



21^a
ESCUELA
DE OTOÑO

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

2 al 6 de Noviembre de 2020
FORMACIÓN ONLINE

PROGRAMA DEFINITIVO

ORGANIZA:

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



BIENVENIDA

Estimados compañeros y compañeras,

Al inicio del verano os presentamos el programa de la Escuela de Otoño 2020, que en esta edición, como ya os anunciamos se realizaba los días 5,6,7 de noviembre en el Hotel Complejo San Juan, en San Juan, Alacant.

Desafortunadamente nos encontramos en un momento de alerta sanitaria que nos apela a ser cautos, y prudentes en seguir las indicaciones que nos llegan. Es por ello que desde el comité organizador hemos tomado la decisión de optar por un formato nuevo, aunque no tan nuevo para muchos de nosotros. Se ha adaptado a un formato **online** siempre teniendo presente el objetivo de que la Escuela continúe garantizando este espacio de formación y encuentro, en esta edición online para todos los profesionales de las adicciones.

Para poder garantizarla organizada en talleres, y su dinámica participativa, hemos tenido que modificar los días y el horario de realización de la Escuela, de manera que la parte en directo con los ponentes será **en horario de tardes del 2 al 6 de noviembre**.

Esperamos que os resulte atractiva e interesante para vuestra práctica profesional y juntos podamos aprender y disfrutar de esta Escuela de Otoño que aunque diferente en su forma quiere mantener el nivel de formación y la calidez del encuentro, en este caso virtual.

Un abrazo y cuidaros.

Comité Organizador de la 21ª Escuela de Otoño Socidrogalcohol

COMITÉS

COMITÉ ORGANIZADOR

Teresa Bobes Bascarán
Maria Calatayud Francés
Benjamín Climent Díaz
María Teresa Cortés Tomás
Rafael Forcada Chapa
Virginia Fuentes Leonarte
José Antonio Giménez Costa
Isabel López Escamilla
Yoana Monzonis Escribà
Beatriz Ochando Korhonen
Teresa Orengo Caus
Francisco Pascual Pastor
Carmen Sala Añó
Miguel Ángel Torres Hernández
Stella Vicens Llorca

JUNTA DIRECTIVA Y COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente: Francisco Pascual Pastor
Vicepresidente 1º: Hugo López Pelayo
Vicepresidente 2º: Maite Cortés Tomás
Secretario: Gerardo Flórez Menéndez
Vicesecretario: Francisco Arias Horcajadas
Tesorero: Carmen Sala Añó
Tesorero Suplente: Pedro Seijo Ceballos
Vocales:
Juan José Fernández Miranda
Enriqueta Ochoa Mangado
Mercè Balcells Oliveró
Sergio Fernández Artamendi

INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR Y FECHAS:

- Online: del 2 al 6 de noviembre de 2020
- Entrega de materiales online: 30 de octubre de 2020

FECHAS IMPORTANTES:

7 OCTUBRE

Se determinarán los talleres que finalmente se impartirán, suspendiendo aquellos que no cubran la asistencia mínima necesaria para su impartición.

21 OCTUBRE

Fin cuota reducida
Fin presentación resumen casos clínicos

29 OCTUBRE

Fin inscripciones en secretaria

30 NOVIEMBRE

Materiales de los talleres disponibles

6 DICIEMBRE

Fin formación online

DESARROLLO Y CRONOGRAMA

La Escuela se compondrá de talleres de 15 h, 10 h y 5 h, pudiendo inscribirse a partir de un taller.

En cada taller se trabajarán: materiales (pdf, cuestionarios de conocimientos, referencias bibliográficas...), videos pregrabados con explicación del/ de los ponente/s y emisiones en directo (cada taller puede tener 2 modalidades: bien sesiones unidireccionales en las que los participantes puedan hacer preguntas a través del chat, y/ o bien sesiones grupales a través de ZOOM)

Dependiendo de la duración de cada taller, habrá un nº total de horas a desarrollarse de la siguiente manera:

- **TALLERES DE 15 H:**

- 8 h de materiales; 3 h de videos de ponentes pregrabados y 4 h de emisiones en directo

- **TALLERES DE 10 H:**

- 5 h de materiales; 2 h de videos de ponentes pregrabados y 3 h de emisiones en directo

- **TALLERES DE 5 H:**

- 2.5 h de materiales; 1 h de videos de ponentes pregrabados y 1.5 h de emisiones en directo

Todos los materiales estarán disponibles para los congresistas a partir del viernes 30 de octubre y se le explicará cómo se va a desarrollar el taller al que se ha inscrito.

A partir del lunes 2 de noviembre comenzarán las conexiones en directo con los asistentes de cada taller. Consulte a continuación la fecha y horario en la que se va a desarrollar el taller / los talleres en los que está interesado:

	Lunes 2 nov	Martes 3 nov	Miércoles 4 nov	Jueves 5 nov	Viernes 6 nov
Horario de <u>CONEXIONES EN DIRECTO</u> con los alumnos	De 17 a 18,30 h • A1 • H2	De 16,30 a 18 h • C2 • H3	De 16 a 17,30 h • G1 De 16 a 18,30 h • A1	De 16,30 a 18 h • C2 • B1	De 15,30 a 17 h • B1 • H1
	De 18,30 a 20 h • B2 • C1	De 18 a 19,30 h • E1 • F1	De 18,30 a 20 h • B2 • C1	De 18 a 20 h • D2 • D1	De 17 a 18 h • D2 • D1

CRÉDITOS DE FORMACIÓN

Se han solicitado la acreditación de formación continuada al **Consejo Catalán de Formación Continuada de las Profesionales Sanitarias - Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.**

Para poder asignar los créditos deberá asistir al 100% de las sesiones en directo del/ de los taller/es seleccionado/s.

Más información en www.socidrogalcohol.org

ORGANIZA:



COLABORA:



GESTIÓN DE INSCRIPCIONES:

Cevents

CEVENTS

Teléfono: 960 91 45 45

E-mail: escuela@cevents.es

www.cevents.es

PROGRAMA CIENTÍFICO

GRUPO A - Cursos de actualización multidisciplinar en conductas adictivas: nivel avanzado

TALLERES DE 15 H

A1: ENTREVISTA MOTIVACIONAL. NIVEL I

Meritxell Torres Morales.

Psicóloga. EAIA Alt Pirineu Occidental i Aran. Es miembro fundador de GETEM (Grupo Español de Trabajo en Entrevista Motivacional) y forma parte de la junta directiva de la sociedad. Miembro de Motivational Interviewing of Trainers (MINTI).

M^a Mercè Balcells Oliveró.

Psiquiatra consultor de la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría, Instituto de Neurociencias, del Hospital Clínico de Barcelona e investigador del IDIBAPS y de la Red de Trastornos Adictivos (Retics). Forma parte de la junta directiva de Socidrogalcohol y es vicepresidente de GETEM (Grupo Español de Trabajo en Entrevistas Motivacionales). Miembro de MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers).

La Entrevista Motivacional aborda un tema de crucial importancia tanto para la medicina como para la psicología del siglo XXI, como es la capacidad de las personas para cambiar y cambiar hábitos de salud. Se trata de un estilo de relación y comunicación, que se integra en un marco teórico bien estructurado, a la par que conciso y claro y que ha sido validado por un gran número de estudios controlados sobre su eficacia.

Basándose en anteriores teorías del cambio, los autores, Bill Miller y Stephen Rollnick, han desarrollado un modelo de abordaje terapéutico centrado en la entrevista, a través de la cual el profesional aprende a identificar la disposición para cambiar de paciente o usuario, y le ayuda a resolver ambivalencias de forma más eficiente y menos confrontativa.

En la formación introductoria o de primer nivel, se aprenden los conceptos básicos de la Entrevista Motivacional y se ponen en práctica a través de dinámicas grupales y ejercicios de real y roleplaying las estrategias de inicio y las microhabilidades PROSA.

GRUPO B - Cursos de actualización multidisciplinar en conductas adictivas: nivel medio

TALLERES DE 10 H

B1: PROCESO VINCULAR EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Neus Freixa Fontanals.

Psicóloga consultor de la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría, Instituto de Neurociencias, del Hospital Clínico de Barcelona y es miembro de la junta directiva de GETEM (Grupo Español de Trabajo en Entrevistas Motivacionales). Miembro de MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers).

Maria Montoro Ruiz.

Enfermera especialista en salud mental del CSMA de Consorci Sanitari de Terrassa. Miembro de la Junta Directiva de GETEM (Grupo Español de Trabajo en Entrevistas Motivacionales) y Miembro de la Junta y tesorera de ASCISAM (Asociación Catalana de Enfermería de Salud Mental).

Los profesionales que ya conocen la Entrevista Motivacional de forma teórica y además han realizado una formación de nivel 1 pueden apuntarse a los talleres de profundización que trabajan cada uno de los procesos de la Entrevista Motivacional por separado para profundizar en el conocimiento y la práctica de la EM y obtener con los 4 procesos completados un nivel 2.

El primer proceso es el de Vincular. Este taller tiene como objetivo trabajar la empatía motivacional y el vínculo de calidad con el paciente, usuario usando todos los componentes del espíritu motivacional y las estrategias o microhabilidades. Se practicarán todos los niveles de reflejo con ejercicios prácticos supervisados y dinámicas de grupo.

B2: PROCESO ENFOCAR EN ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Momo Astals Vizcaino.

Psicóloga clínica. ASSIR. Instituto neuropsiquiatría y adicciones, Parc Salut Mar, Barcelona.

Manuel Yzuel Sanz.

Doctor En Medicina. Experto en adicciones. Director Médico del Centro de Solidaridad de Zaragoza. Proyecto hombre Responsable Médico de los programas ambulatorios y de la Comunidad Terapéutica Entaban. Servicios concertados de Servicio Aragonés de Salud. Miembro de la junta directiva de GETEM.

En contraposición al paradigma de la Fuerza de voluntad y la confrontación como principio de la dinámica de intervención en toxicomanías usado en los años 80, surge el concepto de motivación como motor del cambio en la conducta del paciente. Nacida de los trabajos de Miller y Rollnick desde 1983, las orientaciones motivacionales constituyen probablemente una de las novedades más útiles e interesantes que la psicología ha aportado últimamente al mundo de la salud.

La Entrevista Motivacional aborda un tema de crucial importancia para la medicina del siglo XXI en nuestro medio. Los cambios de hábitos de salud y su mantenimiento en el tiempo (dieta saludable, ejercicio físico, hábito tabáquico, consumo de drogas y automedicación), así como la adherencia y el buen cumplimiento terapéutico se perfilan cada vez más como grandes aliados en la costosa sanidad de nuestro mundo occidental.

En este taller vamos a profundizar a lo largo de 10 horas presenciales, en el concepto y la aplicación práctica de unos de los procesos de la Entrevista Motivacional. Enfocar (Focusing) que se define como un proceso continuo y dinámico de búsqueda y mantenimiento de una determinada dirección en aras de un objetivo de cambio. Sin un objetivo de cambio no hay entrevista Motivacional, por lo que enfocar se convierte en un proceso crucial para el desarrollo eficaz de la Entrevista Motivacional.

Profundizar en las variables del enfoque y las estrategias para su mantenimiento y desarrollo serán los objetivos básicos en este taller práctico, que utiliza como herramientas la interacción continuada de los participantes, facilitando el intercambio de experiencias mediante técnicas dinámicas de Role-Playing, casos prácticos, dramatizaciones y otros recursos para el aprendizaje de los conceptos teóricos y el adiestramiento en la práctica clínica de la Entrevista Motivacional.

Para finalizar, el taller se completa con 5 horas más de formación online, con la revisión de la bibliografía aportada y la realización de una prueba escrita de evaluación.

INDICE.

1. Presentación
2. Antecedentes Históricos de la Entrevista Motivacional
3. Refrescando los conceptos generales.
4. Enfocar. Definición y concepto.

5. ¿Por qué ENFOCAR?
6. ¿Cómo ENFOCAR?
7. ¿Cuándo ENFOCAR?
8. Papel del Terapeuta. Qué no es motivacional.
9. Estrategias eficaces en la práctica clínica.
10. Intercambio de Información.
11. Consejo, Evaluación y Retroalimentación

GRUPO C - Cursos de actualización multidisciplinar en conductas adictivas: nivel medio

TALLERES DE 10 H

C1. NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Julian Vicente .

Lead scientist. Epidemiology Public health unit. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Lisbon. Portugal.

Benjamín Climent Díaz.

Unidad Toxicología Clínica. S. Medicina Interna. C. Hospital General Universitario de Valencia.

Las nuevas drogas psicoactivas (NDP) serían "toda sustancia de abuso en forma pura o de preparado no incluida en la Convención única sobre Estupefacientes de 1961 ni en la Convención sobre Sustancias Psicoactivas de 1971, pero cuya acción puede suponer una amenaza para la salud pública".

El término nuevas drogas psicoactivas no es sinónimo de drogas de nueva síntesis, pues, aunque algunas de ellas lo sean, otras muchas son ya conocidas y/o utilizadas en la práctica médica y recreativa.

Lo que resulta novedoso es su nuevo uso indebido, su difusión, divulgación y adquisición a través de Internet y redes sociales y, sobre todo, la velocidad en que sus formulaciones químicas sufren modificaciones al objeto de, manteniendo las propiedades psicoactivas, eludir la ilegalidad.

Los objetivos del taller son realizar una revisión del estado actual en la Unión Europea de la presencia y consumo de estas sustancias, estudios epidemiológicos y de mortalidad, redes de alerta europea y española (SEAT), clasificación de las mismas, formas y patrones de uso, descripción de los diferentes grupos de sustancias con sus efectos y toxicidades, manejo general de las intoxicaciones agudas, tratamiento.

El taller va dirigido a todos los profesionales que trabajen en drogodependencias, tanto en prevención como tratamiento.

C2: TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DEL TABAQUISMO. UTILIDAD DE LAS REDES SOCIALES.

José Manuel Iglesias Sanmartín .

Médico de Familia. Unidad Especializada de Tabaquismo del Área Sanitaria IV - Oviedo (Asturias). Profesor Asociado de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Oviedo, Asturias.

Raquel García García .

DUE Unidad Especializada de Tabaquismo del Área Sanitaria IV Oviedo, Asturias.

Taller con enfoque totalmente práctico de Atención al paciente fumador en el que abordaremos la entrevista motivacional y la terapia cognitiva-conductual como herramientas de ayuda al fumador, el Consejo breve, la preparación del día D, el tratamiento farmacológico, seguimiento y prevención de recaídas tanto en la terapia individual como grupal.

Aportaremos nuestra experiencia en la utilización de herramientas como el correo electrónico, la videoconferencia y las redes sociales: WhatsApp, Instagram y You Tube y daremos una visión sobre otras formas de adicción a la nicotina: cigarrillo electrónico, IQOS, Juul, pipas de agua, etc.

La metodología será participativa con exposición teórica mediante powerpoint, vídeos, simulaciones, tareas en grupo, resolución de casos clínicos, role playing y simulación de un taller grupal.

GRUPO D - Cursos de actualización multidisciplinar en conductas adictivas: nivel medio

TALLERES DE 10 H

D1. ACTUALIDAD DE LAS ADICCIONES TECNOLÓGICAS

Ángel Manuel Turbi Pinazo .

Doctor en Psicología experto en adicciones. Facultad de Psicología Dpto. de Personalidad, evaluación e intervención psicológica. Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir".

El taller consta de tres partes: en una primera se analizarán las conductas adictivas en entorno Tic y otras Tecnologías Emergentes, describiendo las actuales ciberadicciones, con especial atención a las apuestas deportivas siguiendo CIE-11 (gaming y gambling), así como al cibersexo (abuso de tecnopornografía) y su relación con la farmacopornografía.

A su vez, en una segunda parte se hará referencia a las consecuencias derivadas, entre ellas el auge de ciberviolencias.

La tercera parte del taller está constituida por la exposición de estrategias y nuevos enfoques en la prevención y tratamiento de estas tecnoadicciones.

D2. PERSPECTIVA DE GÉNERO Y ADICCIONES

Ana Burgos García.

Antropóloga. Proyecto Malva, Fundación Salud y Comunidad.

Gisela Hansen Rodríguez .

Dra. en Psicología clínica y de la salud. Asociación Dianova España. Miembro de la Junta Directiva de la Federación Catalana de Drogodependencias.

Son muchas las y los profesionales del ámbito de drogas y otras adicciones que han mostrado su interés en explorar e incorporar la perspectiva de género en su práctica profesional. Este paradigma teórico y práctico requiere pero de una reflexión muy profunda sobre nuestro imaginario social y cultural y un ejercicio complejo de poner en cuestión ciertos aprendizajes entorno las diferencias entre hombres y mujeres, los estereotipos de género y la desigualdad.

Asimismo, desde el ámbito de la violencia machista se hace evidente desde hace años que hay que disponer de herramientas para trabajar con los y las consumidoras y personas con problemas de adicción, ya que esta violencia se encuentra en gran medida normalizada e invisibilizada. Este taller es una invitación a profundizar el conocimiento y la reflexión sobre la perspectiva de género aplicada al trabajo con drogas y otras adicciones y desarrollar estrategias desde la prevención, la atención y la reducción de daños que puedan, no sólo evitar reproducir un imaginario y práctica sexista, sino también transformar la sociedad y el hacer profesional en clave de género.

GRUPO E - Cursos de actualización de aspectos puntuales para profesionales de conductas adictivas.

TALLERES DE 5 H

E1: ADHERENCIA Y ACTUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA DEPENDENCIA DE OPIOIDES. TÉCNICAS DE MEJORA.

Teresa Orengo Caus.

Médico de conductas adictivas. Coordinadora UCA Grao. Dpto. Clínico Malvarrosa. Conselleria de Sanitat. Valencia

El trastorno por consumo de opioides es una entidad clínica que no por conocida y estudiada es menos compleja. En los últimos años nos enfrentamos a importantes cambios en la epidemiología, la presentación clínica, el perfil de pacientes y los tratamientos disponibles.

Desde este taller se pretende dar respuesta a esos nuevos retos y poner a disposición del alumnado desde un punto de vista práctico el conocimiento con evidencia científica disponible y la visión desde la experiencia empírica de profesionales en contacto directo con la práctica clínica. Nos centraremos en los nuevos perfiles de consumidores de opiáceos, el consumo de opiáceos de prescripción, el tratamiento incidiendo en las nuevas alternativas terapéuticas que pronto estarán disponibles en el mercado.

Se distribuirá el tiempo de docencia entre la sesión teórica y los supuestos prácticos a trabajar de manera cooperativa.

GRUPO F - Cursos de actualización de aspectos puntuales para profesionales de conductas adictivas.

TALLERES DE 5 H

F1: TRASTORNO DEL SUEÑO Y DE LOS RITMOS CIRCADIANOS EN ADICCIONES

Juan Antonio Madrid Pérez.

Especialista en Nutrición por la Universidad de Granada (1985) y Especialista en Cronobiología por la Universidad Pierre et Marie Curie de París (1988). Profesor de Fisiología en las Universidades de Granada, Extremadura y Murcia. Profesor de Cronobiología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia. Catedrático de Fisiología del Departamento de Fisiología de la Universidad de Murcia desde 1998. Dirige el Máster on-line en Sueño: Fisiología y Medicina desde 2012. Director del Laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia desde 1992 y responsable del Grupo de Excelencia Investigadora en Cronodisrupción y salud de la Región de Murcia.

Uno de los problemas más frecuentes entre los pacientes con trastornos adictivos son las alteraciones del sueño y en muchas ocasiones se recurre a fármacos para tratarlo, no obstante en el taller aprenderemos a manejar este cuadro clínico con el conocimiento de este problema siguiendo el siguiente esquema.

1ª Parte. El sistema circadiano: un gran desconocido.

2ª Parte. El sueño, un ritmo circadiano y el cuarto pilar de la salud.

3ª Parte. Vivir a destiempo. Cronodisrupción, adicciones y patologías asociadas.

4ª Parte. Principales alteraciones del sueño (basado en casos reales).

5ª Parte. ¿Cómo duermo yo? Autoevaluación del sueño y ritmos circadianos (Test y medidas objetivas de ritmos y sueño).

6ª Parte. Diez pasos para atrapar tu sueño. Hábitos de vida saludables.

GRUPO G - Cursos de actualización de aspectos puntuales para profesionales de conductas adictivas.

TALLERES DE 5 H

G1. USO DE ANTIPSICÓTICOS EN ADICCIONES (EN PACIENTES CON CONCURRENCIA DE TRASTORNOS PSICÓTICOS Y ADICTIVOS)

Juan José Fernández Miranda.

Psiquiatra. Servicio de Salud del Principado de Asturias. Área V. Gijón. Vocal Socidrogalcohol. Asturias.

Cecilio Álamo González.

Doctor en Medicina. Catedrático Universitario de Farmacología. Universidad de Alcalá. Madrid

La presencia de un diagnóstico dual, dificulta el tratamiento y determina un peor pronóstico para ambos trastornos, especialmente si alguno de los dos trastornos no es diagnosticado y tratado adecuadamente. Los problemas en su tratamiento tienen que ver con las interferencias mutuas entre los tratamientos específicos, el incumplimiento de las prescripciones, y la carencia de apoyos sociales y de recursos asistenciales

Aunque aún existe una falta de consenso en cuanto a las estrategias farmacológicas más adecuadas, hay que recordar que se benefician con el tratamiento habitual de adicciones y de los otros trastornos mentales, aunque tienen peores resultados; y, en general, se considera que los que son eficaces para tratar determinados trastornos mentales también lo son en los pacientes con diagnóstico dual, y que los que están indicados para tratar los trastornos por uso de sustancias también están indicados en los pacientes adictos con comorbilidad psiquiátrica.

En este sentido, el empleo de antipsicóticos (AP) en pacientes con trastornos mentales graves y adicción es habitual. Por ello conocer el perfil farmacológico y clínico de estos agentes nos ha parecido fundamental para un empleo más racional de los mismos. Puesto que no todos los antipsicóticos ni todos los pacientes con esta comorbilidad son iguales, es interesante conocer los perfiles de cada antipsicótico que encajan mejor en los perfiles de cada paciente. En este sentido, se abordarán algunas características clínicas de la comorbilidad, especialmente entre trastornos psicóticos y trastornos por consumo de sustancias (TUS) y las posibilidades terapéuticas, haciendo especial hincapié en el papel que juegan los distintos antipsicóticos en el tratamiento de las adicciones a sustancias de acuerdo con su perfil farmacodinámico y farmacocinético. En este sentido, un "Uso racional" de AP pasaría por que favoreciesen la adherencia, fuesen efectivos además de eficaces, seguros y tolerables, y con escasas interacciones

Aunque el tratamiento farmacológico es similar al que se realiza en los pacientes con esquizofrenia sin TUS, debe considerarse la necesidad de dosis altas y también su alta sensibilidad a los efectos secundarios de los antipsicóticos, las interacciones entre AP y drogas, y las altas tasas de incumplimiento. Por ello, hay que pensar en AP con baja tasa de síndrome metabólico, de disfunción sexual, poco sedantes, con pocas interacciones y de fácil y cómoda posología. Además, hay que considerar la patología orgánica y las repercusiones del tratamiento AP sobre la misma.

A pesar de escasos ECA, cada vez más datos recomiendan los ASG en pacientes duales por su mayor seguridad y tolerabilidad, y por su posible utilidad en la disminución del consumo. Y aunque no existen datos irrefutables sobre los AP ILP (inyectables de liberación prolongada) como tratamiento de elección, cada vez son más utilizados los ASG ILP.

GRUPO H - Cursos de actualización de aspectos puntuales para profesionales de conductas adictivas.

TALLERES DE 5 H

H1. VISUALIZANDO BENEFICIOS Y RIESGOS DEL CANNABIS "RECREATIVO" VS "MEDICINAL" ¿CONSUMOS INOFENSIVOS?

Manuel Isorna Folgar .

Máster en drogodependencias por la Universidad de Santiago de Compostela. Profesor asociado Universidad de Vigo. Coordinador del programa de prevención de conductas adictivas de los ayuntamientos de Catoira, Caldas de Reis y Pontecesures. Profesor del Máster de prevención de Conductas adictivas de la VIU. Presidente del comité organizador del Congreso internacional sobre cannabis y sus derivados: salud, educación y ley.

Teórico-práctico:

- Cannabis: características principales y formas de consumo
- Sistema cannabinoide: farmacocinética y farmacodinámica del cannabis.
- De las grow shop & smartshop y el autocultivo al cannabis sintético
- Cannabis y cannabinoides para uso medicinal

H2: AVANCES EN EL CONOCIMIENTO DE LA COMORBILIDAD TDAH - TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS. ASPECTOS CLÍNICOS Y TERAPÉUTICOS

Juan José Llopis Llácer.

Psiquiatra Coordinador Médico. Unidad de Conductas Adictivas Área de salud 02 Hospital General. Castellón.

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una alteración del neurodesarrollo de base biológica que iniciado en la infancia puede persistir durante la adolescencia-juventud y, a pesar de lo que se pensaba hasta hace no muchos años, también en la edad adulta hasta en un 50-60% de los afectados, produciendo un notable deterioro clínico y psicosocial. A pesar de tratarse de un síndrome fácilmente identificable por la triada: desatención, hiperactividad e impulsividad que le caracteriza, en la práctica clínica existen diferentes circunstancias que dificultan y complican su diagnóstico y tratamiento. Una de las más significativas es la presencia, tanto en la infancia como en la edad adulta, de otros trastornos mentales comórbidos. Es a partir de la adolescencia-juventud cuando junto al TDAH podemos detectar la presencia de Trastornos de la Personalidad, Trastornos del Estado de Ánimo, Trastornos de Ansiedad y muy especialmente Trastornos por Uso de Sustancias (TUS). Las evidencias científicas existentes hasta el momento presente muestran como la comorbilidad del TDAH y el TUS influyen en el curso evolutivo de ambos trastornos, complicando el abordaje, el tratamiento y consecuentemente agravando el pronóstico final.

Un metanálisis publicado en 2011 en el que se incluían 27 estudios prospectivos que evaluaban la presencia de TUS en personas con TDAH concluía en que la presencia de TDAH en la infancia se asociaba a un mayor riesgo a desarrollar trastornos por consumo de sustancias que los niños sin TDAH. Asimismo, llamaba la atención sobre la escasez de estudios que tenían en cuenta la presencia de Trastornos de Conducta comórbidos que complicarían las inferencias sobre la especificidad de los efectos del TDAH en el riesgo del uso de sustancias. En esta misma línea se han manifestado otros autores que relacionan un mayor riesgo de TUS en pacientes TDAH que presentan otras comorbilidades: Trastornos de Conducta, Trastorno Oposicionista Negativista Desafiante, Trastorno Bipolar, Trastorno de la Conducta Alimentaria, Nivel socioeconómico bajo y abandono escolar.

Los estudios de prevalencia de la comorbilidad TDAH-TUS muestran una amplia heterogeneidad en función del tipo de sustancia estudiada, de si se trata de estudios clínicos o en población general, si son pacientes de ámbito hospitalario o ambulatorio y del procedimiento diagnóstico (cuestionarios de screening, cuestionarios de autoevaluación, entrevista clínica, entrevista diagnóstica estructurada, etc). Una amplia revisión de estudios en población clínica sitúa la prevalencia en el 25-55% en adultos y 15-25% en adolescentes, mientras en estudios en población general los porcentajes son del 14%.

Recientemente el consenso de expertos internacionales para el estudio de la comorbilidad TDAH-TUS destacaba la fuerte asociación del TDAH con los TUS al punto de existir mayor riesgo de desarrollar TUS a lo largo de la vida. En sus conclusiones se subrayaba como estos pacientes se inician antes en el consumo de drogas, el patrón de consumo es más complejo -poliadicción- y se produce una transición más rápida a la gravedad de la adicción así como la evolución a la cronicidad. Asimismo, presentan más frecuentemente otros trastornos mentales: Trastorno Disocial de la Personalidad, Trastorno Límite de la Personalidad, Trastornos de Ansiedad, Trastornos Bipolar, etc . También se incluían las consecuencias sobre el tratamiento con una menor efectividad, a dosis estándar, del tratamiento farmacológico del TDAH y mayor dificultad en estos pacientes para permanecer abstinentes. Todo ello tendría como resultado que los pacientes con TDAH-TUS presentarían peor calidad de vida asociada a un mayor número de problemas a nivel personal, profesional y social. Estudios genéticos publicados a lo largo del año 2019 han confirmado la intensa relación entre el TDAH y los TUS, con un riesgo significativamente superior de uso, abuso y dependencia de drogas. Un ejemplo de ello es la probabilidad de consumo de cannabis en individuos TDAH 7.9 superior a individuos sin TDAH.

El diagnóstico de ambos trastornos cuando se dan de forma conjunta puede suponer un problema complejo en pacientes que acuden a centros de tratamiento de adicciones o centros de salud mental sin el diagnóstico previo de TDAH. La semejanza entre síntomas

asociados a la intoxicación o abstinencia de drogas con los propios del TDAH obligan a realizar obligatoriamente un detallado diagnóstico diferencial, extensible a otras posibles comorbilidades orgánicas o mentales. La complejidad también se hace patente en el tratamiento de la comorbilidad TDAH-TUS resaltando la importancia de la prevención como forma más eficaz de tratamiento. Pre-venir o adelantarnos y anticipar lo que pueda venir, sobre la base de las evidencias científicas en la comorbilidad de ambas patologías, supone un avance muy importante a la hora de evitar las complicaciones y mejorar el pronóstico de ambos trastornos. Desde el primer metanálisis realizado por Wilens et al a principios de siglo, ampliamente referenciado en la literatura, en el que se demostraba que el tratamiento con psicoestimulantes en niños con TDAH reducía significativamente el riesgo de desarrollar Trastornos por Consumo de Alcohol o Drogas en la adolescencia-juventud, al momento presente, son múltiples las revisiones que pueden encontrarse en la literatura sobre la eficacia del tratamiento con psicoestimulantes en la prevención del consumo de drogas, en algunos casos, con resultados contradictorios. A pesar de ello, las evidencias más actuales subrayan la importancia de las intervenciones precoces a la hora de reducir y/o prevenir las consecuencias y complicaciones asociadas a la comorbilidad TDAH/TUS. Existe unanimidad a la hora de señalar al "tratamiento multimodal" o "tratamiento combinado" como la forma más eficaz de abordar esta comorbilidad. La complementariedad de las medidas psicosociales con las farmacológicas son la clave de un correcto tratamiento.

H3. CHEMSEX

Helen Dolengevich Segal.

Psiquiatra responsable del Programa de Patología Dual del Hospital Universitario del Henares.

Juan Flores Cid.

Médico, Especialista en Medicina Interna, Jefe de sección Medicina Interna, adscrito a La Unidad de Enfermedades infecciosas del Hospital Arnau de Vilanova-Lliria.

- 1- Introducción a CHEMSEX: Definición e introducción.
- 2- CHEMSEX e infecciones de transmisión sexual incluidas hepatitis, infección VIH: Importancia de las infecciones de transmisión sexual y su entorno de Chemsex.
- 3- CHEMSEX y PREP: Qué significa PREP en el entorno de Chemsex.
- 4- CHEMSEX en la era del Covid 19: Implicaciones de COVID y Chemsex.
- 5- CHEMSEX y apps: Uso apps en tiempos de Covid y Chemsex.
- 6- Casos clínicos a discutir: Casos clínicos interactivos reales.



ORGANIZA:



COLABORA CON:



COLABORADORES:



Más información en www.21escuela.socidrogalcohol.org/

www.socidrogalcohol.org

GESTIÓN DE INSCRIPCIONES:

Cevents

CEVENTS

Teléfono: 960 91 45 45

E-mail: escuela@cevents.es

www.cevents.es