profesionales interesados en las mismas.

En ese sentido, me gustaría informarte que el día 29 de julio de 2014 se han publicado los índices de factor de impacto de las publicaciones científicas del mundo que analiza Journal Citation Reports (JCR). La revista ADICCIONES, editada por SOCIDROGALCOHOL es la única publicación en el campo de las adicciones que se publica en español con valoración del índice de impacto. La revista está indexada en gran número de bases bibliográficas, entre las que se encuentran EMBASE/ Excerpta Medica, Medline, PsycINFO, etc. En la lista de revistas consultadas en Google Scholar ocupa el puesto 18 entre todas las revistas científicas publicadas en español.

Durante todos estos años, y particularmente en la última década, el equipo Editor de ADICCIONES, liderado por el Dr. D. Amador Calafat Far, en colaboración con los Dres. Becoña y Bobes, así como el resto de profesionales de los distintos comités, la revista ha llegado a un índice de impacto de 1.167 y a ser la 11ª revista del mundo en el ámbito de las adicciones. El nuevo factor de impacto de ADICCIONES confirma la calidad de sus contenidos y el crecimiento de su influencia internacional en el campo de las conductas adictivas.

Esta nueva andadura pretendemos que esté caracterizada, tal como ha decidido la Junta Directiva, por un mayor grado de transparencia, sostenibilidad económica y mayor enfoque al desarrollo profesional de excelencia.

Por todo ello quisiera agradecer el soporte prestado hasta la fecha a cada uno de los que habéis participado y colaborado con el proyecto ADICCIONES y solicitar que mantengas tu decidido apoyo y actitud de colaboración con el recién incorporado equipo editorial, a la vez que te adelanto que la revista incorporará varias novedades: nueva plataforma de gestión, mayor grado de internacionalización con publicación al mismo tiempo de la versión completa de los artículos en castellano y en inglés, ampliación de editores asociados, de integrantes de los comités editorial y de expertos y con mayor presencia de investigadores básicos, traslacionales y clínicos.

Recibe mi más sincero reconocimiento y cordial saludo,

**Fdo. Julio Bobes
Presidente de SOCIDROGALCOHOL**

Nace CAARFE la Confederación Nacional de Alcohólicos, Adictos y Familiares de España

La Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España, CAARFE, ha anunciado su creación de la mano de Ángel Jiménez, presidente de la junta gestora, que en el próximo mes de diciembre convocará elecciones. La nueva organización engloba al centenar de asociaciones de alcohólicos rehabilitados que hay en todo el territorio español, distribuidas al mismo tiempo en federaciones regionales.

Gabriel Rubio, médico psiquiatra en el Hospital Doce de Octubre de Madrid ha destacado que “tan solo un 10% de los enfermos acuden a tratamiento”. Mientras se calcula que hay unas 200.000 personas en España afectadas por esta enfermedad. Rubio ha anunciado en primicia que la nueva estrategia de salud mental va a incluir a las asociaciones en los programas de atención. De modo que los recursos asistenciales van a trabajar en coordinación con las asociaciones de alcohólicos y adictos con los pacientes que vayan llegando a ambos sitios.

El alcoholismo es una de las grandes preocupaciones de las instituciones y administraciones, incluso del propio Plan Nacional sobre Drogas, que ve cómo la edad de consumo disminuye y los atracones de bebida se incrementan. Así lo ha confirmado José Oñorbe, subdirector del Plan Nacional sobre Drogas. (...)

CAARFE nace con el objetivo de aumentar la percepción de riesgo entre la población con respecto a los consumos de alcohol, colaborar en campañas de prevención a nivel local, regional y nacional, establecer colaboraciones con el sistema sanitario, dar respuesta a la demanda de atención en aquellos puntos geográficos o en aquellas tareas donde no llega la administración y colaborar en hacer una sociedad más sana intentado auxiliar por todos los medios a aquellas personas y a sus familias, que han tenido en algún momento un problema de adicción, ayudando en la rehabilitación y tratamiento desde una intervención multidisciplinar y biopsicosocial.

Para cubrir las necesidades de estos pacientes, la confederación cuenta con tres pilares fundamentales. En primer lugar, los enfermos alcohólicos o adictos, en segundo lugar sus familiares, imprescindibles en el proceso de rehabilitación y sufridores también de la patología y en tercer lugar, los técnicos (médicos, psicólogos, trabajadores sociales).

En el contexto de cualquier dependencia, la familia es parte imprescindible del proceso de rehabilitación. El entorno social más cercano, es decir, los cónyuges e hijos sufren de forma directa la enfermedad adictiva, por lo que el papel de la familia hace que este colectivo deba contar con ellos. El equilibrio buscado para la reinserción social parte de la familia, de ahí el compromiso de acudir juntos a las actividades terapéuticas, de ocio saludable y tiempo libre. Porque el alcoholismo y cualquier adicción es una enfermedad familiar y no aislada en el individuo.



Caarfe

Confederación de Alcohólicos, Adictos
en Rehabilitación y Familiares de España

Eurobarómetro Young people and drugs

El Eurobarómetro, Young people and drugs, publicado en agosto 2014, estima que uno de cada cuatro jóvenes de 15-16 años ha consumido alguna droga ilícita y que en torno al 25% de los ciudadanos adultos de la Unión Europea ha consumido drogas ilegales en algún momento de su vida, siendo el cannabis la sustancia más comúnmente consumida.

La encuesta, en la que han participado más de 13.000 personas entre 15 y 24 años, se centra en las actitudes y percepciones de la población joven sobre las drogas. Entre otros aspectos, se incluye el consumo, las fuentes de información sobre los efectos y riesgos, la disponibilidad percibida (esto es, cómo de fácil se considera que se puede conseguir), los riesgos percibidos sobre la salud cuando existe un consumo ocasional y/o regular, o en qué medida deberían continuar siendo ilegales o deberían regularse. Se recogen datos para la población española: por ejemplo, los jóvenes españoles consideran que conseguir alcohol o tabaco es muy fácil (prácticamente el 100%), seguido del cannabis (71%). No obstante, el 61% de los jóvenes encuestados afirma no haber consumido nunca cannabis, y sólo un 9% indicaron haberlo consumido en los últimos 30 días.

Algunas de las principales conclusiones del Eurobarómetro:

El consumo promedio de la UE de 'euforizantes legales' entre los jóvenes (15-24 años) ha aumentado del 5% en 2011 al 8% en 2014. Los mayores incrementos se produjeron en España (5% a 13%), Irlanda (16% a 22%), y el Reino Unido (8% a 10%).

Los jóvenes consideran que los 'euforizantes legales' son más fáciles de adquirir que el éxtasis y la heroína. El 15% de los jóvenes declaró que podrían obtener nuevas sustancias psicotrópicas "muy fácilmente" o "muy fácil" en las próximas 24 horas, mientras que este porcentaje es del 13% para el éxtasis y el 9% para la heroína.

Entre los que han utilizado este tipo de sustancias, más de dos de cada tres de ellos las han adquirido a través de un amigo (68%). Sólo el 3% han adquirido los 'euforizantes legales' en línea.

Más de la mitad de los encuestados (57%) piensan que el consumo de las nuevas sustancias psicotrópicas o éxtasis una o dos veces puede representar un alto riesgo para la salud; 62% tiene ese punto de vista en relación con la cocaína. Sólo el 21% considera que el uso de cannabis, una vez o dos veces, puede presentar riesgos elevados.

Casi una quinta parte de los jóvenes (17%) han consumido cannabis en los últimos 12 meses, un aumento del 14% respecto al 2011.

El 35% de los jóvenes piensan que las nuevas sustancias deben ser prohibidas en cualquier circunstancia, mientras que el 47% lo defiende tan sólo si esto representa un riesgo para la salud. Un poco más de la mitad de los encuestados (53%) creen que el cannabis debería seguir estando prohibido. La mayoría de los encuestados consideran que la heroína, la cocaína y el éxtasis deben seguir estando prohibidos.

http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/drugnet/87>

El CNPT muestra su decepción por la oposición de España al empaquetado genérico del tabaco

El 23 septiembre 2014, el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) envió una carta a la ministra de Sanidad, Ana Mato, en la que expresaba su decepción por la oposición de España al empaquetado genérico de las cajetillas de tabaco.

El contenido de la carta es el siguiente:

El diario *Irish Times* publicó el pasado 19 de septiembre que nuestro país -junto con Bulgaria, Rumanía, Eslovaquia, la República Checa, Polonia, Grecia, Italia y Portugal- se ha opuesto a la decisión de Irlanda, a la que parece que se va a sumar también el Reino Unido, de introducir el llamado "*plain packaging*" o empaquetado genérico en los envases de tabaco que se vayan a comercializar en su territorio.

La medida que Irlanda pretende instaurar próximamente en su territorio para mejorar la salud de su población:

- 1) está amparada por la Organización Mundial de la Salud;
- 2) se contempla en el Convenio Marco para el Control del Tabaco, que tanto España como la Unión Europea han suscrito junto con otros 170 gobiernos;
- 3) ha generado un consenso claro entre los profesionales sanitarios de todo el mundo en que es una excelente medida para el control del tabaco.

La evidencia científica muestra inequívocamente que el hecho de restar atractivo a la cajetilla de tabaco, además de ayudar a sensibilizar globalmente, disminuye la incorporación de niños y adolescente al consumo de tabaco. De hecho, de 2010 a 2013 la prevalencia de consumo de tabaco en Australia –primer país en implantar esta medida- ha bajado del 15,1% al 12,8% (un descenso superior al 15%). Además los recientes estudios de Australia demuestran que el Plain Packaging no desvía el consumo a marcas baratas ni incentiva el contrabando de tabaco. Por este hecho las multinacionales del tabaco se oponen radicalmente a ello, movilizándolo los recursos de los que disponen. Los puestos de trabajo y la calidad de vida de los agricultores europeos no se verán afectados directamente por esta medida a corto-medio plazo. El análisis de qué países se oponen a la medida irlandesa muestra que la libre circulación de productos europeos no es la verdadera razón subyacente a esta oposición. Desde el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), y en representación de los profesionales sanitarios españoles, así como de las principales sociedades científicas del ámbito de la salud y de los consejos generales de las profesiones sanitarias, le agradeceríamos traslade al Gobierno del que usted forma parte, nuestra enorme decepción por esta decisión, así como por el hecho de habernos enterado de ella a través de la prensa extranjera.

Lamentablemente, con medidas como esta -inexplicables desde el punto de vista de la salud pública- vemos cómo España, que estuvo a la cabeza del control del tabaco en la Unión Europea, pasa a estar en un lugar cuando menos poco ejemplar. Hemos recibido escritos de asociaciones de profesionales sanitarios de toda Europa interesándose por los motivos que nuestro Gobierno ha podido tener para este posicionamiento. Por ello, mediante la presente carta le solicito que nos informe de la postura de su Ministerio y del Gobierno ante este tema, pues los desconocemos completamente. (...) Finalmente le comunico que el bloque sanitario español, junto con asociaciones ciudadanas y sindicales defensoras de la Salud Pública, agrupadas en torno al CNPT, va a defender la idoneidad, validez y eficacia de esta herramienta de control y prevención que de forma pionera en Europa va a implementar el gobierno irlandés.

Francisco Rodríguez Lozano, Presidente CNPT, en representación de la Junta Directiva, de las 32 sociedades científicas y los Consejos Generales de las Profesiones Sanitarias que constituyen el Comité. <http://www.cnpt.es> Más información:

<http://www.irishtimes.com/business/sectors/health-pharma/italy-joins-eu-states-objecting-to-irish-plan-for-plain-cigarette-packs-1.1933916>

<http://www.irishtimes.com/business/sectors/health-pharma/eu-states-lodge-concerns-over-cigarette-packaging-plans-1.1932560>

La revista ADICCIONES en el ranking SCOPUS

El SCImago Journal & Country Rank (SJR) es un ranking desarrollado por el grupo SCImago que tiene en cuenta las publicaciones científicas listadas en la base de datos SCOPUS desde 1996. En lo que a revistas se refiere, se establece una clasificación de acuerdo a uno o varios parámetros: área de conocimiento, categoría (dependiente directamente del área elegida), y país. El ranking permite además ordenar los resultados por la puntuación obtenida (SJR Indicator) o por otras variables, como el total de citas en los últimos 3 años, por ejemplo.

Este indicador SJR, trata de medir el prestigio científico y la visibilidad de las revistas y publicaciones científicas contenidas en dicha base de datos. SCImago lo ha desarrollado tomando como base el algoritmo ideado por Google para ordenar sus resultados de búsqueda (más conocido como Google PageRank).

<http://www.scimagojr.com/journalrank.php>

Related product



SJR is developed by:



	Title	Type	SJR	H Index	Total Docs. (2013)	Total Docs. (3years)	Total Refs.	Total Cites (3years)	Citable Docs. (3years)	Cites / Doc. (2years)	Ref. / Doc.	Country
1	Actas Espanolas de Psiquiatria	J	0,330	19	42	164	1.138	159	153	1,01	27,10	ES
2	Adicciones	J	0,309	14	43	117	1.713	120	108	1,15	39,84	ES
3	Revista de Psiquiatria y Salud Mental	J	0,268	5	36	98	950	59	81	0,86	26,39	ES
4	European Journal of Psychiatry	J	0,240	13	25	71	824	45	68	0,43	32,96	ES
5	Revista de Psicopatologia y Psicologia Clinica	J	0,235	3	21	36	1.061	32	36	0,89	50,52	ES
6	Ansiedad y Estrés	J	0,220	4	20	64	890	26	64	0,31	44,50	ES
7	Trastornos Adictivos	J	0,132	4	0	69	0	12	54	0,22	0,00	ES
8	Salud y Drogas	J	0,128	3	17	36	818	6	33	0,29	48,12	ES
9	Anuario de Psicología	J	0,112	8	16	36	565	3	34	0,09	35,31	ES
10	Revista Espanola de Drogodependencias	J	0,103	1	1	9	9	0	7	0,00	9,00	ES
11	Rehabilitacion Psicosocial	J	0,102	1	15	17	341	0	13	0,00	22,73	ES

Journal Search

Search query in Journal Title

Exact phrase

Adicciones

Country: Spain

Subject Area: Medicine

Subject Category:

Category	Quartile (Q1 means highest values and Q4 lowest values)														
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Medicine (miscellaneous)	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1
Psychiatry and Mental Health	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1	Q1

Publisher: Edita Socidrogalcohol. Publication type: Journals. ISSN: 02144840

Alcohol y suicidio

Berlín, 21 octubre 2004. En el 27 ECNP Congress, celebrado en Berlín los días 18 a 21 de octubre, el Dr. Philip Gordwood realizó una interesante aportación sobre “Factors explaining suicidal behaviour and mortality in alcohol dependence”.

El alcohol está implicado en gran medida en los riesgos de suicidio.

- La prevalencia de suicidio en personas con dependencia del alcohol oscila entre el 7% y el 15%.
- Los estudios de autopsia psicológica postmortem demostraron trastornos por consumo de alcohol en el 25% y el 35% de las víctimas de suicidio.
- El alcohol se detectó en la sangre de 20% a 48% de los que completaron el suicidio en diferentes muestras de América y Europa.

Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en promedio, el número de suicidios verdaderamente atribuibles al alcohol cada año en el período 2001-2005 fue del 23 por ciento.

Conclusiones

El consumo de alcohol (sobre todo el abuso) aumenta de por sí el riesgo de actos suicidas (principalmente los impulsivos) y la mortalidad (en lugar de simplemente dar las ideas).

En este caso específico de población de riesgo es necesario evaluar la gravedad, comorbilidad y el medio ambiente para predecir mejor el riesgo de suicidio... Se propone tratamiento.

Acceso al artículo original:

<http://www.ecnp.eu/publications/webcasts/27th-ECNP-Congress/Webcasts%20Monday%2020%20Oct.aspx>

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 71 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

XLII JORNADAS NACIONALES SOCIDROGALCOHOL

LOGROÑO 2015
del 12 al 14 de marzo

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



www.socidrogalcohol.org

@Socidrogalcohol



PREVENCIÓN basada en la evidencia

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



Qué es Socidrogalcohol

Comité científico y Grupo de Expertos

Contacta

Criterios de selección de programas



Intervenciones Evaluadas



Documentos de Interés



Enlaces Recomendados



Prevención en España



Área de Formación



Objetivos del Proyecto

Estudio sobre la prevención en drogodependencias

La prevención del uso y abuso de alcohol y otras drogas, es una práctica extendida y eficaz cuando se realiza correctamente, lo cual no es así en bastantes ocasiones, con el consiguiente desperdicio de energías y fondos, entre otras cosas.

El objetivo de este proyecto es conseguir que toda la prevención que se realice en nuestro país esté basada en la evidencia. Se trata pues de poner en marcha un servicio al servicio de los profesionales y las personas responsables de programas o que toman decisiones sobre políticas preventivas, que les ofrezca información seleccionada, accesible, y de calidad, que estimule una competencia creativa y eficaz en el logro de calidad y que al tiempo estimule el intercambio de conocimientos. La producción científica crece día a día y no es fácil, incluso para los profesionales, tener acceso a la información más clave.

Pero esta plataforma no va a ser únicamente un clasificador de información de calidad. Pretende tener además un rol proactivo, de revisor crítico de la prevención que se está realizando en nuestro país, para lo cual, de forma progresiva irá analizando los programas que

Texto...



CONTRIBUCIONES A LA WEB



ENVIAR

Colabora con nosotros enviándonos artículos, intervenciones, programas y noticias de interés.

CONSULTA A PROFESIONALES



CONSULTAR

Financiado por:



MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

SECRETARÍA GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

NOVEDADES
NOTICIASPREVENCIÓN