

ISSN 2604-7381


**SUPLEMENTO**




**3<sup>rd</sup> INTERNATIONAL  
CONGRESS**  
*XLVIII Jornadas Nacionales de*  
**SOCIDROGALCOHOL**  
*Barcelona 2021 del 21 al 23 de octubre*

**PROGRAMA DEFINITIVO Y LIBRO DE ABSTRACTS**

[www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org)

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

 <https://www.facebook.com/Socidrogalcohol>

**SOCIDROGALCOHOL**

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



# ÍNDICE

<b>PROGRAMA DEFINITIVO</b>	20
<b>RESÚMENES PONENCIAS</b>	68
<b>LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN ADICCIONES</b> Garriga, M; Agasí, I; Cabrera, N; Verdolini, N; Cardete L; Pacchiarotti I.	69
<b>RESULTS OF THE EUROPEAN ALCOHOL SURVEY</b> Kilian, C.	70
<b>ANOTHER ROUND; AN ADDICTED SOCIETY?</b> Rekve, D.	70
<b>LA RED DE TRASTORNOS ADICTIVOS: ANÁLISIS DE 18 AÑOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA BAJO EL MODELO RETICS</b> Rodríguez De Fonseca, F.	71
<b>ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA Y NEUROIMAGEN: OPORTUNIDADES PARA LAS ADICCIONES</b> Abellaneda-Pérez, K; Bartrés-Faz, D.	71
<b>ABORDAJE DEL ESTIGMA EN ADICCIONES</b> Pascual Mollá, M.	72
<b>PROOF-OF-CONCEPT STUDY OF THE EFFICACY OF THE KT110 COMBINATION OF CYPROPHEPTADINE AND PRAZOSIN IN THE TREATMENT OF ALCOHOL USE DISORDER</b> Aubin, H.-J.; Puech, A.	73
<b>INTERPRETANDO EL CONCEPTO DE RIESGO ASOCIADO AL ALCOHOL. LA IMPORTANCIA DE LOS PATRONES DE CONSUMO</b> Galán, I.	74
<b>EL CONSUMO DE ALCOHOL POR LOS MENORES: SITUACIÓN ACTUAL Y POTENCIAL DE MEJORA</b> Villalbí, J. R.	75
<b>CONSUMO DE RIESGO DE CÁNNABIS: ¿ESTAMOS CERCA DE DEFINIRLO?</b> López-Pelayo, H; Gual Solé, A; Colom Farran, J; Campeny De Lara, E; Paniello Castillo, B; Oliveras Salvà, C; Ambròs Hortensi, M; Casajuana Kögel, C; Nuño Gómez, L; Balcells Oliveró, MM.	76
<b>PERSPECTIVA DE GÉNERO, USO DE DROGAS, INTERSECCIONALIDAD Y ESTIGMA</b> Hansen Rodríguez, G.	77
<b>USING TECHNOLOGICAL INNOVATION TO CURB PROBLEM GAMBLING: EMPIRICAL EVIDENCE FROM REAL WORLD STUDIES</b> Griffiths, M.	77
<b>PROGRAMAS DE DISPENSACIÓN DE HEROINA EN TIEMPOS DEL COVID</b> Casas, M.	78

<b>NUEVOS MODELOS PREDICTIVOS</b>	
Rehm, J.	79
<b>NEW PREDICTIVE MODELS</b>	
Rehm, J.	79
<b>ADDICTION IS A BRAIN DISEASE, AND IT MATTERS!</b>	
Van den Brink, W.	80
<b>FROM A TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION EXEMPLAR TO A PATH FORWARD FOR A SUBSTANCE USE DISORDER THERAPEUTIC</b>	
Steele, V. R.	81
<b>NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS CON EL IMPULSO COVID, ¿HACIA DÓNDE VA LA SALUD DIGITAL?</b>	
Miralles Barrachina, F.	82
<b>GAMIFICACIÓN Y APLICACIONES DIGITALES EN SALUD: EL DISEÑO DE JUEGOS AL SERVICIO DE LA EVIDENCIA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO</b>	
García Pañella, O.	83
<b>30 AÑOS DEL PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS: EVOLUCIÓN Y RETOS ACTUALES</b>	
De Gispert Arnó, T.; Adán Ibañez, E.; Gasulla Suriol, L.	84
<b>DE LAS ASOCIACIONES DE REHABILITACIÓN AL PACIENTE EXPERTO</b>	
Pascual Pastor, F.; Jiménez Martín, A.	85
<b>ADICCIONES COMPORTAMENTALES: PERFILES, CLÍNICA Y TRATAMIENTO</b>	
Jiménez-Murcia, S.	86
<b>LA UTILIDAD DE LA EMDR EN ADICCIONES</b>	
Miquel de Montagut, L.; Nuño, L.; Blithikioti, C.	87
<b>ALCOHOL, DRUGS, GAMBLING, AND VIOLENCE WITHIN THE FAMILY</b>	
Velleman, R.	87
<b>DESIGUALDADES SOCIALES EN ADICCIONES: EL CASO DE BARCELONA</b>	
Borrell, C.	89
<b>EL BEBEDOR PASIVO</b>	
Gual, A.	89
<b>EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN DROGODEPENDENCIAS: UN ENFOQUE DESDE LA SALUD PÚBLICA</b>	
Lazarus, J. V.	90
<b>EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN EL ÚLTIMO MEDIO SIGLO. LECCIONES APRENDIDAS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO</b>	
Colom, J.; Gual, A.	91
<b>ABUSO DE PAIN KILLERS, ¿LA EPIDEMIA QUE TENDREMOS?</b>	
Roncero, C.; Casado-Espada, N. M.	91
<b>NUEVOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS EN DESARROLLO</b>	
Montoya, I. D.	92

<b>USING MULTILEVEL, STREAMING DATA TO INTERVENE ON HEALTH BEHAVIOR: WHAT DO WE MEAN BY JUST-IN-TIME?</b> Spruijt-Metz, D.	93
<b>LA ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES, EL MODELO DE INTERVENCIÓN Y EL TRABAJO EN RED</b> Pérez Antón, F.	93
<b>JUSTICIA RESTAURATIVA, NUEVO CÓDIGO PENAL Y LA LEY DE SEGURIDAD CIUDADANA</b> Martínez Perza, C.	94
<b>HOME-BASED TES THERAPY FOR TREATING CRAVING IN SUBSTANCE ABUSE PATIENTS</b> Sack, A.	95
<b>ASSESSING THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON HIGH RISK DRUG USERS: A EUROPEAN PERSPECTIVE</b> Seyler, T.	96
<b>EU DRUG MARKETS AND MONITORING DARKNET</b> Groshkova, T.	96
<b>CUIDAR Y ACOMPAÑAR PERSONAS MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO</b> Tijero Echebarria, B.	97
<b>LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES, EL NECESARIO ABORDAJE CONJUNTO CON SERVICIOS SOCIALES PARA LA MEJORA DE LOS CASOS DE ALTA COMPLEJIDAD</b> González Ruano, E.; Sánchez Sánchez M.D.; Oliva Borreguero, L.; Vates Catedra, T.; Gelón Tomás, A.; Robles Martínez, M.; Sauras Quetcuti, R.B.; Fresno González, C.; Daura Luna, C.; Fonseca Casals, M.F.; Cañadas Aceña, Z.; Morro Fernández, L.	97
<b>EXPERIENCIA Y NECESIDADES DE COORDINACIÓN DESDE EL CENTRO DE SOLIDARIDAD INTERDIOCESANO – PROYECTO HOMBRE DE HUESCA Y SU SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL CON LOS RECURSOS DE ADICCIONES DEL ENTORNO</b> Palacio Vega, E.	99
<b>THE USE OF ESPAD DATA FOR PUBLIC HEALTH POLICIES</b> Molinaro, S.	99
<b>DE LA DETECCIÓN A LA ELIMINACIÓN</b> Álvarez, M.	100
<b>DE LAS ASOCIACIONES DE REHABILITADOS AL PACIENTE EXPERTO</b> Jiménez, A.	100
<b>ABUSO DE PAIN KILLERS, ¿LA EPIDEMIA QUE TENDREMOS?</b> Roncero Alonso, C.; Casado-Espada, N.	100
<b>CONSUMO DE OPIOIDES: DE DONDE VENIMOS Y HACIA DONDE VAMOS</b> Torrens Melich, M.	101
<b>EL ETILGLUCURÓNIDO DESDE EL LABORATORIO</b> Rico, N.	101

<b>EXPERIENCIA DESDE LA CLÍNICA. MANEJO DE BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA SEMANAL Y MENSUAL EN LA UCA DE GRAO (VALENCIA)</b> Orengo Caus, T.	101
<b>HACIA DONDE VA LA E-HEALTH?</b> Riper, H.	101
<b>CANNABIS POLICY EVALUATION: LESSONS LEARNT</b> Vandam, L.	101
<b>CLINICAL OUTCOMES IN A LARGE COHORT OF CUD PATIENTS UNDERGOING REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS ON A NATURALISTIC SETTING</b> Gómez, L. J.	101
<b>RESÚMENES MESAS REDONDAS</b>	102
<b>PSICOPATÍA, TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y GÉNERO, IMPACTO DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO</b> Flórez Méndez, G.	103
<b>USO COMPASIVO DE ESKETAMINA EN UNA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS</b> Flórez Méndez, G.	103
<b>MARCO CONCEPTUAL DEL JUEGO DE APUESTAS Y DAÑOS ASOCIADOS</b> Bartroli Checa, M; Sancho Moron, O.; Clotas Bote, C.	104
<b>DIAGNÓSTICO DEL TEAF MEDIANTE UNA APP</b> García-Algar, O.	105
<b>USO DEL CANNABIDIOL PARA EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN EL ANIMAL DE EXPERIMENTACIÓN</b> Valverde, O.	106
<b>EXPOSICIÓN PASIVA AL TABACO, AL CÁNNABIS, Y A OTROS PRODUCTOS ELECTRÓNICOS NOVEDOSOS</b> Ballbè Gibernau, M.	107
<b>ALCOHOL, IMPUESTOS Y CÁNCER</b> Rovira Escarrà, P.	108
<b>PRESCRIPCIÓN SOCIAL EN ADICCIONES. UN RECURSO INFRAUTILIZADO</b> Casajuana Kögel, C; Segura García, L; Capella González, J.; Colom Farran, J	108
<b>GRUPOS REFLEXIVOS Y GRUPOS MULTIFAMILIARES. TRABAJO GRUPAL COMUNITARIO EN RED CON PACIENTES Y FAMILIARES CON TRASTORNOS ADICTIVOS</b> Balcells Oliveró, M.M.; Nuño Gómez, L. Freixa Fontanals, N.	110
<b>CLINICAL OUTCOMES IN A LARGE COHORT OF CUD PATIENTS UNDERGOING REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS ON A NATURALISTIC SETTING</b> Cardullo S.; Gómez Pérez L.J.; Zaffaina G.C.; Cuppone D.; Cellini N.; Gallimberti L.	111

<b>TELEMEDICINA EN ADICCIONES</b>	
Fonseca Casals, F.; Torrens Mèlich, M.	112
<b>CONSUMO DE DROGAS Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES. UNA REFLEXIÓN SOBRE LOS NUEVOS RETOS Y ESCENARIOS QUE AFRONTAR TRAS LA PANDEMIA</b>	
Poyato Roca, L.	112
<b>ARGUMENTARIO DE UNAD SOBRE LA REGULACIÓN DEL CANNABIS</b>	
Rabadán Rituerto, J. L.	114
<b>RESÚMENES COMUNICACIONES ORALES</b>	116
<b>FACTORES DE PROTECCIÓN DE LA ABSTINENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS TRAS LA DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA</b>	
Andreu Mondon, M.; Alcaraz Gómez, N.; Mondon Vehils, S.; Graell Gabriel, N.; Sabater Plaza, S.; Barrio Giménez, P.	117
<b>RESTRICCIÓN ALIMENTARIA E INSATISFACCIÓN CORPORAL ASOCIADAS A LA PREOCUPACIÓN POR LA GANANCIA DE PESO TRAS DEJAR DE FUMAR EN PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD</b>	
Krotter, A.; Aonso-Diego, G.; García-Pérez, Á.; Weidberg, S.; García-Fernández, C.; Secades-Villa, R.	118
<b>DROGODEPENDENCIAS, CAUSAS DE MUERTE RELACIONADAS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN UNA POBLACIÓN DE DIFÍCIL ACCESO: ANÁLISIS DIAGNÓSTICO DE UNA GRAN MUESTRA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO</b>	
Calvo, F.; Alfranca, R.; Font-Mayolas, S.; Giralt, C.; Fàbregas, C.; Salvans, M.; Ramírez-Vilà, M.; Julià, A.; Carbonell, X.	119
<b>¿PUEDEN LOS VENDEDORES DE DROGAS ILEGALES CONTRIBUIR A REDUCIR LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS? UN ESTUDIO CUALITATIVO CON DEALERS EN CATALUÑA</b>	
Muñoz-Zaragoza, A.; Calvo, F.	121
<b>ESAR-NET: LA RED ESPAÑOLA DE ANÁLISIS DE AGUAS CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS. MONITORIZANDO EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO LEGALES E ILEGALES A TRAVÉS DE LAS AGUAS RESIDUALES</b>	
Andreu, V.; Bijlsma, L.; Celma, A.; Corominas, L.; Estévez-Danta, A.; Etxebarria, N.; González-Mariño, I.; Isorna, M.; Lara-Martín, P.A.; Lertxundi, U.; López de Alda, M.(10); López-García, E.(10); Marcé, R.M.(11); Montes, R.; Pocurull, E.(11); Picó, Y.; Rico, A.(12); Rosende, M.(13); Valvárrel, Y.(14); Quintana, J.B.	122
<b>VARIABLES PREDICTORAS DE ALTA TERAPÉUTICA DEL TRATAMIENTO EN SERVICIOS RESIDENCIALES DE DROGODEPENDENCIAS EN CATALUÑA.</b>	
Calvo, F.; Nafría, C.; Solanas, A.; González, M.; Ferrer, X.	123
<b>MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA: CREENCIAS Y EXPECTATIVAS SOBRE PACIENTES ADICTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS.</b>	
Barrio, P.; Segura, L.; Alcaraz, N.; Gual, A.; Andreu, M.	125
<b>INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN CATALUNYA.</b>	
Lana-Lander, I.; Muñoz-Galán, R.; Martínez-Carbonell, E.; Palacio-Vieira, J.; Majó-Roca, X.; Muga, R.; Colom, J.	126



<b>UN ESTUDIO DE COHORTES: ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE CANNABIS Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE EN CATALUNYA</b> Muñoz-Galán, R.; Lana-Lander, I.; Coronado Piqueras, M.; Segura García, L.; Colom Farran, J.	127
<b>MEDIACIÓN SERIAL ENTRE AUTOEFICACIA Y MOTIVACIÓN EN LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO: MECANISMOS DE EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO.</b> Sancho-Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-der Hofstadt, C.; Asensio, S.	129
<b>HIPOMAGNESEMIA Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN PACIENTES QUE INICIAN EL PRIMER TRATAMIENTO DEL TRASTORNO.</b> Hernandez-Rubio, A.; Sanvisens, A.; Short, A.; Gual, A.; Torrens, M.; Rubio, G.; Muga, R.	130
<b>IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES</b> Gasulla i Suriol, L.; De Gispert Arnó, T.; Bosch Aris, M.; Segura García, L.; Colom i Farran, J.	131
<b>IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES</b> Gasulla i Suriol, L.; De Gispert Arnó, T.; Bosch Aris, M.; Segura García, L.; Colom i Farran, J.	133
<b>SIGNIFICADOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA: MATERNIDAD Y SALUD DE HIJOS E HIJAS DE LAS MUJERES QUE CONSUMEN DROGAS EN CATALUÑA</b> Rojas Espínola, K.; Segura-García, L.; Bruguera, C.; Ibar, A.; Colom, J.	134
<b>EFECTIVIDAD DEL “061 QUIT MENTAL”: UNA INTERVENCIÓN TELEFÓNICA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR TRAS LA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDADES DE PSIQUIATRÍA DE AGUDOS</b> Martínez, C.; Ballbè, M.; Feliu, A.; Enríquez, M.; Saura, J.; Andreu, M.; Barrio, P.; Mondon, S.; Pinet, C.; Costa, S.; Suelves, J.M.; Bernabeu, J.; Raich, A.; Nieva, G.; Roca, X.; Hernández-Ribas, R.; Cabezas, C.; Guydish, J.(10); Fernández, E.	136
<b>EFECTOS DEL POLICONSUMO DE COCAÍNA Y ALCOHOL EN LA BÚSQUEDA COMPULSIVA DE DROGA TRAS UN PERIODO DE ABSTINENCIA</b> Garrido Matilla, L.; Marcos, A.; Moreno Fernández, M.; Capellán Martín, R.; Poza, C.; Ucha Tortuero, M.; Higuera Matas, A.; Ambrosio Flores, E.	137
<b>LOS EFECTOS ANALGÉSICOS DEL NUEVO OPIOIDE SINTÉTICO ISOTONITACENO PUEDEN ESTAR RELACIONADOS CON LA ACTIVACIÓN DEL HIPOCAMPO</b> Poza González, C Ucha Tortuero, M; Marcos, A; Garrido Matilla, L; Moreno Fernández, M; Capellán Martín, R; Higuera-Matas, A; Luján, V.M; Oteo Vives, M; Morcillo, M.A; Ambrosio Flores, E	138
<b>IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE INTERCONSULTA HOSPITALARIA DE ADICCIONES H. DEL MAR: ESTUDIO COMPARATIVO PERIODO PREPANDEMIA Y PANDEMIA</b> Valtueña García, M.; Dinamarca Cáceres, F.N.; Caldentey Duran, C.; Fonseca, F.; Torrens Mèlich, M.	140
<b>ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN DEL BIENESTAR EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL A LO LARGO DE LA ABSTINENCIA PROLONGADA</b> Esteban Rodríguez, L.; Sion, A.; Jurado Barba, R.; Rubio Valladolid, G.	141
<b>USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA</b> Eslava, D.; Otero Requeijo, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Pellín Carcelén, A.; Isorna Folgar, M.; Veiga Rodeiro, S.; Villanueva-Blasco, V.J.	143

## EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR SMOKING CESSATION IN DIABETIC ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

González Monroy, C.; López Núñez, C.; Ruiz Aranda, D.; Navas Campaña, D.; Fernández Artamendi, S. 144

## LA DISTRIBUCIÓN DEL JUEGO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS VARIABLES CONTEXTUALES

Puigcorbé Alcalà, S.; Muñoz-Galán, R.; Rovira Escarrà, P.; Segura García, L.; Colom Farran, J. 145

## RESÚMENES PÓSTERES 147

### CAMBIOS EN LAS PAUTAS TAKE HOME CON METADONA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA CIUDAD DE MADRID

Gutiérrez-Cáceres, S.; Arribas Arbiol, E.; Pedraz-Marcos, A.; Serrano-Gallardo, P. 148

### INFLUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE POR TRASTORNO DE USO DE ALCOHOL Y DROGAS

Pombo Chorto, S.; Torrente Gutiérrez, B. 149

### PREVALENCIA Y PREDICTORES DEL USO PROBLEMÁTICO DE FÁRMACOS DE PRESCRIPCIÓN ENTRE LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES

Wediberg, S.; Anso-Diego, G.; Krotter, A.; Secades-Villa, R. 150

### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UNA LOCALIDAD DE MUNICIPIO MANUEL TAMES

Castellanos Bertot, Y.; Barroso Heredia, D.; Cisneros Betancourt, C.O. 151

### ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO, ADHERENCIA Y RETENCIÓN DE POBLACIÓN CRIBADA PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL EN ÁMBITO AMBULATORIO

Santiago Gutiérrez, L.G.; Cabrera Hernández, C.M.; Santa Rodríguez, MT. 152

### TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. INFLUENCIA DE LAS PATOLOGÍAS CONCOMITANTES Y EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN AMBULATORIA

Santiago Gutiérrez, L.G.; Cabrera Hernández, C.; Santana Rodríguez 154

### EVIDENCIA DE LA HIPÓTESIS DE LA PUERTA DE ENTRADA DEL CANNABIS EN LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES

Anso-Diego, G.; Krotter, A.; Weidberg, S.; Secades-Villa, R. 155

### ANÁLISIS DE CLUSTER BASADO EN RASGOS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO POR VIDEO JUEGOS ONLINE Y SU RELACIÓN CON SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS COMÓRBIDOS

Santamaria Lorenzo, J. J.; Gonzalez Bueso, V.; Montero, E.; Baño, M.; Fernandez, D. 156

### EVALUACIÓN DE LAS CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DEL ÁCIDO LISOFOSFATÍDICO Y AUTOTAXINA EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL: POTENCIAL ASOCIACIÓN CON PROBLEMAS DIGESTIVOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

Flores López, M.; García Marchena, N.; Porras Perales, Ó.; Pavón Morón, F.J.; Rodríguez de F.; García Fernández, M I.; Castilla Ortega, E; Serrano Criado, A. 157

### ESTUDIO DEL FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (G-CSF) EN



<b>PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y TRASTORNOS DEPRESIVOS COMÓRBIDOS</b>	
Flores López, M.; Torres Galván, S.; Porras Perales, Ó.; Serrano Criado, A.; Pavón Morón, F. J.; Rodríguez de Fonseca, F.; García Marchena, N.	159
<b>PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES SOBRE UNA NUEVA FORMULACIÓN DE BUPRENORFINA COMO TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE OPIOIDES: RESULTADOS DE LA ENCUESTA PREDEPO</b>	
Pascual Pastor, F. S.; Muñoz Cuadrado, A.; Oraá Gil, R.; Flórez Menéndez, G.; Notario Poves, P.; Seijo Ceballos, P.; Gonzalvo Cirac, B.; Assaf Balut, C.; Gómez Barrera, M.; Casado Gómez, M. A.	160
<b>EL CONSUMO ACTIVO DE DROGAS, LA PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA Y LA SITUACIÓN DE SINHOGARISMO NO AFECTAN A LA CURACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS (UADS)</b>	
Santiago Gutierrez, Luz G.; Acosta Lopez, S.; Rodríguez Candelaria, E.; Fernandez Molina, J.; Diaz Ruiz, P.; Lara, M.; Santana Rodriguez, M.T.; Cabera Hernandez, C.M.; Laserna Ramos, A.; De La Rosa Vilar, T.; Rodriguez Perez, M.A.; Suarez Darias, R.; Gonzalez Rodriguez, A.; Rodriguez Galloway, D.; Perez Hernandez, F. A.	161
<b>PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE COCAÍNA Y ALCOHOL PRESENTAN NIVELES PLASMÁTICOS DE TROPONINAS CARDIACAS ELEVADOS EN AUSENCIA DE UN DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR PREVIO</b>	
Medina-Vera, D.; Flores-López, M.; Porras-Perales, Ó.; Araos-Gómez, P.; García-Marchena, N.; Becerra-Muñoz, V.; Fernández, B.; Rodríguez de Fonseca, F.; Jiménez-Navarro, M.; Pavón, F.J.	163
<b>LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE GAMBLING: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO</b>	
Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Bueno-Cañigral, Francisco J.; Alexandre-Benavent, R.; Valderrama-Zurián, J. C.	164
<b>EVALUATION OF PLASMA NEUROFILAMENTS IN COGNITIVE IMPAIRMENT ASSOCIATED WITH SUBSTANCE USE DISORDERS</b>	
Requena-Ocaña, N.; Flores, M.; Araos, P.; García-Marchena, N.; Ruiz, J.J.; Campos-Cloute, R.; Serrano, A.; Pavón, J.; Suarez, J.; Rodríguez de Fonseca, F.	166
<b>VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA TRAS UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DISEÑADO PARA MALTRATADORES: EL ROL DEL ALCOHOL</b>	
Romero-Martínez, Á.; Sarrate-Costa, C.; Comes-Fayos, J.; Lila, M.; Moya-Albiol, L.	167
<b>LA RELACIÓN DE LAS VARIABLES PSICOFISIOLÓGICAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS MALTRATADORES</b>	
Romero-Martínez, Á.; Sarrate-Costa, C. Comes-Fayos, J.; Lila, M.L; Moya-Albiol, L.	168
<b>CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES ADICTOS</b>	
Lagares Roibás, A.; Gallego Montes, M.	169
<b>LET'S CHAT</b>	
Ribas Escolà, S.	171
<b>PAPEL DEL CONTEXTO DE RESIDENCIA EN EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS</b>	
Ferrer-Pérez, C.; Hernández-Ballester, C.; Montagud-Romero, S.; Blanco-Gandía, M. C.	172

## **EVOLUCIÓN SOBRE EL USO COMPARTIDO DE DATOS EN EL ÁREA DE ADICCIONES, ¿QUÉ HA PASADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS?**

Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Bueno-Cañigral, F. J.; Alexandre-Benavent, R. Valderrama-Zurián, J. C. 174

## **EVIDENCIAS DEL CANNABIS COMO PUERTA DE ENTRADA AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS ILEGALES**

García-Pérez, Á.; Weidberg, S.; Aonso-Diego, G.; Krotter, A.; Secades Villa, R. 175

## **DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA, DEPRESIVA Y ANSIOSA ASOCIADA AL CONSUMO DE CANNABIS**

Prieto-Arenas, L.; Díaz Fernández-Alonso, I. 176

## **DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PATOLOGÍA DUAL. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO**

Ruiz Galera, P.; Tomás Gradolí, V.T.; Arenas, M.C. 178

## **PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS DE ADICCIONES PARA LA ELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN ESPAÑA. PROYECTO HEPCELENTES**

Colom i Farran, J.; Torrens Melich, M.; Rodríguez Cejas, Á.; Aguilar Martín, I.; Álvarez Crespo, R.; Armenteros del Olmo, L.; Ayala Vargas, V.; Cantero Hernández, H.; Dom; Mur de Viu, C.; Pérez Bech, E.(10); Ricote Belinchón, M.(11); Pineda Vergara, J.A.(12) 179

## **USE OF NEW SYNTHETIC OPIOIDS: A CROSS-SECTIONAL MULTICENTER STUDY**

Alías-Ferri, M.; Marchei, E.; Pacifici, R.; Pichini, S.; Pellegrini, M.; Perez-Mañá, C.; Papaseit, E.; Muga, R.; Farré, M.; Fonseca, F.; Torrens, M. 180

## **CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DE AMINOÁCIDOS EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS CON UNA ELEVADA PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS COMÓRBIDOS**

García Marchena, N.; Marcos Bermejo, A.; Pavón, Francisco J.; Ambrosio, E.; Rodríguez de Fonseca, F. 182

## **ADICCIÓN A LA COMIDA Y CONSUMO DE TABACO EN PERSONAS CON OBESIDAD**

García Fernández, G.; Krotter, A.; Aonso Diego, G.; García Pérez, Á.; Secades Villa, R. 183

## **PROYECTO HABITA, PARA ESTUDIAR EL HÁBITO TABÁQUICO ENTRE PACIENTES Y AFRONTAR SU DESHABITUACIÓN**

Baquero Úbeda, J.L.; Barrios Alonso, V.; Bobes García, J.B.; Martínez González, D.; Redondo Delgado, M. 185

## **LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON PERSONAS USUARIAS DE SUSTANCIAS EN LA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA**

Fullà Valls, M.; Comas Freire, S.; Fornell Tortajada, J.; Llop Rodríguez, N.; Gelón Tomás, A.; Perna Parras, E.; Gonzalez Blanquez, N.; Fonseca Casals, F. 186

## **VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA ACCIÓN SOCIEDUCATIVA EN LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA**

Llop Rodríguez, N.; Gelón Tomás, A.; Fullà Valls, M.; Comas Freire, S.; Fornell Tortajada, J.; Perna Parras, E.; González Blánquez, N.; Fonseca Casals, F. 188

## **¿EN QUÉ CONSISTE LA INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN UNA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS? EL EJEMPLO DEL REDAN LA MINA**

Perna Parras, E.; Fornell Tortajada, J.; Llop Rodríguez, N.; Gelón Tomás, A.; Fullà Valls, M.; Comas Freire, S.; García Canals, T.; González Blánquez, N.; Fonseca Casals, F. 189

<b>INOCULACIÓN DE ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA: ATENUACIÓN DE LOS EFECTOS REFORZANTES Y MOTIVACIONALES DEL ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL EN RATONES MACHO</b>	
Reguilón, M.D.; Ballestín, R.; Rodríguez-Arias, M.	190
<b>ELIMINACIÓN MANTENIDA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE</b>	
Rodríguez Candelaria, E.; Santiago, L.G.; La Serna Ramos, A. M.; Acosta López, S.; Díaz, P.; Lara, M.; De la Rosa, T.; Pérez Hernández, F.	192
<b>IMPACTO DEL CONFINAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN 2020 EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO EN ESPAÑA Y PORTUGAL A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE AGUAS RESIDUALES CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS</b>	
Estévez-Danta, A.; Bijlsma, L.; Capela, R.; Cela, R.; Celma, A.; Lertxundi, U.; Matias, J.; Montes, R.; Orive, G.; Prieto, A.; Santos, M.M.; Quintana, J.B.; Rodil, R.	192
<b>EL MÁSTER DE DROGODEPENDENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA CUMPLE 35 AÑOS FORMANDO ESPECIALISTAS: RESULTADOS ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO</b>	
Ferrer Pérez, X.; Solanas Pérez, A.; Sierra Terrádez, E.; Amatller Gutiérrez, O.; Aspa Pareras, J.; Ovejero Lopera, M.; Calvo García, F.	193
<b>ELIMINACIÓN MANTENIDA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE</b>	
Rodríguez Candelaria, E.; Santiago, L.G.; La Serna Ramos, A.M. Acosta López, S.; Díaz, P.; Lara, M.; De la Rosa, T.; Pérez Hernández, F.	195
<b>PROGRAMA DE MICROELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES USUARIOS DE DROGAS. EXPERIENCIA Y RESULTADOS</b>	
Vidal Massot, P.; Rofes Ponce, L.; Beas Colodro, E.; Barberà Magano, E.; Folgueiras Vila, A.; Gomez Gener, A.; Martínez Cerezo, FJ; Borràs Cabacés, T.	196
<b>LOS SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DE OPIOIDES MEDIAN LA RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE TABACO Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE OPIOIDES DURANTE EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO</b>	
Rodríguez Espinosa, S.; Coloma Carmona, A.; Carballo Crespo, J.L.; Pérez Carbonell, A.; Román Quiles, J. F.	197
<b>INCORPORACIÓN DE REDES SOCIALES EN EL SEGUIMIENTO DE GRUPOS DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN ADOLESCENTES: LOGROS Y RETOS</b>	
García Moral, A. T.; Carranza Miranda, E.M.; Ramos Morcillo, A. J.	199
<b>ABSTINENCIA A ALCOHOL DURANTE EL CONFINAMIENTO EN ESPAÑA: QUÉ NOS DICEN LAS ALCOHOLURIAS DE ETILGLUCURÓNIDO?</b>	
Barrio, P.; Baldaquí, N.; Andreu, M.; Gual, A.	200
<b>LAS VIOLENCIAS MACHISTAS EN PERSONAS QUE CONSUMEN ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS EN TIEMPOS DE COVID</b>	
Ibar Fañanás, A.; Segura Garcia, L.; Sánchez Codern, A.; Casamitjana, M.; Sanchez Aroca, M.; Gallardo, R.; Colom Farran, J.	201
<b>THE IMPACT OF LOCKDOWN DUE TO THE COVID-19 EPIDEMIC ON THE PSYCHIATRIC EMERGENCY SERVICES OF GUIPUZCOA, SPAIN: A CROSS SECTIONAL STUDY</b>	
Maraña Garceo, L.	203

<b>TOC Y ADICCIONES: DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL QUE INGRESAN PARA DESINTOXICACIÓN</b>	
Marimón Muñoz, E.; Arias i Queralt , L.; Batlle Batlle, F.; De Andrés Muñoz, S.; Alvarado Carrera, P.; Bauza Ramis, J.; Durán-Sindreu, S.; Madre Rull, M.	204
<b>MARCOS O EL ASCENSOR SOCIAL</b>	
Lobo, J.; Jordi, G.; Delás, T.; Ortiz, E.; Delás, J.	205
<b>ESTILOS PARENTALES Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA</b>	
Pérez Esteban, I; Cerezo Jiménez, M. A.	206
<b>RELACIÓN ENTRE LAS DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL, BORRACHERAS Y BINGE DRINKING DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: UN ANÁLISIS EN JÓVENES ADULTOS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA</b>	
González-Roz, A.; Gervilla, E.; Anso-Diego, G.; Martínez-Loredo, V.	207
<b>DIEZ AÑOS DE APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA: RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO INTENSIVO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO</b>	
Maudes, G.; Calvo, F.; Nafría, C.; Castelló, A.; Ferrer, X.	209
<b>ESTILOS PARENTALES Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA</b>	
Pérez Esteban, I.	210
<b>PERFIL CLÍNICO Y SOCIAL DE LOS PACIENTES QUE HIPERFRECUENTAN URGENCIAS CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL</b>	
Oliveras Salvà, C.; Baldaquí Baeza, N.; Losada Brunet, D.; Bruguera Soler , P.; Cordero Torres, I.; Millán Hernández, A.; Pons Cabrera, M.T.; Soler Cata, V.; Cómez Ramiro, M.; Vázquez Vallejo, M.; Salgado García, E.; Asenjo Romero, M.; Vieta Pascual, E.; Gual Solé, A.; López Pelayo, H.; Balcells Oliveró, M.	211
<b>OLEOYLETHANOLAMIDE ATTENUATES THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE INDUCED BY SOCIAL STRESS IN MALE MICE</b>	
González-Portilla, M. Montagud-Romero, S.; Rodríguez de Fonseca, F.; Rodríguez-Arias, M.	212
<b>ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LA IMPULSIVIDAD EN RELACIÓN CON LA GRAVEDAD DE LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA: UN ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL Y A TRATAMIENTO POR USO DE SUSTANCIAS</b>	
Morro-Sart, M.; González-Roz, A.	214
<b>EL CASTIGO</b>	
Expósito, U.; Ortiz, X.; Grifols, M.; Piñeiro, N.; Marín, C.; Veciana, E.; Franch, M.; Altabás, A.; Pajuelo, D.; Molina, H.; Marqués , S.; Delás, T.; Iannello, G. D.; Balaguer , G.; Clua, R.; Aguas, M.; Díaz, O.; Andreo, L.; Camí, J.; Delás, J.(10)	215
<b>IMPLICACIONES DEL USO DE LA CACHIMBA EN LA ADOLESCENCIA. UN ESTUDIO EMPÍRICO</b>	
Isorna Folgar, M.; García Couceiro, N.; Braña Tobio, T.; Sanmartín Feijóo, S.; Pichel Mira, R.; Liñares MARñas, D.; Rial Boubeta, A.	216

<b>RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL CANNABIS ABUSE SCREENING TEST (CAST) COMO INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES</b>	
Isorna Folgar, M.; García Couceiro, N.; Gómez Salgado, P.; Flórez Menéndez, G.; Varela Mallou, J.; Gandoy Crego, M.; Rial Boubeta, A.	218
<b>ESTRÉS SOCIAL VICARIO EN HEMBRAS Y VULNERABILIDAD A LA COCAÍNA: EL PAPEL MODULADOR DE LA DIETA</b>	
Ródenas-González, F.; Blanco-Gandía, M. C.; Miñarro, J.; Rodríguez-Arias, M.	219
<b>EL CHEMSEX: UN NUEVO RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA</b>	
Ramos Ferreira Dias, A.; González Goicoechea, M.; Martínez Cabezas, L.; Cerdán Pérez, J.	220
<b>EFFECTOS DE LA PERSISTENCIA DEL BINGE DRINKING SOBRE LA ESTRUCTURA CEREBRAL DE JÓVENES UNIVERSITARIOS</b>	
Pérez García, J.M.; Suárez Suárez, S.; Canales Rodríguez, E.; Blanco Ramos, J.; Corral Varela, M.; Rodríguez Holguín, S.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.	222
<b>ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN LA BANDA BETA DURANTE LA INHIBICIÓN DE RESPUESTA ANTE ESTÍMULOS ALCOHÓLICOS EN JÓVENES BINGE DRINKERS</b>	
Blanco Ramos, J.; Pérez García, J.M.; Antón Toro, L.F.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.; Corral Varela, M.; Suárez Suárez, S.; Rodríguez Holguín, S.	223
<b>ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN ESTADO DE REPOSO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS CON UN PATRÓN BINGE DRINKING: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TEORÍA DE GRAFOS</b>	
Suárez Suárez, S.; Pérez García, J.M.; López Sanz, D.; Antón Toro, L.F.; Maestú Unturbe, F.; Blanco Ramos, J.; Corral Varela, M.; Rodríguez Holguín, S.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.	224
<b>PERFIL CONDUCTUAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA (DSRV) SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO POR COCAÍNA EN RATONES HEMBRAS</b>	
Martínez Caballero, M.Á.; Calpe López, C.; García Pardo, M.P.; Aguilar Calpe, M.A.	226
<b>EL PAPEL MODERADOR DEL ESTRÉS EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE ALCOHOL Y LOS ATRACONES DE COMIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS</b>	
Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez-Arias, M.; Baños, Rosa M.	227
<b>INFLUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE COMIDA Y LOS ATRACONES DE ALCOHOL EN JÓVENES ADULTOS</b>	
Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez-Arias, M.; Baños, Rosa M.	228
<b>PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA CONCURRENCIA DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y DE OTRO TRASTORNO MENTAL EN ESPAÑA SEGÚN GÉNERO</b>	
Díaz Fernández, S.; Pascual Pastor, F.; Fernández Miranda, J. J.	229
<b>VOLUNTARY WHEEL EXERCISE PROMOTES RESILIENCE TO THE EFFECTS OF REPEATED SOCIAL DEFEAT ON COCAINE REWARD IN MICE</b>	
Calpe López, C.; Martínez Caballero, M. Á.; García Pardo, M.P.; Aguilar Calpe, M.A.	231

## **INCREMENTO DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19**

Villanueva-Blasco, V.J; Otero Requeijo, M.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; González Amado, B.; Zanón Moreno, V.; Pellín Carcelén, A.; Veiga Rodeiro, S.; Lozano-Polo, A.; Ayesta Ayesta, F.J. 232

## **FACTORES ASOCIADOS CON EL MANTENIMIENTO DE LA ABSTINENCIA TABÁQUICA AL AÑO: DIFERENCIACIÓN EN FUNCIÓN DEL SEXO**

Otero Requeijo, M; Veiga Rodeiro, S; Martín Fuente, F; Vázquez-Martínez, A; Villanueva Silvestre, V; González Amado, B; Isorna Folgar, M; Villanueva-Blasco, VJ; Ayesta Ayesta, FJ 233

## **ATENCIÓN A JÓVENES CON PATOLOGÍA DUAL KÉ M'EXPLIKES**

Lopez, A.; Diaz, I. 234

## **¿CÓMO ABORDAR EL CONSUMO DE TABACO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE CÁNNABIS? PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS CLÍNICOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO**

Martínez, C.; Pla, M.; Feliu, A.; Saura, J.; Andreu, M.; Barrio, P.; Mondon, S.; Pinet, C.; Roca, X.; Suelves, J.M.; Bernabeu, J.; Raich, A.; Cabezas, C.; Colom, J.; Guydish, J.; Fernández, E. 235

## **TRATAMIENTO URBANO DE ADICCIONES**

Sánchez Martín, S.; Deprez Molet, J.; Portugues Velez, L. 236

## **PATRONES DE SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DURANTE LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS TASAS DE ABANDONO: UN ANÁLISIS LATENTE DE TRANSICIÓN**

Sancho-Domingo, C.; Carballo, J.L.; Coloma-Carmona, A.; Van-der Hofstadt, C.; Asensio, S. 238

## **IDENTIFICACIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN BREVE SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE CATALUÑA: ROLES, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES**

Palacio Vieira, J.; Torres-Novellas, B.; Segura-Garcia, L.; Díaz, E.; Rius, P.; Veciana, A.; Colom, J. 239

## **LA INGESTA RESTRICTIVA MODERA LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE COMIDA Y LOS ATRACONES DE ALCOHOL**

Escrivá-Martínez, T. Rodríguez-Arias, M.; Baños, R.M. 240

## **TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y USO DE SUSTANCIAS: RIESGO Y PREVENCIÓN**

Mota Pinto, C.; Podence Falcão, V.; Klut, C.; Luengo, A.; Heitor, M. J. 241

## **EFFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL CON CORRIENTE DIRECTA (TDCS) SOBRE EL CONSUMO DE TABACO**

Rebull Monje, M.; Espert Tortajada, R.; Gadea Domenech, M.; Picó Peris, A.I. 243

## **SÍNDROME DE ABSTINENCIA INTERDOSIS, INTENSIDAD DEL DOLOR, MALESTAR EMOCIONAL Y CRAVING DE OPIOIDES: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN SECUENCIAL EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO**

Rodríguez-Espinosa, S; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Pérez Carbonell, A.; Román Quiles, J. F. 244

## **CALIDAD DEL REGISTRO DE LOS CASOS DE INTOXICACIONES AGUDAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS. LLEIDA, 2020**

Pérez Pérez, R.M. 246

<b>LA METANFETAMINA NO ES UN JUEGO</b> Lobo, J.; Delás, T.; Jordi, G.; Delás, J.	247
<b>ESTUDIO DE LAS INTOXICACIONES AGUDAS URGENTES ATENDIDAS EN HUAUV, LLEIDA, 2020. PANDEMIA COVID-19</b> Pérez Pérez, R.M.; Chova Sendra, Z.	248
<b>ESTRATEGIA EDUCATIVA ANTITABÁQUICA PARA ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GUANTÁNAMO</b> Sánchez García, A.J.; García Pérez, A.; Sánchez García, F.	249
<b>PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PARA ESPAÑA CON HEROÍNA Y METADONA INTRAVENOSA</b> Clua, R.; Ianello, G. D.; Delás, J.	251
<b>PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CAFEÍNA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CRÓNICA: ¿EXISTEN FACTORES PREDISPONENTES?</b> Becerra Darriba, H.	252
<b>SESGO ATENCIONAL HACIA EL ALCOHOL Y ACTIVIDAD ERP TEMPRANA EN EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS</b> Sion, A.; Bruña, R.; Pereda, E.; Martínez, A.; Esteban, L.; Rubio, G.; Jurado, R.	253
<b>DISULFIRAM VS. NALMEFENO: EFICACIA COMPARADA EN EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO COMBINADO DE COCAÍNA Y ALCOHOL</b> Becerra Darriba, H.	255
<b>ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES EN PRISION EN TIEMPOS DE PANDEMIA</b> Hernández González-Nicolás, J.J.	256
<b>ANSELMA BETANCOURT PULSAN, UNA VIDA DEDICADA A LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO Y OTRAS DROGAS</b> García Pérez, A.; Sámchez García, F.; Sánchez García, A. J.	256
<b>DR. EMILIO BOGANI MIQUEL: SU TRASCENDENCIA EN LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN GUANTÁNAMO, CUBA</b> Betancourt Pulsan, A.; Cantalapiedra Luque, A.; Matos Claro, R.; Cisneros Betancourt, C. O.; Martinez Hechavarría, R.; Terrado Quevedo, S.P.; Viel Reyes, H.; Garcia Collado, M.	257
<b>DIFERENCIAS DE GÉNERO ENTRE LOS USUARIOS Y USUARIAS CONSUMIDORES DE DROGAS EN ACTIVO DEL CENTRO DE INTERVENCIÓN DE BAJA EXIGENCIA MARÍTIM DE VALENCIA</b> Andreu Juan, S.; Fernández López, J.; Arenas, M.C.	259
<b>CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN LATINOAMÉRICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19</b> Espitia Cepeda, C.; González Amado, B.; Belda Ferri, L.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Otero Requeijo, M.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Blasco, V.J.	260
<b>CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA EN FUNCIÓN DEL SEXO</b> García-Pérez, I.; Otero Requeijo, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Isorna Folgar, I.; Rial Boubeta, A.; Simó Algado, S.; Villanueva Blasco, V.J.	261



## LA EDAD COMO DETERMINANTE DE LOS CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA

García-Pérez, I.; Otero Requeijo, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Isorna Folgar, M.; Rial-Boubeta, A.; Simó Algado, S.; Villanueva Blasco, V.J. 262

## INFLUENCIA DEL CONFINAMIENTO, DURANTE LA PANDEMIA COVID 19, EN LAS PAUTAS DE CONSUMO Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LAS SUSTANCIAS EN USUARIOS DE UN PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN EN CHEMSEX EN MADRID

Barrio Fernández, P.; Ibarguchi, L.; García-Fraile, L.; Azqueta, I.; Pastor, Fuen Santa; I., Garrido; García, A.; Velayos, R.; Garrido, J. 264

## LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE GAMBLING Y OTRAS SUSTANCIAS ADICTIVAS: DE LA CIENCIA A LA CALLE Y VICEVERSA

Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Agulló-Calatayud, V.; Bueno-Cañigral, F.; Vidal-Infer, A. 265

## DESAFÍO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN UNA MANIFESTACIÓN ATÍPICA DE UN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS

Orgaz Camacho, Alexandra; Muñoz-Manchado, Leticia I; Mosteiro Grela, Natalia; Mongil San Juan, J.M. 267

## ANÁLISIS DEL CONSUMO DE CACHIMBA EN ADULTOS ANTES DE LA SITUACIÓN DE LA COVID-19: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Moreno Hernández, M.; López Núñez, C.; Fernández Artamendi, S.; Domínguez Salas, S. 268

## INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ALCOHOLISMO EN JÓVENES DE LA COMUNIDAD SAN JUSTO, GUANTÁNAMO. CUBA

Cisneros Betancourt, C. O.; Betancourt Pulsan, A.; Medina Sánchez, N.; Romero Frometa, R. 269

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y ABUSO DE ALCOHOL

Delgado González, O.; Palacio Sheriz, M.; Marcel Ochoa, A.; Dígurnay Durruthy, I.; Ramírez Romaguera, M.; Beltran Dígurnay, A. 270

## BARRERAS Y PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL HOSPITALARIA ANTE LA INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO. RESULTADOS DE UN ESTUDIO MEDIANTE GRUPOS FOCALES

Andreu, M.; Feria, I.; Ballbè, M.; Fonseca, F.; Contel, M.; Mondon, S. 271

## PROGRAMA DE PROXIMIDAD PAUSA: DIRIGIDO A USUARIOS DE CHEMSEX EN LA CIUDAD DE MADRID. PERFIL DE USUARIOS ATENDIDOS Y RESULTADOS DE ACTIVIDAD

Soriano Ocón, R.; Redondo Bueno, S.; Torrecilla Ramírez, C.; Olmos Espinosa, R. 272

## RESÚMENES CASOS CLÍNICOS

275

### ABUSO DE METILFENIDATO Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Maraña Garceo, L.; López de Munain Blanco, E. 276

### ABORDAJE SIMULTÁNEO DEL TABAQUISMO Y LA PREVENCIÓN DE LA GANANCIA DE PESO: ANÁLISIS DE UN CASO CLÍNICO

Krotter, A.; García-Fernández, G. Weidberg, S.; Aonso-Diego, G.; García-Pérez, Á.; Secades-Villa, R. 277

### ESTEROIDES ANABÓLICO-ANDRÓGENICOS Y PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

Muñoz-Manchado, L.I.; Jiménez Suárez, L.; Mosteiro Grela, N. 277

<b>JUEGO PATOLÓGICO Y ESQUIZOFRENIA. A PROPÓSITO DE UN CASO</b> Muñoz-Manchado, L.I.; Orgaz Camacho, A.; Guerrero Pinilla, M.	278
<b>INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN TABAQUISMO EN PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA</b> García Moral, A. T.; Carranza Miranda, E.M.	279
<b>TRASTORNO POR HIPERSEXUALIDAD Y TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO: REFLEXIONES A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO</b> Marimón Muñoz, E.; Madre Rull, M.; Arias i Queralt, L.; Batlle Batlle, F.; Alvarado Carrera, P.; Bauza Ramis, J.; Durán-Sindreu, S.	280
<b>CONSUMO DE CANNABIS DESDE LA ADOLESCENCIA Y TRASTORNO BIPOLAR: A PROPÓSITO DE UN CASO</b> Morillo González, J.; López-Nevot García, M.Á.; Ochoa Mangado, E.	281
<b>CHEMSEX Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO</b> Morillo González, J.; López-Nevot García, M.Á.; Ochoa Mangado, E.	282
<b>IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN DE ASPECTOS TRANSCULTURALES DURANTE EL TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN Y DESHABITUACIÓN</b> Valtueña García, M.; Caldenty Duran, C.; Dinamarca Cáceres, F.N.; Fonseca, F.; Torrens Mèlich, M.	283
<b>ÁCIDO GAMMA-HIDROXIBUTÍRICO (GHB): DESCRIPCIÓN DE UNA DROGA POCO FRECUENTE PERO PELIGROSA</b> Capilla Crespillo, A.; Guinovart Julián, M.; Cosculluela Pérez, A.; Agut Busquet, M.; Criado Solomando, J.; Palao Vidal, D. J.	284
<b>ABUSO DE SUSTANCIAS E IDEACIÓN SUICIDA: UNA COMBINACIÓN PELIGROSA. A PROPÓSITO DE UN CASO</b> Morillo Gonzalez, J.; Caballero Sanz, I.	284
<b>DELIRIO PARANOIDE CENTRADO EN EL DISPENSARIO DE METADONA: MANEJO COMPLICADO DE UN CASO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS</b> Guinovart Julián, M.; Capilla Crespillo, A.; Paños Martínez, M.; Agut Busquet, M.; Montero Vilanova, R.; Palao Vidal, D.J.	285
<b>FACTORES EXTERNOS VS CONSUMO DE CANNABIS COMO DESENCADENANTE DE DESCOMPENSACIÓN PSICOPATOLÓGICA</b> Ludwig, C.; Valtueña García, M.; Vázquez González, A.; Núñez Durán, M.; Lago García, L.; Ocio León, S.; Huergo Lora, C.	286
<b>RESÚMENES FORMATO VÍDEO</b>	288
<b>GUÍA PARA REDUCIR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS</b> Bruguera, C.; Segura, L.; Rojas, K.; Gordon, R.; Astals, M.; Garcia-Algar, O.; Colom, J.	289
<b>METZINERES. TRES AÑOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS EN LAS REDES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA MACHISTA</b> Roig, A.	290

## **GENDER AND DRUGS IN EUROPE. WHY A GENDER PERSPECTIVE MUST BE INCLUDED IN THE DRUG FIELD?**

Montanari, L.; Vales Pires, C.; Lombi, I.; Hughes, B.; Guarita, B.; Vandam, L. 291

## **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA ACTIVIDAD FORMATIVA ONLINE EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN INTERVENCIÓN BREVE EN TABAQUISMO EN PROFESIONALES SANITARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA**

García Moral, A.T.; Granero Moya, N.; Ruzafa Martínez, M.; Fernández Salazar, S.; Ramos Morcillo, A.J. 293

## **PERFIL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y SEMILEGALES Y COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA DE 100 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA SALA DE CARDIOLOGÍA**

Pons-Cabrera, M. T.; Caballería-Lamora, E.; Oliveras-Salvà, C.; Pilarcikova, S.; López-Hernández, Y.; Martínez-Nadal, E.; Falces-Salvador, C.; Roque-Moreno, M.; Pintor-Pérez, L.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H. 294

## **OTRA RONDA: INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA HIPERFRECUENTACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS**

Oliveras Salvà, C.; Bruguera Soler, P.; Cordero Torres, I.; Millán Hernández, A.; Pons Cabrera, M. T.; Soler Cata, V.; Gómez Ramiro, M.; Vázquez Vallejo, M.; Salgado García, E.; Asenjo Romero, M.; Vieta Pascual, E. Gual Solé, A.; López Pelayo, H.; Balcells Oliveró, M. 296

## **A SYSTEMATIC REVIEW OF SCHOOL-BASED DIGITAL INTERVENTIONS TARGETING ALCOHOL USE AMONG CHILDREN AND YOUNG PEOPLE**

Grothe-Riera, S.; Matrai, S.; López-Pelayo, H. 297

## **EFFECTOS COMPORTAMENTALES Y NEUROQUÍMICOS TRAS UNA EXPOSICIÓN REPETIDA A UNA NUEVA DROGA PSICOACTIVA, LA N-ETILPENTILONA (EPHYLONE)**

Espinosa-Velasco, M.; Reguilón, M.D.; Bellot, M.; Gómez-Canela, C.; Rodríguez-Arias, M.; Pubill, D.; Camarasa, J.; Escubedo, E.; López-Arnau, R. 298

## **TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN FUMADORES CON OBESIDAD**

García Fernandez, C.; Krotter Díaz, A.; García Pérez, Á.; Aonso Diego, G.; Weidberg López, S.; Alonso Pérez, F.; Fernández Hermida, J. R.; Secades Villa, R. 300

## **PROTOCOLO REHABILITATION GAMING SYSTEM PARA EL ENTRENAMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO RELACIONADO CON EL ALCOHOL: UN ESTUDIO PILOTO SOBRE SU USABILIDAD**

Caballería, E.; Oliveras, C.; Maier, M.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.; Rubio Ballester, B.; Pons Cabrera, M. T.; Verschure, P.; Gual, A. 301

## **MÁS PADDLE-SURF PODRÍA SUPONER MENOS BENZOS**

Piñeiro, N.; Gázquez, O.; Pajuelo, D.; Molina, H.; Altabás, A.; Mitjans, M.; Fargas, S.; Delás, T.; Ortiz, E.; Scapatti, A.; Delás, J. 302

## **ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)**

Sabater Plaza, S.; Alcaraz Gómez, N.; Andreu Mondon, M.; Oliveras Salvà, C.; Mondon Vehils, S.; Balcells Oliveró, M. 303

## **ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)**

Sabater Plaza, S.; Alcaraz Gómez, N.; Andreu Mondon, M.; Oliveras Salvà, C.; Mondon Vehils, S.; Balcells Oliveró, M. 305

**TRAUMA Y ADICCIONES**

Merino, S. ....306

**CON LA SALUD NO SE JUEGA. MEDIDA DE GOBIERNO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL JUEGO DE APUESTAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA**

Bartroli Checa, M.; Sancho Moron, O.; Clotas Bote, C. ....307

**EN PLENAS FACULTADES. PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA PROMOCIÓN DE UNA SEXUALIDAD POSITIVA Y SALUDABLE EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA, MEDIANTE LA CAPACITACIÓN DE ESTUDIANTES COMO AGENTES DE SALUD ENTRE SUS IGUALES**

Gómez López, S. ....308

**ELIMINANDO LA HEPATITIS C EN LAS ISLAS BALEARES: INTERVENCIÓN EN PROYECTO HOME BALEARS**

Perrotta, A.; Tegeo Molina, E.; Herranz Mochales, A.; Vilella Martorell, À.; Buti Ferret, M.; Lazarus, J. ....309

**PROGRAMA**  
DEFINITIVO

# PRESENTACIÓN

En 1990 Barcelona albergó las XVIII Jornadas de Socidrogalcohol. Treinta y dos años después, nuestra ciudad vuelve a acoger este Evento Científico y se convierte en la sede de estas Jornadas Nacionales y Jornadas Internacionales.

Han pasado 30 años y muchas cosas han cambiado, no solo en nuestra sociedad científica que ha crecido y se ha consolidado ocupando un espacio multidisciplinar y humanista necesario en el área de las conductas adictivas, sino que nos encontramos en un momento global de cambio social e histórico.

En este sentido, hemos querido centrar nuestras Jornadas en un valor fundamental que, en un mundo actual hiperconectado y sobrecargado de información no siempre contrastada, no puede quedar en segundo plano: El Respeto.

Así pues, queremos que el respeto sea el hilo conductor de estas jornadas. Respeto por la diversidad y por la divergencia, como consigna para estas jornadas.

Respeto a los pacientes y a sus familias, ambos aun estigmatizados y desautorizados; respeto a los profesionales que, en muchos casos siguen trabajando en condiciones poco adecuadas, ya sea en clínica o en investigación.

Hablamos del respeto por los tiempos y los espacios de debate; respeto por el medio ambiente; en definitiva, del respeto, ante todo, por el otro, que es el único medio de liderar un intercambio enriquecedor tanto personal como profesionalmente. Y es este intercambio el que perseguimos en estas XLVIII Nacionales y III Internacionales de Socidrogalcohol.

Este encuentro, adaptándose e incluso anticipándose a los nuevos tiempos, va a ser un encuentro híbrido, del latín, “mestizo” o procedente de la unión de especies géneros o categorías diferentes. En él vamos a juntar lo virtual y lo presencial, la novedad con la tradición, la asistencia clínica con la investigación puntera, la innovación con la consolidación de conocimientos.

El Comité Organizador

## JUNTA DIRECTIVA

### Presidente

Francisco Pascual Pastor

### Vicepresidenta 1º

Maite Cortés Tomás

### Vicepresidente 2º

Hugo López

### Secretario

Gerardo Flórez Menéndez

### Vicesecretario

Francisco Arias Horcajadas

### Tesorero

Carmen Sala Año

### Tesorero Suplente

Pedro Seijo Ceballos

### Vocales

Enriqueta Ochoa Mangado

Juan José Fernández Miranda

Mercè Balcells Oliveró

Sergio Fernández Artamendi

## COMITÉ CIENTÍFICO

Francisco Pascual Pastor

Maite Cortés Tomás

Hugo López Pelayo

Gerardo Flórez Menéndez

Francisco Arias Horcajadas

Carmen Sala Año

Pedro Seijo Ceballos

Juan José Fernández Miranda

Enriqueta Ochoa Mangado

Mercè Balcells Oliveró

Sergio Fernández Artamendi

Marta Torrens

Miquel Casas

Jose M Vázquez

Jordi Verdager

Jose César Perales

Francisco Estupiña

Carla López Núñez

Roberto Secades Villa

Antonio Verdejo

Jose Luis Carvallo Crespo

Begoña Gonzalvo

## COMITÉ ORGANIZADOR LOCAL

Antoni Gual

Joan Colom

Hugo López

Sílvia Mondón

Mireia Graell

Mercè Balcells

Neus Freixa

Fleur Braddick

Magalí Andreu

Soraya Sabater

Lidia Segura

Nuria Consola

Clara Oliveras

Elsa Caballeria

Laia Miquel

Gemma Ruiz

Silvia Matrai

Cristina Casajuana

Samuel Pombo

Cristina Jové

## SECRETARÍA

Avda. Vallcarca 180

08023 Barcelona · Tel. 932 103 854

[socidrogalcohol@socidrogalcohol.org](mailto:socidrogalcohol@socidrogalcohol.org)

[www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org)

### SOCIDROGALCOHOL

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



## SECRETARÍA TÉCNICA

### cevents

Plaza Alqueria de la Culla, 4

Edif. Albufera Center · Ofic. 804 46910

Alfajar (Valencia) · Tel. 960 914 545

[jornadas@cevents.es](mailto:jornadas@cevents.es)

[www.cevents.es](http://www.cevents.es)

### Cevents



# INFORMACIÓN GENERAL

## CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

### LA INSCRIPCIÓN PRESENCIAL INCLUYE

#### Congresistas y Residentes:

Asistencia a las sesiones, documentación y certificado de asistencia y créditos, coffee break, almuerzo de trabajo, cena del Congreso si su cuota la incluye y visualización de las sesiones en la plataforma durante 1 mes tras la celebración del Congreso.

#### Estudiantes y profesionales en paro:

Asistencia a las sesiones, documentación y certificado de asistencia, coffee break y visualización de las sesiones en la plataforma durante 1 mes tras la celebración del Congreso.

#### Colegiados y ONG:

Asistencia a las sesiones, documentación y certificado de asistencia, coffee break y visualización de las sesiones en la plataforma durante 1 mes tras la celebración del Congreso.

## CRÉDITOS/ACREDITACIÓN

Solicitada la acreditación del Congreso al Consell Català de Formació Continuada de Professions Sanitàries.

## EXPOSICIÓN COMERCIAL\*

Permanecerá abierta desde las 9:00 h. del jueves 21 de octubre hasta las 14:00 h. del sábado 23 de octubre, durante el horario de sesiones.

**\*Acceso a la Exposición Comercial:** En cumplimiento de las normas aplicables en materia de publicidad y promoción de medicamentos, se recuerda que la promoción de medicamentos de prescripción únicamente puede ir dirigida a los profesionales sanitarios habilitados para prescribir o dispensar éste tipo de medicamentos.

## CENA DE CLAUSURA

La cena del Congreso será tipo cóctel el Viernes 22 de Octubre a las 20.30h en el Palau Reial de Pedralbes, Avinguda Diagonal 686 (Barcelona), situado a unos 20 minutos a pie de la sede.

También puede acudir con transporte público:

Tranvía: líneas T1, T2 y T3. Duración del trayecto 11 minutos. Parada Palau Reial.

Autobus: línea E79. Duración del trayecto 13 minutos. Parada Palau Reial.

Recuerde confirmar la asistencia a la cena en la secretaria técnica del congreso antes de las 12 horas del viernes. Si su cuota no incluye la cena, y está interesado en asistir a la misma, consulte precios y disponibilidad en secretaria.

## COMUNICACIONES ORALES, PÓSTERES Y CASOS CLÍNICOS EN FORMATO PÓSTER Y COMUNICACIONES VÍDEO

### Comunicaciones Libres

#### COMUNICACIONES ORALES

Los horarios de defensa los podrá encontrar en el programa. Los autores dispondrán de 8 minutos de exposición y 2 minutos de defensa.

Se entregará un certificado de presentación de comunicación solo a las comunicaciones defendidas, estará disponible en el área personal del 1er autor, tras la finalización de las Jornadas.

De nuevo se otorgará un Premio a la Comunicación Oral mejor valorada por el jurado.

**El Premio consistirá en una inscripción (para el primer firmante) al 4th International Congress – XLIX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que se celebrará en noviembre de 2022 en Tenerife.**

#### COMUNICACIONES PÓSTER/ CASOS CLÍNICOS

Se expondrán en las pantallas digitales habilitadas para tal efecto ubicadas en la zona de exposición comercial en la sede del congreso. A través de las pantallas podrá enviarse vía email los pósteres que considere así como votar su póster favorito (un único voto por congresista).

De los pósteres expuestos en las Jornadas, se seleccionarán 10 como finalistas en la tarde del viernes 22 de octubre los cuales deberán realizar su defensa ante jurado el sábado 23 de octubre según programa. El tiempo de defensa por póster será de 6 minutos.

### Comunicaciones Video

Se emitirán en la sala según programa. No habrá defensa ni debate de los mismos.

## Premios

Los premios se entregarán en la cena de clausura el viernes 22 de octubre. Deberá asistir al menos un representante de cada uno de los pósteres y comunicaciones finalistas (si su cuota no tiene la cena incluida acudan a la secretaria).

Se otorgarán siete premios en total: seis de 300 € cada uno y una inscripción para el Congreso de 2022.

**Los miembros del Comité Organizador, Comité Científico y de la Junta Directiva no podrán optar a ninguno de los premios.**

### 3 Premios a los mejores pósteres valorados por el jurado:

- Premio Dr. Francesc Freixa Santfeliú
- Premio Dra. Alicia Rodríguez-Martos Dauer
- Premio Dr. Joaquín Santodomingo Carrasco

### 1 Premio al mejor póster

El Premio al mejor póster será valorado por las personas inscritas al Congreso, a través de las votaciones recibidas a través de las pantallas digitales. Cada congresista podrá votar a su póster favorito (un único voto por asistente).

- Premio Dr. Emilio Bogani Miquel

### 1 Premio a la Comunicación Oral:

Se otorgará un Premio a la mejor Comunicación Oral seleccionada por el Jurado. El Premio consistirá en una inscripción (para el primer firmante) al 4th International Congress – XLIX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que tendrá lugar en 2022.

### 1 Premio a la mejor comunicación vídeo valorado por el Jurado:

- Premio Dr. Miguel Ángel Torres Hernández

### 2 Premios Joven Investigador predoctoral y postdoctoral:

Valorado por el Jurado. El Premio consistirá en una inscripción al 4th International Congress – XLIX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que se celebrarán en 2022, así como un año de membresía como socio de Socidrogalcohol.

### 1 Premio Local Dr. Lluís Bach i Bach:

Este premio es exclusivo para investigaciones llevadas a cabo en la Comunidad dónde se realiza el Congreso.

- Premio al mejor póster regional

## El Jurado

El Jurado que otorgará los premios a las mejores comunicaciones será el siguiente:

**Cristina Casajuana Kögel.** *Subdirección General de Drogodependencias (SGD)- Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Barcelona, Spain.*

**Mireia Graell Gabriel.** *Mental Health Nurse. Addictions Unit. Psychiatry Department. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

**Cristina Jové Serrano.** *Médico Psiquiatra referente del Programa de Adicciones en el CSMIJ del Hospital Sant Joan de Déu Terres de Lleida. Lleida, Spain.*

**Sergio Fernández Artamendi.** *Doctor en Psicología. Universidad Loyola Andalucía. Vocal de Sociodrogalcohol. Sevilla, Spain.*

**Maite Cortés Tomás.** *Profesora Titular de Universidad. Facultad de Psicología. Universitat de València. Vicepresidenta 2ª de Sociodrogalcohol. Valencia, Spain.*

**Francisco Arias Horcajadas.** *Psiquiatra. Hospital Universitario 12 de Octubre. Vicesecretario de Sociodrogalcohol. Madrid, Spain.*

**Lidia Segura García.** *Subdirecció General de Drogodependències, Agència de Salut Pública de Catalunya, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Barcelona, Spain.*

**Hugo López Pelayo.** *Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

*La organización de las Jornadas se reserva el derecho de solicitar modificaciones o de introducir pequeños cambios. Los datos personales que UD. nos proporcione serán tratados conforme a lo establecido en el Reglamento (UE) 2.019/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las persona físicas en lo respecta el tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (Reglamento Europeo de Protección de Datos, RGPD) y en la Ley Orgánica 3/2.018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Garantía de los Derechos Digitales, y, en concreto, será utilizado por Sociedad Científica Española de Estudios sobre Alcoholismo y las otras Toxicomanías, con domicilio es Av. Vallcarca, 180, CP: 08023 de Barcelona y, en su nombre, por la Secretaría de las Jornadas.*

# PROGRAMA JORNADAS



## JUEVES 21 DE OCTUBRE

	SALA 1	SALA 2
8:30 - 20:00	ENTREGA DOCUMENTACIÓN (08:30 h - 14:15 h, 15:15 h - 20:00 h)	
9:00 - 10:00	P1 - Estimulación cerebral no invasiva y neuroimagen: oportunidades para las adicciones	P2 - Desigualdad y estigma
10:00 - 11:30	M1 - La rTMS y su aplicación clínica en adicciones 	M2 - El impacto del estigma en la actividad asistencial 
11:30 - 12:00	CAFÉ	
12:00 - 12:30	Acto de Apertura	
12:30 - 13:30	Conferencia Inaugural 	
13:30 - 14:00	Vídeos	Comunicaciones orales
14:00 - 15:00	COMIDA	
15:00 - 16:00	P3 - ¿Hacia dónde va la ehealth?	P4 - Consumo de riesgo: redefiniendo el concepto en cannabis y alcohol
16:00 - 17:30	M3 - Aportaciones de la ehealth al tratamiento de las adicciones 	M4 - Regulación y determinantes sociales del alcohol, juego y cannabis 
17:30 - 18:00	CAFÉ	
18:00 - 19:30	Comunicaciones orales	Comunicaciones orales
19:30 - 21:30	Reunión de presidentes autonómicos	

## P1 - Estimulación cerebral no invasiva y neuroimagen: oportunidades para las adicciones

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 09:00-10:00

**Modera:** **Laia Miquel de Montagut.** Addictions Unit. Psychiatry Department. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Instituto Clínico de Neurociencias (ICN). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

**Kilian Amadeus Abellaneda Pérez.** Unidad de Psicología Médica, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Barcelona. Barcelona, Spain.

## P2 - Desigualdad y estigma

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 09:00-10:00

**Modera:** **M<sup>a</sup> del Mar Sánchez Fernández.** Médico Adicciones. Coordinadora Unidad Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría. Hospital General Universitario de Ciudad Real. Responsable PAIME de Castilla La Mancha. Presidenta Socidrogalcohol Castilla La Mancha, Spain.

### DESIGUALDADES SOCIALES EN ADICCIONES: EL CASO DE BARCELONA

**Carme Borrell.** Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB). Barcelona, Spain.

## M1 - La rTMS y su aplicación clínica en adicciones



Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 10:00-11:30

**Elsa Caballeria Lamora.** Investigadora pre-doctoral en el Grup Recerca Addiccions Clínic (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.

### CLINICAL OUTCOMES IN A LARGE COHORT OF CUD PATIENTS UNDERGOING REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS ON A NATURALISTIC SETTING

**Luigi Gallimberti.** Psychiatrist and toxicologist, founder and president of the non-profit Novella Fronda Foundation. Head of the Addictions Unit at Villa Maria Clinic Hospital in Padua, Italy.

### FROM A TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION EXEMPLAR TO A PATH FORWARD FOR A SUBSTANCE USE DISORDER THERAPEUTIC

**Vaughn R. Steele.** Yale University School of Medicine Department of Psychiatry. Connecticut, USA.

### HOME-BASED TES THERAPY FOR TREATING CRAVING IN SUBSTANCE ABUSE PATIENTS

**Alexander Sack.** Professor of Brain Stimulation and Applied Cognitive Neuroscience. Maastricht University and Maastricht University Medical Center, The Netherlands.



---

## M2 - El impacto del estigma en la actividad asistencial

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 10:00-11:30

**Modera:** **Juan José Fernández Miranda.** *Psiquiatra. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área V. Gijón. Vocal Socidrogalcohol. Gijón, Spain.*

### **PERSPECTIVA DE GÉNERO, USO DE DROGAS, INTERSECCIONALIDAD Y ESTIGMA**

**Gisela Hansen Rodríguez.** *Coordinadora técnico-terapéutica de la Asociación Dianova. Profesora del Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidad de Barcelona. Barcelona, Spain.*

### **PSICOPATÍA, TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y GÉNERO, IMPACTO DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO**

**Gerardo Flórez Menéndez.** *Médico Psiquiatra. Psiquiatra de la Unidad de Conductas Adictivas del Complejo Hospitalario de Ourense. Secretario de Socidrogalcohol. Ourense, Spain.*

### **ASSESSING THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON HIGH RISK DRUG USERS: A EUROPEAN PERSPECTIVE**



**Thomas Seyler.** *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Lisboa, Portugal.*

### **ABORDAJE DEL ESTIGMA EN ADICCIONES**

**Mireia Pascual Molla.** *Periodista de Socidrogalcohol y CAARFE y editora de la Revista InDependientes, Alicante, Spain.*

---

## Acto de apertura

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 12:00-12:30

---

## Conferencia inaugural



Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 12:30-13:30

**Modera:** **Antoni Gual i Solé.** *Emeritus Researcher. Grup Recerca Addiccions Clínica (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

### **ADDICTION IS A BRAIN DISEASE, AND IT MATTERS!**

**Wim van den Brink.** *Emeritus Professor of Psychiatry and Addiction, Amsterdam University Medical Centers. Amsterdam, The Netherlands.*

### **¿SOCIEDAD ADICTA?**

**Dag Rekke.** *Senior Technical Officer, Department of Mental Health and Substance Use, Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours Unit, World Health Organization, Geneva, Switzerland.*

## Vídeos

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 13:30-14:00

### **CON LA SALUD NO SE JUEGA. MEDIDA DE GOBIERNO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL JUEGO DE APUESTAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA**

Bartroli Checa, M.; Sancho Moron, O.; Clotas Bote, C.

*Agència de Salut Pública de Barcelona. Spain.*

### **PROTOCOLO REHABILITATION GAMING SYSTEM PARA EL ENTRENAMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO RELACIONADO CON EL ALCOHOL: UN ESTUDIO PILOTO SOBRE SU USABILIDAD**

Caballeria, E.; Oliveras, C.; Maier, M.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.; Rubio Ballester, B.; Pons Cabrera, M. T.; Verschure, P.; Gual, A.

*IDIBAPS; Hospital Clínic de Barcelona; Laboratory of Synthetic, Perceptive, Emotive and Cognitive Systems (SPECS). Spain.*

### **EFFECTOS COMPORTAMENTALES Y NEUROQUÍMICOS TRAS UNA EXPOSICIÓN REPETIDA A UNA NUEVA DROGA PSICOACTIVA, LA N-ETILPENTILONA (EPHYLONE)**

Espinosa-Velasco, M.; Reguilón, M.D.; Bellot, M.; Gómez-Canela, C.; Rodríguez-Arias, M.; Pubill, D.; Camarasa, J.; Escubedo, E.; López-Arnau, R.

*Departamento de Farmacología, Toxicología y Química Terapéutica. Facultad de Farmacia, y Ciencias de la Alimentación. Universidad de Barcelona.*

*Barcelona, España.; Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Valencia. Spain.*

### **TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN FUMADORES CON OBESIDAD**

García Fernandez, G. ; Krotter Díaz, A.; García Pérez, Á.; Aonso Diego, G.; Weidberg López, S.; Alonso Pérez, F.; Fernández Hermida, J. R.; Secades Villa, R.

*Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo. Spain.*

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA ACTIVIDAD FORMATIVA ONLINE EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN INTERVENCIÓN BREVE EN TABAQUISMO EN PROFESIONALES SANITARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA**

García Moral, A.T.; Granero Moya, N.; Ruzafa Martínez, M.; Fernández Salazar, S.; Ramos Morcillo, A.J.

*Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén. Servicio Andaluz de Salud; Universidad de Murcia. Spain.*

## A SYSTEMATIC REVIEW OF SCHOOL-BASED DIGITAL INTERVENTIONS TARGETING ALCOHOL USE AMONG CHILDREN AND YOUNG PEOPLE

Grothe-Riera, S.; Matrai, S.; López-Pelayo, H.

Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica; August Pi i Sunyer Biomedical Research Institute. Spain.

---

### Comunicaciones orales

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 13:30-14:00

Modera:

**Sergio Fernández Artamendi.** Doctor en Psicología. Universidad Loyola Andalucía. Director del Máster de Intervención Psicológica en Adicciones. Vocal de Sociodrogalcohol. Sevilla, Spain.

**Francisco Arias Horcajadas.** Psiquiatra. Hospital Universitario 12 de Octubre. Vicesecretario de Sociodrogalcohol. Madrid, Spain.

### INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN CATALUNYA

Lana-Lander, I.; Muñoz-Galán, R.; Martínez-Carbonell, E.; Palacio-Vieira, J.; Majó-Roca, X.; Muga, Robert; Colom, J.

ASPCAT-SGD; ASPCAT-SGD; AQuAS; ASPCAT; ASPCAT-SGD; Hospital Germans Trias i Pujol; ASPCAT-SGD. Spain.

### IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE INTERCONSULTA HOSPITALARIA DE ADICCIONES H. DEL MAR: ESTUDIO COMPARATIVO PERIODO PREPANDEMIA Y PANDEMIA.

Valtueña García, M.; Dinamarca Cáceres, F.N.; Caldentey Duran, C.; Fonseca, F.; Torrens Mèlich, M.

Hospital Vital Álvarez Buylla; Consorci MAR Parc de Salut de Barcelona. Spain.

### IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES

Gasulla i Suriol, L.; De Gispert Arnó, T.; Bosch Aris, M.; Segura Garcia, L.; Colom i Farran, J.

Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Spain.

---

### P3 - ¿Hacia dónde va la ehealth?



Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 15:00-16:00

Modera: **Javier Goti Elejalde.** Médico Psiquiatra. Coordinador Consultas Externas. Servicio de Psiquiatría y Psicología. IMQ-AMSA. Bilbao, Spain.

**Heleen Riper.** Full Professor eMental-Health/ Clinical Psychology VU & Amsterdam University Medical Centre (VUmc), Dept. of Psychiatry. Amsterdam, The Netherlands.

## P4 - Consumo de riesgo: redefiniendo el concepto en cannabis y alcohol

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 15:00-16:00

**Modera:** [José Luis Rabadán Rituerto](#). Médico. Comisión Permanente de UNAD y Delegado Autonómico de Socidrogalcohol. La Rioja, Spain.

### INTERPRETANDO EL CONCEPTO DE RIESGO ASOCIADO AL ALCOHOL. LA IMPORTANCIA DE LOS PATRONES DE CONSUMO

[Iñaki Galán](#). Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III. Madrid, Spain.

### CONSUMO DE RIESGO DE CÁNNABIS: ¿ESTAMOS CERCA DE DEFINIRLO?

[Hugo López Pelayo](#). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.

## M3 - Aportaciones de la ehealth al tratamiento de las adicciones

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 16:00-17:30

**Modera:** [Hugo López Pelayo](#). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.

### USING MULTILEVEL, STREAMING DATA TO INTERVENE ON HEALTH BEHAVIOR: WHAT DO WE MEAN BY “JUST-IN-TIME”?



[Donna Spruijt-Metz](#). Research Professor, Center for Economic and Social Research, Psychology and Preventive Medicine, University of Southern California. California, USA.

### GAMIFICACIÓN Y APLICACIONES DIGITALES EN SALUD: EL DISEÑO DE JUEGOS AL SERVICIO DE LA EVIDENCIA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO

[Oscar García Pañella](#). Socio Consultor en Cookie Box y Director Académico en ENTI-UB/ IEBS. Barcelona, Spain.

### DIAGNÓSTICO DEL TEAF MEDIANTE UNA APP

[Oscar García Algar](#). Jefe de Servicio de Neonatología del Hospital Clínic-Maternitat, Institut Clínic de Ginecologia, Obstetrícia i Neonatologia (ICGON)/ BCNatal Hospital Clínic de Barcelona, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Barcelona, Spain.

## M4 - Regulación y determinantes sociales del alcohol, juego y cannabis

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 16:00-17:30

**Modera:** [Gerardo Flórez Menéndez](#). Médico Psiquiatra. Psiquiatra de la Unidad de Conductas Adictivas del Complejo Hospitalario de Ourense. Secretario de Socidrogalcohol. Ourense, Spain.

## MARCO CONCEPTUAL DEL JUEGO DE APUESTAS Y DAÑOS ASOCIADOS

**Montse Bartroli.** *Cap de Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències de l'Agència de Salut Pública. Barcelona, Spain.*

## CANNABIS POLICY EVALUATION: LESSONS LEARNT



**Liesbeth Vandam.** *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Lisboa, Portugal.*

## ALCOHOL, IMPUESTOS Y CÁNCER

**Pol Rovira.** *Subdirecció General de Drogodependències (SGD) - Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Barcelona, Spain.*

## USING TECHNOLOGICAL INNOVATION TO CURB PROBLEM GAMBLING: EMPIRICAL EVIDENCE FROM REAL WORLD STUDIES



**Mark Griffiths.** *Distinguished Professor of Behavioural Addiction Director, International Gaming Research Unit Psychology Department, Nottingham Trent University. Nottingham, England.*

---

## Comunicaciones orales

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 1 | 18:00-19:30

Modera:

**Hugo López Pelayo.** *Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

**Mireia Graell Gabriel.** *Mental Health Nurse. Addictions Unit. Psychiatry Department. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

## LOS EFECTOS ANALGÉSICOS DEL NUEVO OPIOIDE SINTÉTICO ISOTONITACENO PUEDEN ESTAR RELACIONADOS CON LA ACTIVACIÓN DEL HIPOCAMPO

**Poza González, C; Ucha Tortuero, M; Marcos, A; Garrido Matilla, L; Moreno Fernández, M; Capellán Martín, R; Higuera-Matas, A; Luján, V.M; Oteo Vives, M; Morcillo, M.A; Ambrosio Flores, E.**

*Departamento de Psicobiología. UNED. Madrid. Spain.*

## ¿PUEDEN LOS VENDEDORES DE DROGAS ILEGALES CONTRIBUIR A REDUCIR LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS? UN ESTUDIO CUALITATIVO CON DEALERS EN CATALUÑA

**Muñoz-Zaragoza, A.; Calvo, F.**

*Departament de Pedagogia, Universitat de Girona; Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona. Spain.*

**ESAR-NET: LA RED ESPAÑOLA DE ANÁLISIS DE AGUAS CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS. MONITORIZANDO EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO LEGALES E ILEGALES A TRAVÉS DE LAS AGUAS RESIDUALES**

Andreu, V.; Bijlsma, L.; Celma, A.; Corominas, L.; Estévez-Danta, A.; Etxebarria, N.; González-Mariño, I.; Isorna, M.; Lara-Martín, P.A.; Lertxundi, U.; López de Alda, M.; López-García, E.; Marcé, R.M.; Montes, R.; Pocurull, E.; Picó, Y.; Rico, A.

*CIDE (Centro de Estudios sobre Desertificación); Universitat Jaume I; Universitat Roira i Virgili, Universitat Santiago. Spain.*

**RESTRICCIÓN ALIMENTARIA E INSATISFACCIÓN CORPORAL ASOCIADAS A LA PREOCUPACIÓN POR LA GANANCIA DE PESO TRAS DEJAR DE FUMAR EN PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD**

Krotter, A.; Anson-Diego, G.; García-Pérez, Á.; Weidberg, S.; García-Fernández, G.; Secades-Villa, R.

*Universidad de Oviedo. Spain.*

**FACTORES DE PROTECCIÓN DE LA ABSTINENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS TRAS LA DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA**

Andreu Mondon, M.; Alcaraz Gómez, N.; Mondon Vehils, S.; Graell Gabriel, N.; Sabater Plaza, S.; Barrio Giménez, P.

*Hospital Clínic. Spain.*

**HIPOMAGNESEMIA Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN PACIENTES QUE INICIAN EL PRIMER TRATAMIENTO DEL TRASTORNO**

Hernandez-Rubio, A.; Sanvisens, A.; Short, A.; Gual, A.; Torrens, M.; Rubio, G.; Muga, R.

*Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Spain.*

**EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR SMOKING CESSATION IN DIABETIC ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS**

González Monroy, C.; López Núñez, C.; Ruiz Aranda, D.; Navas Campaña, D.; Fernández Artamendi, S.

*Universidad Loyola Andalucía; Universidad de Sevilla. Spain.*

**MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA: CREENCIAS Y EXPECTATIVAS SOBRE PACIENTES ADICTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS**

Barrio, P.; Segura, L.; Alcaraz, N.; Gual, A.; Andreu, M.

*Hospital Clinic de Barcelona; Generalitat de Catalunya. Spain.*

## **USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA**

Eslava, D.; Otero Requeijo, M; Villanueva Silvestre, V; Vázquez-Martínez, A; Pellín Carcelén, A; Isorna Folgar, M; Veiga Rodeiro, S; Villanueva-Blasco, V.J.

Oviedo. VIU Valencia. Spain.

---

### **Comunicaciones orales**

Jueves | 21 Octubre 2021 | Sala 2 | 18:00-19:30

#### **Modera:**

**Cristina Jové Serrano.** Médico Psiquiatra referente dle Programa de Adicciones en el CSMIJ del Hospital Sant Joan de Déu Terres de Lleida. Lleida, Spain.

**Cristina Casajuana Kögel.** Subdirección General de Drogodependencias (SGD)- Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Barcelona, Spain.

#### **EFFECTOS DEL POLICONSUMO DE COCAÍNA Y ALCOHOL EN LA BÚSQUEDA COMPULSIVA DE DROGA TRAS UN PERIODO DE ABSTINENCIA**

Garrido Matilla, L.; Marcos, A.; Moreno Fernández, M.; Capellán Martín, R.; Poza, C.; Ucha Tortuero, M.; Higuera Matas, A.; Ambrosio Flores, E.

Universidad Nacional de Educación a Distancia. Spain.

#### **UN ESTUDIO DE COHORTES: ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE CANNABIS Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE EN CATALUNYA**

Muñoz-Galán, R.; Lana-Lander, I.; Coronado Piqueras, M.; Segura García, L;

Colom Farran, J.

ASPCAT-SGD. Spain.

#### **VARIABLES PREDICTORAS DE ALTA TERAPÉUTICA DEL TRATAMIENTO EN SERVICIOS RESIDENCIALES DE DROGODEPENDENCIAS EN CATALUÑA**

Calvo, F.; Nafría, C.; Solanas, A.; González, M.; Ferrer, X.

Fundación Salud y Comunidad; Fundación Salud y Comunidad; Universitat de Barcelona. Spain.

#### **LA DISTRIBUCIÓN DEL JUEGO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS VARIABLES CONTEXTUALES**

Puigcorbé Alcalà, S.; Muñoz-Galán, R.; Rovira Escarrà, P; Segura Garcia, L; Colom Farran, J.

Cataluña. Spain.

#### **MEDIACIÓN SERIAL ENTRE AUTOEFICACIA Y MOTIVACIÓN EN LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO: MECANISMOS DE EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO**

Sancho-Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-der Hofstadt, C.; Asensio, S.

Universidad Miguel Hernández de Elche; Hospital Alicante. Spain.



**DROGODEPENDENCIAS, CAUSAS DE MUERTE RELACIONADAS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN UNA POBLACIÓN DE DIFÍCIL ACCESO: ANÁLISIS DIAGNÓSTICO DE UNA GRAN MUESTRA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO**

Calvo, F.; Alfranca, R.; Font-Mayolas, S.; Giralte, C.; Fàbregas, C.; Salvans, M.; Ramírez-Vilà, M.; Julià, A.; Carbonell, X.

*Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona; Centre d'Atenció Primària Santa Clara (Girona), Institut Català de la Salut. Spain.*

**ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN DEL BIENESTAR EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL A LO LARGO DE LA ABSTINENCIA PROLONGADA**

Esteban Rodríguez, L.; Sion, A.; Jurado Barba, R.; Rubio Valladolid, G.

*Hospital 12 de Octubre. Spain.*

**EFFECTIVIDAD DEL “061 QUIT MENTAL”: UNA INTERVENCIÓN TELEFÓNICA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR TRAS LA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDADES DE PSIQUIATRÍA DE AGUDOS**

Martínez, C.; Ballbè, M.; Feliu, A.; Enríquez, M.; Saura, J.; Andreu, M.; Barrio, P.; Mondon, S.; Pinet, C.; Costa, S.; Suelves, J.M.; Bernabeu, J.; Raich, A.; Nieva, G.; Roca, X.; Hernández-Ribas, R.; Cabezas, C.; Guydish, J.; Fernández, E.



*Unidad de Control del Tabaco, Programa de Prevención y Control del Cáncer Clínic, Santa Creu. Spain.*

**SIGNIFICADOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA: MATERNIDAD Y SALUD DE HIJOS E HIJAS DE LAS MUJERES QUE CONSUMEN DROGAS EN CATALUÑA**

Rojas Espínola, K.; Segura-García, L.; Bruguera, C.; Ibar, A.; Colom, J.

*Subdirección General de Drogodependencias de la Generalitat de Catalunya. Spain.*

## VIERNES 22 DE OCTUBRE

	SALA 1	SALA 2	SALA 3
8:30 - 20:00	HORARIO ATENCIÓN SECRETARÍA (08:30 h - 14:15 h, 15:15 h - 20:00 h)		
9:00 - 10:00	P5 - Nuevos modelos predictivos	P6 - Alcohol y menores	SS1 - Etilglucurónido: historia de una implantación exitosa. <i>Con la colaboración de Thermofisher</i>
10:00 - 11:30	M5 - Aprovechando el 'big data' 	M6 - Drogas y daños a terceros 	SS2 - Buprenorfina de liberación prolongada: ¿Un cambio en el paradigma de tratamiento? <i>Con la colaboración de Camurus</i>
11:30 - 12:00	CAFÉ		
12:00 - 13:00	SE - Evolución del tratamiento de las adicciones en el último medio siglo. Lecciones aprendidas y perspectivas de futuro		
13:00 - 14:00	Videos	Pósteres finalistas	SS3 - ¿Qué pueden aportar las adicciones a la eliminación de la Hepatitis C? <i>Con la colaboración de Gilead.</i>
14:00 - 15:00	COMIDA		
15:00 - 16:00	P7 - Nuevas estrategias terapéuticas en la actividad asistencial: el impulso COVID	P8 - El tratamiento de la Hepatitis C en drogodependientes: Un enfoque desde la Salud Pública	EAR-EUFAS 2021 Award Ceremony

	SALA 1	SALA 2	SALA 3
16:00 - 17:30	M7 - Nuevas herramientas y nuevas estrategias	M8 - Repensando la reducción de daños	Encuesta nacional sobre la prevalencia y tratamiento de la concurrencia de trastorno por consumo de sustancias y de otro trastorno menta
16:30 - 17:30			SE - RTA
17:30 - 18:00	CAFÉ		
18:00 - 19:30	Asamblea de socios		
20:30 - 00:00	CENA DE CLAUSURA en Palau Reial de Pedralbes		

---

## P5 - Nuevos modelos predictivos

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 09:00-10:00

**Modera: María Ángeles Rodríguez Cejas.** Médico. Experto en Adicciones. Centro Provincial de Drogodependencias Sevilla. Presidente Autonómico de Socidrogalcohol Andalucía. Sevilla, Spain.

**Jürgen Rehm.** Institute for Mental Health Policy Research & Campbell Family Mental Health Research Institute, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), Canada.

---

## P6 - Alcohol y menores

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2 | 09:00-10:00

**Modera: Francisco Pascual Pastor.** Coordinador Médico UCA de Alcoy. Presidente Socidrogalcohol. Asesor de Caarfe. Alicante, Spain.

### EL CONSUMO DE ALCOHOL POR LOS MENORES: SITUACIÓN ACTUAL Y POTENCIAL DE MEJORA

**Joan Ramon Villalbí.** Delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas. Madrid, Spain.

---

## SS1 - Etilglucurónido: historia de una implantación exitosa. Con la colaboración de Thermofisher.

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 09:00-10:00

### ALCOHOL Y SU DETECCIÓN: POR QUÉ EL ETILGLUCURÓNIDO IMPORTA?

**Antoni Gual i Solé.** Emeritus Researcher. Grup Recerca Addiccions Clínic (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

### ETILGLUCURÓNIDO: UN "GAME CHANGER" CON IMPLICACIONES CLÍNICAS

**Pablo Barrio.** Psiquiatra Adjunto, Unidad de Conductas Adictivas, Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

### EL ETILGLUCURÓNIDO DESDE EL LABORATORIO

**Nayra Rico.** Especialista en Bioquímica Clínica. Consultora del Servicio de Bioquímica y Genética Molecular. Laboratorio CORE, CDB, Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

---

## M5 - Aprovechando el 'big data'

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 10:00-11:30

**Modera: Sergio Fernández Artamendi.** Doctor en Psicología. Universidad Loyola Andalucía. Vocal de Socidrogalcohol. Sevilla, Spain.

### EU DRUG MARKETS AND MONITORING DARKNET

**Teodora Groshkova.** European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Lisboa, Portugal.



**THE USE OF ESPAD DATA FOR PUBLIC HEALTH POLICIES**

**Sabrina Molinaro.** *European Coordinator of European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Pisa, Italy.*

**RESULTS OF THE EUROPEAN ALCOHOL SURVEY**

**Carolin Kilian.** *Institute of Clinical Psychology and Psychotherapy, Technische Universität. Dresden, Germany.*

**M6 - Drogas y daños a terceros**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2 | 10:00-11:30

**Modera: Mercè Balcells.** *Adiccions Unit. Psychiatry department. Institut Clínic de Neurociències (ICN). Hospital Clinic Barcelona. Barcelona, Spain.*

**EXPOSICIÓN PASIVA AL TABACO, AL CÁNNABIS, Y A OTROS PRODUCTOS ELECTRÓNICOS NOVEDOSOS**

**Montse Ballbé.** *Investigadora de la Unidad de Control del Tabaco del Institut Català d'Oncologia (ICO) / Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL). Barcelona, Spain.*

**EL BEBEDOR PASIVO**

**Antoni Gual i Solé.** *Emeritus Researcher. Grup Recerca Addiccions Clínic (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.*

**ALCOHOL, DRUGS, GAMBLING, AND VIOLENCE WITHIN THE FAMILY**

**Richard Velleman.** *Emeritus Professor of Mental Health Research, University of Bath. Bath, United Kingdom.*

**SS2 - Buprenorfina de liberación prolongada: ¿un cambio en el paradigma de tratamiento?** Con la colaboración de Camurus.

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 10:00-11:30

**INTRODUCCIÓN Y BIENVENIDA**

**Joan Colom Farran.** *Subdirector general de Drogodependencias y Director del programa PCAVIHV (Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas). Barcelona, Spain.*

**BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA: NUEVAS POSIBILIDADES EN EL ABORDAJE DEL PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES**

**Francina Fonseca Casals.** *Psiquiatra. Adjunta a la Dirección del Proceso de Atención a las Adicciones. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona, Spain.*

## **FORMULACIONES DE LIBERACIÓN PROLONGADA: PERCEPCIONES DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES. RESULTADOS DEL ESTUDIO PREDEPO**

**Rodrigo Oraa Gil.** *Médico Psiquiatra en CSM Ajuriaguerra Adicciones y Hospital de Día Manuene. Jefe de Servicio de Adicciones, Red Salud Mental Bizkaia. Osakidetza. Bizkaia, Spain.*

## **EXPERIENCIA DESDE LA CLÍNICA. MANEJO DE BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA SEMANAL Y MENSUAL EN LA UCA DE GRAO (VALENCIA)**

**Maria Teresa Orengo Caus.** *Coordinadora médica Unidad Conductas Adictivas UCA Grao. Dpto. Clínico Malvarrosa. Valencia, Spain.*

---

## **SE - Evolución del tratamiento de las adicciones en el último medio siglo. Lecciones aprendidas y perspectivas de futuro**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 12:00-13:00

**Moderadora: Marta Torrens Melich.** *Directora de Adicciones-Hospital del Mar, Universidad Autònoma. Barcelona, Spain.*

## **EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN EL ÚLTIMO MEDIO SIGLO. LECCIONES APRENDIDAS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO**

**Joan Colom Farran.** *Subdirector general de Drogodependencias de Catalunya y Director del programa PCAVIHV (Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas). Barcelona, Spain.*

**Antoni Gual i Solé.** *Emeritus Researcher. Grup Recerca Addiccions Clínic (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.*

---

## **Vídeos**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 13:00-14:00

## **PRELIMINARY OUTCOMES FROM THE SCALA PROJECT IN COLOMBIA, MEXICO AND PERU - CAN YOU IMPROVE HEALTH CARE PROVIDERS ACTIVITY FOR MEASUREMENT AND ADVICE TO REDUCE COMORBID HEAVY DRINKING AND DEPRESSION?**

**Manthey, J.; Kokole, D.; Braddick, F.; Mercken, L.; De Vries, H.; Piazza, M.; Bustamante, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; Schulte, B.; O'Donnell, A.; Schmidt, C.; López Pelayo, H.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.** *University of Hamburg, Germany; Maastricht University; Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica; Maastricht University; Maastricht University; Universidad Peruana Cayetano Heredia; Universidad Peruana Cayetano Heredia; Nuevos Rumbos, Colombia; Nuevos Rumbos, Colombia; Centro Colaborador OPS/OMS, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México;*

**TRAUMA Y ADICCIONES**

Merino Lorente, S.

*Mente y coaching***GENDER AND DRUGS IN EUROPE. WHY A GENDER PERSPECTIVE MUST BE INCLUDED IN THE DRUG FIELD?**

Montanari, L.; Vales Pires, C.; Lombi, I.; Hughes, B.; Guarita, B.; Vandam, L.

**CAN BRIEF ADVICE FOR ALCOHOL BE A BETTER FIT FOR PRIMARY CARE SETTINGS? TAILORING THE SCALA TRAINING AND INTERVENTION PACKAGE TO TACKLE HEAVY DRINKING AND COMORBID DEPRESSION TO DIFFERENT LATIN AMERICAN CONTEXTS - MEXICO, PERU AND COLOMBIA**

O'Donnell, A.; Braddick, F.; Gual, A.; Kokole, D.; Schulte, B.; Schmidt, C.; Piazza, M.; Bustamente, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; López Pelayo, H.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.

*Newcastle University; Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica; Hospital Clínic de Barcelona; Maastricht University; University of Hamburg (Germany); University Medical Centre; Hamburg-Eppendorf; Universidad Peruana Cayetano Heredia.***OTRA RONDA: INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA HIPERFRECUENTACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS**

Oliveras Salvà, C.; Bruguera Soler, P.; Cordero Torres, I.; Millán Hernández, A.; Pons Cabrera, M. T.; Soler Cata, V.; Gómez Ramiro, M.; Vázquez Vallejo, M.; Salgado García, E.; Asenjo Romero, M.; Vieta Pascual, E. Gual Solé, A.; López Pelayo, H.

*Addictive Behaviors Unit, Clinical Neuroscience Institute, Hospital Clínic de Barcelona; Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Hospital Clínic de Barcelona; Grup de Recerca en Addiccions Clínic, IDIBAPS, Universitat de Barcelona. Spain.***ELIMINANDO LA HEPATITIS C EN LAS ISLAS BALEARES: INTERVENCIÓN EN PROYECTO HOME BALEARS**

Perrotta, A.; Tegeo Molina, E.; Herranz Mochales, A.; Vilella Martorelli, À.; Buti Ferret, M.; Lazarus, J.

*Projecte Home Balears; Projecte Home Balears; Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, España; Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, Spain.*

**¿CÓMO PODEMOS LLEVAR A GRAN ESCALA LA BUENA PRÁCTICA EN MANEJAR LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y DEPRESIÓN COMÓRBIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA? EL PROYECTO SCALA EN AMÉRICA LATINA - EXPERIENCIAS, RETOS Y LECCIONES DE PERÚ, COLOMBIA Y MÉXICO**

Piazza, M.; Bustamante, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; Pérez de León, A.; Arroyo, M.; Braddick, F.; López Pelayo, H.; Rehm, J.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.

*Universidad Peruana Cayetano Heredia; Universidad Peruana Cayetano Heredia; Nuevos Rumbos, Colombia; Nuevos Rumbos, Colombia; Centro Colaborador OPS/OMS, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México; Centro Colaborador OPS/OMS.*

**MÁS PADDLE-SURF PODRÍA SUPONER MENOS BENZOS**

Piñeiro, N. ; Gázquez, O.; Pajuelo, D.; Molina, H.; Altabás, A.; Mitjans, M.; Fargas, S.; Delás, T. ; Ortiz, E.; Scapatti, A. ; Delás, J.

*Àmbit Prevenció; Àmbit Prevenció; Àmbit Prevenció; Àmbit Prevenció; Àmbit Prevenció; Àmbit Prevenció; Facultat de Medicina UB; Ex AEquo; Ex AEquo; Ex AEquo; Facultat de Medicina UB.*

**PERFIL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y SEMILEGALES Y COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA DE 100 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA SALA DE CARDIOLOGÍA**

Pons-Cabrera, M. T. ; Caballería-Lamora, E.; Oliveras-Salvà, C.; Pilarcikova, S.; López-Hernández, Y.; Martínez-Nadal, E.; Falces-Salvador, C.; Roque-Moreno, M.; Pintor-Pérez, L.; Balcells-Oliveró, M.

*Hospital Clínic de Barcelona. Spain.*

**ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)**

Sabater Plaza, S.; Alcaraz Gómez, N.; Andreu Mondon, M.; Oliveras Salvà, C.; Mondon Vehils, S.; Balcells Oliveró, M.

*Hospital Clínic. Spain.*

**PRELIMINARY FINDINGS FROM THE SCALA PROJECT IN LATIN AMERICA - A RETURN ON INVESTMENT (ROI) ANALYSIS OF A PROGRAMME TO REDUCE HEAVY DRINKING AND COMORBID DEPRESSION**

Solovei, A.; Rehm, J.; Manthey, J.; Evers, S.; Liesbeth, M.; Braddick, F.; De Vries, H.; Piazza, M.; Bustamante, I.; Pérez, A.; Mejía Trujillo, J.; Natera Rey, G.; Medina, P.; Pérez de León, A.; Arroyo, M.; Schulte, B.; O'Donnell, A.; Gual, A.; Jané-L.

*Maastricht University; Technische Universitat Dresden; Technische Universitat Dresden; Maastricht University; Maastricht University; Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica; Maastricht University; Universidad Peruana Cayetano Heredia.*



## GUÍA PARA REDUCIR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS

Bruguera, C.; Segura, L.; Rojas, K.; Gordon, R.; Astals, M.; Garcia-Algar, O.; Colom, J. ASPCAT; ASPCAT; Hospital Barros Luco; ASPCAT; Hospital Clinic; Hospital Clinic; ASPCAT. Spain.

## METZINERES. TRES AÑOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS EN LAS REDES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA MACHISTA

Roig, A.

Metzineres.

## Pósteres finalistas

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2 | 13:00-14:00

Modera:

**Maite Cortés Tomás.** Profesora Titular de Universidad. Facultad de Psicología. Universitat de València. Vicepresidenta 2ª de Sociodrogalcohol. Valencia, Spain.

**Lidia Segura García.** Subdirecció General de Drogodependències, Agència de Salut Pública de Catalunya, Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Barcelona, Spain.

**Hugo López Pelayo.** Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.

## SS3 - ¿Qué pueden aportar las adicciones a la eliminación de la Hepatitis C? Con la colaboración de Gilead.

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 13:00-14:00

**Modera: Joan Colom.** Subdirector general de Drogodependencias de Catalunya y Director del programa PCAVIHV (Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas). Barcelona, Spain.

### LAS DROGODEPENDENCIAS, UNA PRIORIDAD EN LA ELIMINACIÓN

**Joan Colom.** Subdirector general de Drogodependencias de Catalunya y Director del programa PCAVIHV (Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas). Barcelona, Spain.

### COMPROMETIDOS CON LA ELIMINACIÓN: HACIA LA HEPCELENCIA

**Luz Gorette Santiago.** Farmacéutica y coordinadora del plan de microeliminación de San Miguel Adicciones. Tenerife, Spain.

### DE LA DETECCIÓN A LA ELIMINACIÓN

**Miriam Álvarez.** Médico Drogodependencias y Adicciones, CCDA Ribera del Tinto, Palos de la Frontera, Huelva, Spain.

### DEBATE

---

## **P7 - Nuevas estrategias terapéuticas en la actividad asistencial: el impulso COVID**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 15:00-16:00

**Moderador:** *María Jesús Antuña Díaz. Médico-Adicciones en Salud Mental. Área V. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) Presidenta Autónoma Sociodrogalcohol Asturias. Asturias, Spain.*

### **NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS CON EL IMPULSO COVID, ¿HACIA DÓNDE VA LA SALUD DIGITAL?**

**Felip Miralles Barrachina.** *Director de la Unidad de Digital Health del Centro Tecnológico de Cataluña Eurecat. Barcelona, Spain.*

---

## **P8 - El tratamiento de la hepatitis C en drogodependientes: un enfoque desde la salud pública**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2 | 15:00-16:00

**Moderador:** *Joan Colom Farran. Subdirector general de Drogodependencias y Director del programa PCAVIHV (Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Víricas). Barcelona, Spain.*

### **EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN DROGODEPENDIENTES: UN ENFOQUE DESDE LA SALUD PÚBLICA**

**Jeffrey Lazarus.** *IS Global. Barcelona, Spain.*

---

## **EAR-EUFAS 2020 Award Ceremony**

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 15:00-16:00

**Moderador:** *Antoni Gual i Solé. Past President de EUFAS. Barcelona, Spain.*

### **THE EAR-EUFAS 2020 AWARD**

**Gerardo Flórez Menéndez.** *Médico Psiquiatra. Psiquiatra de la Unidad de Conductas Adictivas del Complejo Hospitalario de Ourense. Secretario de Sociodrogalcohol. Ourense, Spain.*

### **BREVE GLOSA DE LA VENCEDORA DEL EAR-EUFAS 2020 AWARD**

**Karl Mann.** *Emeritus and Senior professor Central Institute of Mental Health Mannheim, Medical Faculty Mannheim, University of Heidelberg/Germany. Germany.*

### **CONSUMO DE OPIOIDES: DE DONDE VENIMOS Y HACIA DONDE VAMOS**

**Marta Torrens Melich.** *Directora de Adicciones-Hospital del Mar, Barcelona Universidad Autònoma de Barcelona, Spain.*

---

## M7 - Nuevas herramientas y nuevas estrategias

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 16:00-17:30

**Moderadora:** Irene Belloc Muñoz. Jefa de la Unidad de Prevención Social CMAPA. Ayuntamiento de Zaragoza. Zaragoza, Spain.

### TELEMEDICINA EN ADICCIONES

**Francina Fonseca Casals.** Psiquiatra. Adjunta a la Dirección del Proceso de Atención a las Adicciones. Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona, Spain.

### LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN ADICCIONES

**Marina Garriga.** Hospitalització Domiciliària en Salut Mental (HDSM), Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.

### LA UTILIDAD DE LA EMDR EN ADICCIONES

**Laia Miquel de Montagut.** Addictions Unit. Psychiatry Department. Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Instituto Clínico de Neurociencias (ICN). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

---

## M8 - Repensando la reducción de daños

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2 | 16:00-17:30

**Moderador:** Juan Carlos Rivera Aullol. Médico. Experto en Adicciones. Unidad de Alcoholismo Hospitalaria del Centro Sociosanitario de Plasencia. Presidente Autonómico de Socidrogalcohol Extremadura. Extremadura, Spain.

### PROGRAMAS DE DISPENSACIÓN DE HEROÍNA EN TIEMPOS DE COVID

**Miquel Casas.** Catedrático de Psiquiatría Emérito. Departamento de Psiquiatría y Medicina Legal. Facultad de Medicina. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, Spain.

### 30 AÑOS DEL PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS: EVOLUCIÓN Y RETOS ACTUALES

**Teresa de Gispert.** Subdirección General de Drogodependencias (SGD)- Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Barcelona, Spain.

### ABUSO DE "PAIN KILLERS", ¿LA EPIDEMIA QUE TENDREMOS?

**Carlos Roncero.** Jefe de Servicio de Psiquiatría. Profesor Titular de Psiquiatría. Instituto de Biomedicina de Salamanca, Universidad de Salamanca. Salamanca, Spain.

---

## Encuesta nacional sobre la prevalencia y tratamiento de la concurrencia de trastorno por consumo de sustancias y de otro trastorno mental

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 16:00-16:30

**Antoni Gual i Solé.** Emeritus Researcher. Grup Recerca Addiccions Clínica (GRAC). Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS). Hospital Clínic. Barcelona, Spain.

**Juan José Fernández Miranda.** Psiquiatra. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Área V. Gijón. Vocal Socidrogalcohol. Gijón, Spain.

**Francisco Pascual Pastor.** Coordinador Médico UCA de Alcoy. Presidente Socidrogalcohol. Asesor de CAARFE. Alicante, Spain.

---

## SE - RTA


Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 3 | 16:30-17:30

---

## Asamblea de socios

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 1 | 18:00-19:30

**SÁBADO 23 DE OCTUBRE**

	SALA 1	SALA 2
9:00 - 15:00	HORARIO ATENCIÓN SECRETARÍA	
9:30 - 10:30	P9 - Nuevos tratamientos farmacológicos en desarrollo	P10 - El abordaje psicosocial en el Siglo XXI
10:30 - 12:00	M9 - Nuevas estrategias farmacológicas en adicciones  SUB	M10 - Nuevas intervenciones psicosociales
12:00 - 12:30	CAFÉ	
12:30 - 14:00	M11 - UNAD (La Red de Atención a las Adicciones). Su papel en la intervención y la prevención de las adicciones	M12 - Intervención en adicciones: el Trabajo Social y su función de referencia entre recursos de diferentes sistemas.
14:00 - 14:30	Clausura	

---

## P9 - Nuevos tratamientos farmacológicos en desarrollo

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 1 | 09:30-10:30

**Modera:** **Julio Bobes García.** *Catedrático de Psiquiatría. Expresidente de Sociodrogalcohol. Universidad de Oviedo-CiBERSAM. Oviedo, Spain.*

### **NUEVOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS EN DESARROLLO**

**Iván Darío Montoya.** *Director Clínico Farmacoterapias y Consecuencias Médicas del abuso de Drogas NIDA Bethesda. Bethesda, USA.*

---

## P10 - El abordaje psicosocial en el Siglo XXI

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 2 | 09:30-10:30

**Modera:** **Yoana Monzonis Escribà.** *Licenciada en Sociología, Diplomada en Trabajo Social, Curso Experta Universitaria en Prevención de Drogodependencias. Responsable Técnico de la Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas del Ayuntamiento de La Vall d'Uixó. Castellón, Spain.*

### **DE LAS ASOCIACIONES DE REHABILITADOS AL PACIENTE EXPERTO**

**Ángel Jiménez Martín.** *Presidente de Confederación de Alcohólicos, Adictos en Rehabilitación y Familiares de España (CAARFE). Valencia, Spain.*

**Francisco Pascual Pastor.** *Coordinador Médico UCA de Alcoy. Presidente Sociodrogalcohol. Asesor de CAARFE. Alicante, Spain.*

---

## M9 - Nuevas estrategias farmacológicas en adicciones

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 1 | 10:30-12:00



**Modera:** **Karl Mann.** *Emeritus and Senior professor Central Institute of Mental Health Mannheim, Medical Faculty Mannheim, University of Heidelberg/Germany. Germany.*

### **USO DEL CANNABIDIOL PARA EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN EL ANIMAL DE EXPERIMENTACIÓN**

**Olga Valverde.** *Universitat Pompeu Fabra (UPF). Barcelona, Spain.*

### **USO COMPASIVO DE ESKETAMINA EN UNA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS**

**Gerardo Flórez Menéndez.** *Médico Psiquiatra. Psiquiatra de la Unidad de Conductas Adictivas del Complejo Hospitalario de Ourense. Secretario de Sociodrogalcohol. Ourense, Spain.*

### **PROOF-OF-CONCEPT STUDY OF THE EFFICACY OF THE KTI10 COMBINATION OF CYPROPHEPTADINE AND PRAZOSIN IN THE TREATMENT OF ALCOHOL USE DISORDER**



**Henri-Jean Aubin.** *Professor of Psychiatry and Addiction Medicine, Hôpitaux Universitaires Paris-Saclay. Villejuif, France.*

## M10 - Nuevas intervenciones psicosociales

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 2 | 10:30-12:00

**Modera:** **Rodrigo Oraa Gil.** *Médico Psiquiatra en CSM Ajuriaguerra Adicciones y Hospital de Día Manuene. Jefe de Servicio de Adicciones, Red Salud Mental Bizkaia. Osakidetza. Bizkaia, Spain.*

### **ADICCIONES COMPORTAMENTALES: PERFILES, CLÍNICA Y TRATAMIENTO**

**Susana Jiménez.** *Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona, Spain.*

### **PRESCRIPCIÓN SOCIAL EN ADICCIONES. UN RECURSO INFRAUTILIZADO**

**Cristina Casajuana Kögel.** *Subdirección General de Drogodependencias (SGD)- Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Barcelona, Spain.*

### **GRUPOS REFLEXIVOS Y GRUPOS MULTIFAMILIARES. TRABAJO GRUPAL COMUNITARIO EN RED CON PACIENTES Y FAMILIARES CON TRASTORNOS ADICTIVOS**

**Mercè Balcells.** *Adiccions Unit. Psychiatry department. Institut Clínic de Neurociències (ICN). Hospital Clínic Barcelona. Barcelona, Spain.*

## M11 - UNAD (La Red de Atención a las Adicciones). Su papel en la intervención y la prevención de las adicciones

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 1 | 12:30-14:00

**Modera:** **Pedro Seijó Ceballos.** *Médico Psiquiatra. Director CTA Villamartín. Diputación de Cádiz. Tesorero suplente de Socidrogalcohol. Cádiz. Spain.*

### **CONSUMO DE DROGAS Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES. UNA REFLEXIÓN SOBRE LOS NUEVOS RETOS Y ESCENARIOS QUE AFRONTAR TRAS LA PANDEMIA**

**Luciano Poyato.** *Presidente de UNAD. Madrid, Spain.*

### **JUSTICIA RESTAURATIVA, NUEVO CÓDIGO PENAL Y LA LEY DE SEGURIDAD CIUDADANA**

**Carmen Martínez Perza.** *Magistrada y Vicepresidenta Segunda de UNAD.*

### **LA ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES, EL MODELO DE INTERVENCIÓN Y EL TRABAJO EN RED**

**Felisa Pérez Antón.** *Directora Técnica de ABD, Presidenta de FCD y Vicepresidenta 1ª de UNAD. Barcelona, Spain.*

### **ARGUMENTARIO DE UNAD SOBRE LA REGULACIÓN DEL CANNABIS**

**José Luis Rabadán Rituerto.** *Médico. Comisión Permanente de UNAD y Delegado Autonómico de Socidrogalcohol. La Rioja, Spain.*

## M12 - Intervención en adicciones: el Trabajo Social y su función de referencia entre recursos de diferentes sistemas

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 2 | 12:30-14:00

**Modera:** **Ruth Olmos Espinosa.** *Jefa del Departamento de Asistencia de la Subdirección General de Adicciones. Ayuntamiento de Madrid. Madrid, Spain.*

**EXPERIENCIA Y NECESIDADES DE COORDINACIÓN DESDE EL CENTRO DE SOLIDARIDAD INTERDIOCESANO – PROYECTO HOMBRE DE HUESCA Y SU SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL CON LOS RECURSOS DE ADICCIONES DEL ENTORNO**

**Elena Palacio Vega.** *Trabajadora Social experta en adicciones en Proyecto Hombre Huesca. Huesca, Spain.*

**LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES, EL NECESARIO ABORDAJE CONJUNTO CON SERVICIOS SOCIALES PARA LA MEJORA DE LOS CASOS DE ALTA COMPLEJIDAD**

**Esperanza González Ruano.** *Trabajadora Social del CAS y UPD Centre Fòrum Sant Martí, Barcelona. INAD – Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc de Salut MAR. Barcelona, Spain.*

**CUIDAR Y ACOMPAÑAR PERSONAS MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO.**

**Begoña Tijero Echebarria.** *Trabajadora social, asociación Bizitegi. Bizkaia, Spain.*

---

**Clausura**

Sábado | 23 Octubre 2021 | Sala 1 | 14:00-14:30



## COMUNICACIONES ORALES

Jueves | 21 Octubre 2021

SESIONES	SALA 2 DE 13:30 A 14:00 HORAS. SALA 1 Y SALA 2 DE 18:00 A 19:30 HORAS.	
TÍTULO	AUTORES / COAUTORES	
FACTORES DE PROTECCIÓN DE LA ABSTINENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS TRAS LA DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	Andreu Mondon, M.; Alcaraz Gómez, N.; Mondon Vehils, S.; Graell Gabriel, N.; Sabater Plaza, S.; Barrio Giménez, P.	
RESTRICCIÓN ALIMENTARIA E INSATISFACCIÓN CORPORAL ASOCIADAS A LA PREOCUPACIÓN POR LA GANANCIA DE PESO TRAS DEJAR DE FUMAR EN PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD	Krotter, A.; Aonso-Diego, G.; García-Pérez, Á.; Weidberg, S.; García-Fernández, G.; Secades-Villa, R.	
DROGODEPENDENCIAS, CAUSAS DE MUERTE RELACIONADAS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN UNA POBLACIÓN DE DIFÍCIL ACCESO: ANÁLISIS DIAGNÓSTICO DE UNA GRAN MUESTRA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO.	Calvo, F.; Alfranca, R.; Font-Mayolas, S.; Giralt, C.; Fàbregas, C.; Salvans, M.; Ramírez-Vilà, M.; Julià, A.; Carbonell, X.	
¿PUEDEN LOS VENDEDORES DE DROGAS ILEGALES CONTRIBUIR A REDUCIR LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS? UN ESTUDIO CUALITATIVO CON DEALERS EN CATALUÑA	Muñoz-Zaragoza, A.; Calvo, F.	
ESAR-NET: LA RED ESPAÑOLA DE ANÁLISIS DE AGUAS CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS. MONITORIZANDO EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO LEGALES E ILEGALES A TRAVÉS DE LAS AGUAS RESIDUALES.	Andreu, V.; Bijlsma, L.; Celma, A.; Corominas, L.; Estévez-Danta, A.; Etxebarria, N.; González-Mariño, I.; Isorna, M.; Lara-Martín, P.A.; Lertxundi, U.; López de Alda, M.; López-García, E.; Marcé, R.M.; Montes, R.; Pocurull, E.; Picó, Y.; Rico, A.; R	
VARIABLES PREDICTORAS DE ALTA TERAPÉUTICA DEL TRATAMIENTO EN SERVICIOS RESIDENCIALES DE DROGODEPENDENCIAS EN CATALUÑA.	Calvo, F.; Nafría, C.; Solanas, A.; González, M.; Ferrer, X.	
MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA: CREENCIAS Y EXPECTATIVAS SOBRE PACIENTES ADICTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS.	Barrio, P.; Segura, L.; Alcaraz, N.; Gual, A.; Andreu, M.	
INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN CATALUNYA.	Lana-Lander, I.; Muñoz-Galán, R.; Martínez-Carbonell, E.; Palacio-Vieira, J.; Majó-Roca, X.; Muga, Robert; Colom, J.	
UN ESTUDIO DE COHORTES: ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE CANNABIS Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE EN CATALUNYA	Muñoz-Galán, R.; Lana-Lander, I.; Coronado-Piqueras, M.	

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
MEDIACIÓN SERIAL ENTRE AUTOEFICACIA Y MOTIVACIÓN EN LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO: MECANISMOS DE EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO.	Sancho-Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-der Hofstadt, C.; Asensio, S.
HIPOMAGNESEMIA Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN PACIENTES QUE INICIAN EL PRIMER TRATAMIENTO DEL TRASTORNO.	Hernandez-Rubio, A.; Sanvisens, A.; Short, A.; Gual, A.; Torrens, M.; Rubio, G.; Muga, R.
IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES	Gasulla i Suriol, L.; De Gispert Arnó, T.; Bosch Aris, M.; Segura Garcia, L.; Colom i Farran, J.
SIGNIFICADOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA: MATERNIDAD Y SALUD DE HIJOS E HIJAS DE LAS MUJERES QUE CONSUMEN DROGAS EN CATALUÑA	Rojas Espínola, K.; Segura-García, L.; Bruguera, C.; Ibar , A.; Colom, J.
EFFECTIVIDAD DEL "061 QUIT MENTAL": UNA INTERVENCIÓN TELEFÓNICA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR TRAS LA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDADES DE PSIQUIATRÍA DE AGUDOS	Martínez, C.; Ballbè, M.; Feliu, A.; Enríquez, M.; Saura, J.; Andreu, M.; Barrio, P.; Mondon, S.; Pinet, C.; Costa, S.; Suelves, J.M.; Bernabeu, J.; Raich, A.; Nieva, G.; Roca, X.; Hernández-Ribas, R.; Cabezas, C.; Guydish, J.; Fernández, E.
EFFECTOS DEL POLICONSUMO DE COCAÍNA Y ALCOHOL EN LA BÚSQUEDA COMPULSIVA DE DROGA TRAS UN PERIODO DE ABSTINENCIA	Garrido Matilla , L.; Marcos , A.; Moreno Fernández, M.; Capellán Martín, R.; Poza, C.; Ucha Tortuero, M.; Higuera Matas, A.; Ambrosio Flores, E.
LOS EFECTOS ANALGÉSICOS DEL NUEVO OPIOIDE SINTÉTICO ISOTONITACENO PUEDEN ESTAR RELACIONADOS CON LA ACTIVACIÓN DEL HIPOCAMPO	Poza González, C Ucha Tortuero, M; Marcos, A; Garrido Matilla, L; Moreno Fernández, M; Capellán Martín, R; Higuera-Matas, A; Luján, V.M; Oteo Vives, M; Morcillo, M.A; Ambrosio Flores, E
IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE INTERCONSULTA HOSPITALARIA DE ADICCIONES H. DEL MAR: ESTUDIO COMPARATIVO PERIODO PREPANDEMIA Y PANDEMIA.	Valtueña García, M.; Dinamarca Cáceres, Fernando N.; Caldentey Duran, C.; Fonseca, F.; Torrens Mèlich, M.
ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN DEL BIENESTAR EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL A LO LARGO DE LA ABSTINENCIA PROLONGADA.	Esteban Rodríguez, L.; Sion, A.; Jurado Barba, R.; Rubio Valladolid, G.
USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA	Eslava, D.; Otero Requeijo, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A; Pellín Carcelén, A; Isorna Folgar, M; Veiga Rodeiro, S; Villanueva-Blasco, V.J.
EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR SMOKING CESSATION IN DIABETIC ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS	González Monroy, C.; López Núñez, C.; Ruiz Aranda, D.; Navas Campaña, D.; Fernández Artamendi, S.

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
LA DISTRIBUCIÓN DEL JUEGO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS VARIABLES CONTEXTUALES	Puigcorbé Alcalà, S.; Muñoz-Galán, R.; Rovira Escarrà, P.; Segura Garcia, L.; Colom Farran, J.

## COMUNICACIONES VIDEO

Jueves y viernes | Sala 1

SESIONES	JUEVES DE 13:30 A 14:00 HORAS. VIERNES DE 13:00 A 14:00 HORAS.
----------	---

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
CON LA SALUD NO SE JUEGA. MEDIDA DE GOBIERNO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL JUEGO DE APUESTAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA	Bartroli Checa, M.; Sancho Moron, O.; Clotas Bote, C.
PROTOCOLO REHABILITATION GAMING SYSTEM PARA EL ENTRENAMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO RELACIONADO CON EL ALCOHOL: UN ESTUDIO PILOTO SOBRE SU USABILIDAD.	Caballeria, E.; Oliveras, C.; Maier, M.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.; Rubio Ballester, B.; Pons Cabrera, M. T.; Verschure, P.; Gual, A.
EFFECTOS COMPORTAMENTALES Y NEUROQUÍMICOS TRAS UNA EXPOSICIÓN REPETIDA A UNA NUEVA DROGA PSICOACTIVA, LA N-ETILPENTILONA (EPHYLONE).	Espinosa-Velasco, M.; Reguilón, M.D.; Bellot, M.; Gómez-Canela, C.; Rodríguez-Arias, M.; Pubill, D.; Camarasa, J.; Escubedo, E.; López-Arnau, R.
TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN FUMADORES CON OBESIDAD	García Fernandez, G. ; Krotter Díaz, A.; García Pérez, Á.; Aonso Diego, G.; Weidberg López, S.; Alonso Pérez, F.; Fernández Hermida, J. R.; Secades Villa, R.
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA ACTIVIDAD FORMATIVA ONLINE EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN INTERVENCIÓN BREVE EN TABAQUISMO EN PROFESIONALES SANITARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA	García Moral, A.T.; Granero Moya, N.; Ruzafa Martínez, M.; Fernández Salazar, S.; Ramos Morcillo, A.J.
EN PLENAS FACULTADES. PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA PROMOCIÓN DE UNA SEXUALIDAD POSITIVA Y SALUDABLE EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA, MEDIANTE LA CAPACITACIÓN DE ESTUDIANTES COMO AGENTES DE SALUD ENTRE SUS IGUALES.	Gómez López, S.
A SYSTEMATIC REVIEW OF SCHOOL-BASED DIGITAL INTERVENTIONS TARGETING ALCOHOL USE AMONG CHILDREN AND YOUNG PEOPLE	Grothe-Riera, S.; Matrai, S.; López-Pelayo, H.

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
PRELIMINARY OUTCOMES FROM THE SCALA PROJECT IN COLOMBIA, MEXICO AND PERU - CAN YOU IMPROVE HEALTH CARE PROVIDERS ACTIVITY FOR MEASUREMENT AND ADVICE TO REDUCE COMORBID HEAVY DRINKING AND DEPRESSION?	Manthey, J.; Kokole, D.; Braddick, F.; Mercken, L.; De Vries, H.; Piazza, M.; Bustamente, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; Schulte, B.; O'Donnell, A.; Schmidt, C.; López Pelayo, H.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.
TRAUMA Y ADICCIONES	MERINO, S.
GENDER AND DRUGS IN EUROPE. WHY A GENDER PERSPECTIVE MUST BE INCLUDED IN THE DRUG FIELD?	Montanari, L.; Vales Pires, C.; Lombi, I.; Hughes, B.; Guarita, B.; Vandam, L.
CAN BRIEF ADVICE FOR ALCOHOL BE A BETTER FIT FOR PRIMARY CARE SETTINGS? TAILORING THE SCALA TRAINING AND INTERVENTION PACKAGE TO TACKLE HEAVY DRINKING AND COMORBID DEPRESSION TO DIFFERENT LATIN AMERICAN CONTEXTS - MEXICO, PERU AND COLOMBIA.	O'Donnell, A.; Braddick, F.; Gual, A.; Kokole, D.; Schulte, B.; Schmidt, C.; Piazza, M.; Bustamente, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; López Pelayo, H.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.
OTRA RONDA: INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA HIPERFRECUENTACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS	Oliveras Salvà, C.; Bruguera Soler, P.; Cordero Torres, I.; Millán Hernández, A.; Pons Cabrera, M. T.; Soler Cata, V.; Gómez Ramiro, M.; Vázquez Vallejo, M.; Salgado García, E.; Asenjo Romero, M.; Vieta Pascual, E. Gual Solé, A.; López Pelayo, H.; B
ELIMINANDO LA HEPATITIS C EN LAS ISLAS BALEARES: INTERVENCIÓN EN PROYECTE HOME BALEARS	PERROTTA, A.; TEGEO MOLINA, E.; HERRANZ MOCHALES, A.; VILELLA MARTORELLI, À.; BUTI FERRET, M.; LAZARUS, J.
¿CÓMO PODEMOS LLEVAR A GRAN ESCALA LA BUENA PRÁCTICA EN MANEJAR LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL Y DEPRESIÓN COMÓRBIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA? EL PROYECTO SCALA EN AMÉRICA LATINA - EXPERIENCIAS, RETOS Y LECCIONES DE PERÚ, COLOMBIA Y MÉXICO	Piazza, M.; Bustamente, I.; Pérez, A.; Mejía, J.; Natera-Rey, G.; Medina, P.; Pérez de León, A.; Arroyo, M.; Braddick, F.; López Pelayo, H.; Rehm, J.; Jané-Llopis, E.; Anderson, P.
MÁS PADDLE-SURF PODRÍA SUPONER MENOS BENZOS	Piñeiro, N.; Gázquez, O.; Pajuelo, D.; Molina, H.; Altabás, A.; Mitjans, M.; Fargas, S.; Delás, T.; Ortiz, E.; Scapatti, A.; Delás, J.
PERFIL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y SEMILEGALES Y COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA DE 100 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA SALA DE CARDIOLOGÍA	Pons-Cabrera, M. T.; Caballería-Lamora, E.; Oliveras-Salvà, C.; Pilarcikova, S.; López-Hernández, Y.; Martínez-Nadal, E.; Falces-Salvador, C.; Roque-Moreno, M.; Pintor-Pérez, L.; Balcells-Oliveró, M.
ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)	Sabater Plaza, S.; Alcaraz Gómez, N.; Andreu Mondon, M.; Oliveras Salvà, C.; Mondon Vehils, S.; Balcells Oliveró, M.

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
PRELIMINARY FINDINGS FROM THE SCALA PROJECT IN LATIN AMERICA - A RETURN ON INVESTMENT (ROI) ANALYSIS OF A PROGRAMME TO REDUCE HEAVY DRINKING AND COMORBID DEPRESSION.	Solovei, A.; Rehm, J.; Manthey, J.; Evers, S.; Liesbeth, M.; Braddick, F.; De Vries, H.; Piazza, M.; Bustamante, I.; Pérez, A.; Mejía Trujillo, J.; Natera Rey, G.; Medina, P.; Pérez de León, A.; Arroyo, M.; Schulte, B.; O'Donnell, A.; Gual, A.; Jané-L.
GUÍA PARA REDUCIR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS	Bruguera, C.; Segura, L.; Rojas, K.; Gordon, R.; Astals, M.; Garcia-Algar, O.; Colom, J.
METZINERES. TRES AÑOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS EN LAS REDES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA MACHISTA	Roig, A.

## PÓSTERES Y CASOS CLÍNICOS EN FORMATO PÓSTER

Viernes | 22 Octubre 2021 | Sala 2

<b>SESIÓN</b>	DEFENSA DE PÓSTERES FINALISTAS
<b>DEFENSA</b>	DE 13:00 A 14:00 HORAS

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
1	ABSTINENCIA A ALCOHOL DURANTE EL CONFINAMIENTO EN ESPAÑA: QUÉ NOS DICEN LAS ALCOHOLURIAS DE ETILGLUCURÓNIDO?	Barrio , P.; Baldaquí, N.; Andreu, M.; Gual, A.
2	ANÁLISIS DE CLUSTER BASADO EN RASGOS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO POR VIDEO JUEGOS ONLINE Y SU RELACIÓN CON SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS COMÓRBIDOS	Santamaria Lorenzo, J. J.; Gonzalez Bueso, V.; Montero, E.; Baño, M.; Fernandez, D.
3	ATENCIÓN A JÓVENES CON PATOLOGÍA DUAL KÉ M'EXPLIKES	Lopez, A.; Diaz, I.
4	ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES EN PRISION EN TIEMPOS DE PANDEMIA	Hernández González-Nicolás, J.J
5	BARRERAS Y PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL HOSPITALARIA ANTE LA INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO. RESULTADOS DE UN ESTUDIO MEDIANTE GRUPOS FOCALES.	Andreu, M.; Feria, I.; Ballbè, M.; Fonseca, F.; Contel, M.; Mondon, S.
6	CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA EN FUNCIÓN DEL SEXO	García-Pérez, I ; Otero Requeijo, M; Villanueva Silvestre, V; Vázquez-Martínez, A; Isorna Folgar, I; Rial Boubeta, A; Simó Algado, S; Villanueva Blasco, V.J

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
7	¿CÓMO ABORDAR EL CONSUMO DE TABACO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE CÁNNABIS? PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS CLÍNICOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO	Martínez, C.; Pla, M.; Feliu, A.; Saura, J.; Andreu, M.; Barrio, P.; Mondon, S.; Pinet, C.; Roca, X.; Suelves, J.M.; Bernabeu, J.; Raich, A.; Cabezas, C.; Colom, J.; Guydish, J.; Fernández, E.
8	CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN LATINOAMÉRICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19	Espitia Cepeda, C.; González Amado, B.; Belda Ferri, L.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Otero Requeijo, M.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Blasco, V.J.
9	DIEZ AÑOS DE APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA: RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO INTENSIVO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO.	Maudes, G.; Calvo, F.; Nafría, C.; Castelló, A.; Ferrer, X.
10	DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y ABUSO DE ALCOHOL	Delgado González, O.; Palacio Sheriz, M.; Marcel Ochoa, A.; Digurnay Durruthy, I.; Ramírez Romaguera, M.; Beltran Digurnay, A.
11	DR. EMILIO BOGANI MIQUEL: SU TRASCENDENCIA EN LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN GUANTÁNAMO, CUBA	Betancourt Pulsan, A.; Cantalapiedra Luque, A.; Matos Claro, R.; Cisneros Betancourt, C. O.; Martínez Hechavarría, R.; Terrado Quevedo, S.P.; Viel Reyes, H.; García Collado, M.
12	EL CASTIGO	Expósito, U.; Ortiz, X.; Grifols, M.; Piñeiro, N.; Marín, C.; Veciana, E.; Franch, M.; Altabás, A.; Pajuelo, D.; Molina, H.; Marqués, S.; Delás, T.; Iannello, G. D.; Balaguer, G.; Clua, R.; Aguas, M.; Díaz, O.; Andreo, L.; Camí, J.; Delás, J.
13	EL MÁSTER DE DROGODEPENDENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA CUMPLE 35 AÑOS FORMANDO ESPECIALISTAS: RESULTADOS ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO.	Ferrer Pérez, X.; Solanas Pérez, A.; Sierra Terrádez, E.; Amatller Gutiérrez, O.; Aspa Pareras, J.; Ovejero Lopera, M.; Calvo García, F.
14	EVIDENCIA DE LA HIPÓTESIS DE LA PUERTA DE ENTRADA DEL CANNABIS EN LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES	Aonso-Diego, G.; Krotter, A.; Weidberg, S.; Secades-Villa, R.
15	EVIDENCIAS DEL CANNABIS COMO PUERTA DE ENTRADA AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS ILEGALES.	García-Pérez, Á.; Weidberg, S.; Aonso-Diego, G.; Krotter, A.; Secades Villa, R.
16	FACTORES ASOCIADOS CON EL MANTENIMIENTO DE LA ABSTINENCIA TABÁQUICA AL AÑO: DIFERENCIACIÓN EN FUNCIÓN DEL SEXO	Otero Requeijo, M.; Veiga Rodeiro, S.; Martín Fuente, F.; Vázquez-Martínez, A.; Villanueva Silvestre, V.; González Amado, B.; Isorna Folgar, M.; Villanueva-Blasco, VJ; Ayesta Ayesta, FJ
17	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UNA LOCALIDAD DE MUNICIPIO MANUEL TAMES	Castellanos Bertot, Y.; Barroso Heredia, D.; Cisneros Betancourt, C.O.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
18	IDENTIFICACIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN BREVE SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE CATALUÑA: ROLES, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES	Palacio Vieira, J.; Torres-Novellas, B.; Segura-Garcia, L.; Díaz, E.; Rius, P.; Veciana, A.; Colom, J.
19	IMPACTO DEL CONFINAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN 2020 EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO EN ESPAÑA Y PORTUGAL A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE AGUAS RESIDUALES CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS	Estévez-Danta, A.; Bijlsma, L.; Capela, R.; Cela, R.; Celma, A.; Lertxundi, U.; Matias, J.; Montes, R.; Orive, G.; Prieto, A.; Santos, M.M.; Quintana, J.B.; Rodil, R.
20	INCREMENTO DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19	Villanueva-Blasco, V.J.; Otero Requeijo, M.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; González Amado, B.; Zanón Moreno, V.; Pellín Carcelén, A.; Veiga Rodeiro, S.; Lozano-Polo, A.; Ayesta Ayesta, F.J.
21	LA EDAD COMO DETERMINANTE DE LOS CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA	García-Pérez, I.; Otero Requeijo, M.; Villanueva Silvestre, V.; Vázquez-Martínez, A.; Isorna Folgar, M.; Rial-Boubeta, A.; Simó Algado, S.; Villanueva Blasco, V.J.
22	LA METANFETAMINA NO ES UN JUEGO	Lobo, J.; Delás, T.; Jordi, G.; Delás, J.
23	LAS VIOLENCIAS MACHISTAS EN PERSONAS QUE CONSUMEN ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS EN TIEMPOS DE COVID	Ibar Fañanás, A.; Segura Garcia, L.; Sánchez Codern, A.; Casamitjana, M.; Sanchez Aroca, M.; Gallardo, R.; Colom Farran, J.
24	LET'S CHAT	Ribas Escolà, S.
25	MARCOS O EL ASCENSOR SOCIAL	Lobo, J.; Jordi, G.; Delás, T.; Ortiz, E.; Delás, J.
26	PREVALENCIA Y PREDICTORES DEL USO PROBLEMÁTICO DE FÁRMACOS DE PRESCRIPCIÓN ENTRE LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES	Wediberg, S.; Aonso-Diego, G.; Krotter, A.; Secades-Villa, R.
27	PROGRAMA DE MICROELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES USUARIOS DE DROGAS. EXPERIENCIA Y RESULTADOS.	Vidal Massot, P.; Rofes Ponce, L.; Martínez Cerezo, F. X.; Beas Colodro, E.; Barberà Magano, E.; Borràs Cabacés, T.
28	PROGRAMA DE PROXIMIDAD PAUSA: DIRIGIDO A USUARIOS DE CHEMSEX EN LA CIUDAD DE MADRID. PERFIL DE USUARIOS ATENDIDOS Y RESULTADOS DE ACTIVIDAD	Soriano Ocón, R.; Redondo Bueno, S.; Torrecilla Ramírez, C.; Olmos Espinosa, R.
29	PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PARA ESPAÑA CON HEROÍNA Y METADONA INTRAVENOSA	Clua, R.; Ianello, G. D.; Delás, J.
30	TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y USO DE SUSTANCIAS: RIESGO Y PREVENCIÓN	Mota Pinto, C.; Podence Falcão, V.; Klut, C.; Luengo, A.; Heitor, M. J.
31	ADICCIÓN A LA COMIDA Y CONSUMO DE TABACO EN PERSONAS CON OBESIDAD	García Fernández, G.; Krotter, A.; Aonso Diego, G.; García Pérez, Á.; Secades Villa, R.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
32	ANÁLISIS DEL CONSUMO DE CACHIMBA EN ADULTOS ANTES DE LA SITUACIÓN DE LA COVID-19: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO.	Moreno Hernández, M.; López Núñez, C.; Fernández Artamendi, S.; Domínguez Salas, S.
33	ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LA IMPULSIVIDAD EN RELACIÓN CON LA GRAVEDAD DE LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA: UN ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL Y A TRATAMIENTO POR USO DE SUSTANCIAS	Morro-Sart, M.; González-Roz, A.
34	ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN ESTADO DE REPOSO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS CON UN PATRÓN BINGE DRINKING: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TEORÍA DE GRAFOS	Suárez Suárez, S.; Pérez García, J.M.; López Sanz, D.; Antón Toro, L.F.; Maestú Unturbe, F.; Blanco Ramos, J.; Corral Varela, M.; Rodríguez Holguín, S.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.
35	ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN LA BANDA BETA DURANTE LA INHIBICIÓN DE RESPUESTA ANTE ESTÍMULOS ALCOHÓLICOS EN JÓVENES BINGE DRINKERS	Blanco Ramos, J.; Pérez García, J.M.; Antón Toro, L.F.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.; Corral Varela, M.; Suárez Suárez, S.; Rodríguez Holguín, S.
36	ANSELMA BETANCOURT PULSAN, UNA VIDA DEDICADA A LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO Y OTRAS DROGAS.	García Pérez, A.; Sámchez García, F.; Sánchez García, A. J.
37	CALIDAD DEL REGISTRO DE LOS CASOS DE INTOXICACIONES AGUDAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS. LLEIDA, 2020.	Pérez Pérez, R.M.
38	CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES ADICTOS.	Lagares Roibás, A.; Gallego Montes, M.
39	CAMBIOS EN LAS PAUTAS TAKE HOME CON METADONA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA CIUDAD DE MADRID	Cutiérrez-Cáceres, S.; Arribas Arbiol, E.; Pedraz-Marcos, A.; Serrano-Gallardo, P.
40	CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DE AMINOÁCIDOS EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS CON UNA ELEVADA PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS COMÓRBIDOS.	García Marchena, N.; Marcos Bermejo, A.; Pavón, Francisco J.; Ambrosio, E.; Rodríguez de Fonseca, F.
41	DESAFÍO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN UNA MANIFESTACIÓN ATÍPICA DE UN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS	Orgaz Camacho, Alexandra ; Muñoz-Manchado, Leticia I; Mosteiro Grela, Natalia; Mongil San Juan, J.M.
42	DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA, DEPRESIVA Y ANSIOSA ASOCIADA AL CONSUMO DE CANNABIS	Prieto-Arenas, L.; Díaz Fernández-Alonso, I.



Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
43	DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PATOLOGÍA DUAL. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO.	Ruiz Galera, P.; Tomás Gradolí, V.T.; Arenas, M.C
44	DIFERENCIAS DE GÉNERO ENTRE LOS USUARIOS Y USUARIAS CONSUMIDORES DE DROGAS EN ACTIVO DEL CENTRO DE INTERVENCIÓN DE BAJA EXIGENCIA MARÍTIM DE VALENCIA	Andreu Juan, S.; Fernández López, J.; Arenas, M.C
45	DISULFIRAM VS. NALMEFENO: EFICACIA COMPARADA EN EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO COMBINADO DE COCAÍNA Y ALCOHOL.	Becerra Darriba, H.
46	EFFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL CON CORRIENTE DIRECTA (TDCS) SOBRE EL CONSUMO DE TABACO	Rebull Monje, M.; Espert Tortajada, R.; Gadea Domenech, M.; Picó Peris, A.I
47	EFFECTOS DE LA PERSISTENCIA DEL BINGE DRINKING SOBRE LA ESTRUCTURA CEREBRAL DE JÓVENES UNIVERSITARIOS	Pérez García, J.M.; Suárez Suárez, S.; Canales Rodríguez, E.; Blanco Ramos, J.; Corral Varela, M.; Rodríguez Holguín, S.; Cadaveira Mahía, F.; Doallo Pesado, S.
48	EL CONSUMO ACTIVO DE DROGAS, LA PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA Y LA SITUACIÓN DE SINHOGARISMO NO AFECTAN A LA CURACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS (UADS)	Santiago Gutierrez, Luz G.; Acosta Lopez, S.; Rodríguez Candelaria, E.; Fernandez Molina, J.; Diaz Ruiz, P.; Lara, M.; Santana Rodriguez, M.T.; Cabera Hernandez, C.M.; Laserna Ramos, A.; De La Rosa Vilar, T.; Rodriguez Perez, M.A.; Suarez Darias, R.;
49	EL CHEMSEX: UN NUEVO RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA	Ramos Ferreira Dias, A.; González Goicoechea, M.; Martínez Cabezas, L.; Cerdán Pérez, J.
50	ELIMINACIÓN MANTENIDA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE	Rodríguez Candelaria, E. ; Santiago, L.G.; La Serna Ramos, A. M.; Acosta López, S.; Díaz, P.; Lara, M.; De la Rosa , T.; Pérez Hernández, F.
51	EL PAPEL MODERADOR DEL ESTRÉS EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE ALCOHOL Y LOS ATRACONES DE COMIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS	Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez-Arias, M.; Baños, Rosa M.
52	¿EN QUÉ CONSISTE LA INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN UNA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS? EL EJEMPLO DEL REDAN LA MINA	Perna Parras, E.; Fornell Tortajada, J.; Llop Rodríguez, N.; Gelón Tomás, A.; Fullà Valls, M.; Comas Freire, S.; García Canals, T.; González Blánquez, N.; Fonseca Casals, F.
53	ESTILOS PARENTALES Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	Pérez Esteban, I.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
54	ESTRATEGIA EDUCATIVA ANTITABÁQUICA PARA ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GUANTÁNAMO.	Sánchez García, A.J.; García Pérez, A.; Sánchez García, F.
55	ESTRÉS SOCIAL VICARIO EN HEMBRAS Y VULNERABILIDAD A LA COCAÍNA: EL PAPEL MODULADOR DE LA DIETA.	Ródenas-González, F.; Blanco-Gandía, M. C.; Miñarro, J.; Rodríguez-Arias, M.
56	ESTUDIO DE LAS INTOXICACIONES AGUDAS URGENTES ATENDIDAS EN HUAV, LLEIDA, 2020. PANDEMIA COVID-19.	Pérez Pérez, R.M.; Chova Sendra, Z.
57	ESTUDIO DEL FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (G-CSF) EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y TRASTORNOS DEPRESIVOS COMÓRBIDOS.	Flores López, M.; Torres Galván, S.; Porras Perales, Ó.; Serrano Criado, A.; Pavón Morón, F. J.; Rodríguez de Fonseca, F.; García Marchena, N.
58	ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO, ADHERENCIA Y RETENCIÓN DE POBLACIÓN CRIBADA PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL EN ÁMBITO AMBULATORIO	Santiago Gutiérrez, L.C.; Cabrera Hernández, C.
59	EVALUACIÓN DE LAS CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DEL ÁCIDO LISOFOSFATÍDICO Y AUTOTAXINA EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL: POTENCIAL ASOCIACIÓN CON PROBLEMAS DIGESTIVOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL.	Flores López, M.; García Marchena, N.; Porras Perales, Ó.; Pavón Morón, F.J.; Rodríguez de F.; García Fernández, M I.; Castilla Ortega, E; Serrano Criado, A.
60	EVALUATION OF PLASMA NEUROFILAMENTS IN COGNITIVE IMPAIRMENT ASSOCIATED WITH SUBSTANCE USE DISORDERS.	Requena-Ocaña, N.; Flores, M.; Araos, P.; García-Marchena, N.; Ruiz, J.J.; Campos-Cloute, R.; Serrano, A.; Pavón, J.; Suarez, J.; Rodríguez de Fonseca, F.
61	EVOLUCIÓN SOBRE EL USO COMPARTIDO DE DATOS EN EL ÁREA DE ADICCIONES, ¿QUÉ HA PASADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS?	Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Bueno-Cañigral, F. J.; Aleixandre-Benavent, R. Valderrama-Zurián, J. C.
62	IMPLICACIONES DEL USO DE LA CACHIMBA EN LA ADOLESCENCIA. UN ESTUDIO EMPÍRICO	Isorna Folgar, M.; García Couceiro, N.; Braña Tobio, T.; Sanmartín Feijóo, S.; Pichel Mira, R.; Liñares MArñas, D.; Rial Boubeta, A.
63	INCORPORACIÓN DE REDES SOCIALES EN EL SEGUIMIENTO DE GRUPOS DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN ADOLESCENTES: LOGROS Y RETOS	García Moral, A. T.; Carranza Miranda, E.M.; Ramos Morcillo, A. J.
64	INFLUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE COMIDA Y LOS ATRACONES DE ALCOHOL EN JÓVENES ADULTOS	Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez-Arias, M.; Baños, Rosa M.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
65	INFLUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE POR TRASTORNO DE USO DE ALCOHOL Y DROGAS	Pombo Chorto, S. ; Torrente Gutiérrez, B.
66	INFLUENCIA DEL CONFINAMIENTO, DURANTE LA PANDEMIA COVID 19, EN LAS PAUTAS DE CONSUMO Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LAS SUSTANCIAS EN USUARIOS DE UN PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN EN CHEMSEX EN MADRID.	Barrio Fernández, P. ; Ibarguchi, L.; García-Fraile, L.; Azqueta, I.; Pastor, Fuen Santa; I., Garrido; García , A.; Velayos, R.; Garrido, J.
67	INOCULACIÓN DE ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA: ATENUACIÓN DE LOS EFECTOS REFORZANTES Y MOTIVACIONALES DEL ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL EN RATONES MACHO	Reguilón, M.D. ; Ballestín, R.; Rodríguez-Arias, M.
68	INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ALCOHOLISMO EN JÓVENES DE LA COMUNIDAD SAN JUSTO, GUANTÁNAMO. CUBA	Cisneros Betancourt, C. O.; Betancourt Pulsan, A; Medina Sánchez,N.; Romero Frometa, R.
69	LA INGESTA RESTRICTIVA MODERA LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRAICONES DE COMIDA Y LOS ATRAICONES DE ALCOHOL	Escrivá-Martínez, T. Rodríguez-Arias, M; Baños, R.M.
70	LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE GAMBLING Y OTRAS SUSTANCIAS ADICTIVAS: DE LA CIENCIA A LA CALLE Y VICEVERSA	Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Agulló-Calatayud, V.; Bueno-Cañigral, F.; Vidal-Infer, A.
71	LA RELACIÓN DE LAS VARIABLES PSICOFISIOLÓGICAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS MALTRATADORES	ROMERO-MARTÍNEZ, Á. ; SARRATE-COSTA, C. COMES-FAYOS, J.; LILA, M.L; MOYA-ALBIOL, L.
72	LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON PERSONAS USUARIAS DE SUSTANCIAS EN LA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA	Fullà Valls, M. ; Comas Freire, S.; Fornell Tortajada, J.; Llop Rodriguez, N.; Gelón Tomás, A.; Perna Parras, E.; Gonzalez Blaquez, N.; Fonseca Casals, F.
73	LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE GAMBLING: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO	Sixto-Costoya, A.; Castelló-Cogollos, L.; Bueno-Cañigral, Francisco J.; Alexandre-Benavent, R.; Valderrama-Zurián, J. C.
74	LOS SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DE OPIOIDES MEDIAN LA RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE TABACO Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE OPIOIDES DURANTE EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO	Rodríguez Espinosa, S.; Coloma Carmona, A.; Carballo Crespo, J.L.; Pérez Carbonell, A.; Román Quiles, J. F.
75	OLEOYLETHANOLAMIDE ATTENUATES THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE INDUCED BY SOCIAL STRESS IN MALE MICE.	González-Portilla, M. Montagud-Romero, S.; Rodríguez de Fonseca, F.; Rodríguez-Arias, M.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
76	PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE COCAÍNA Y ALCOHOL PRESENTAN NIVELES PLASMÁTICOS DE TROPONINAS CARDIACAS ELEVADOS EN AUSENCIA DE UN DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR PREVIO	Medina-Vera, D. ; Flores-López, M.; Porras-Perales, Ó.; Araos-Gómez, P.; García-Marchena, N.; Becerra-Muñoz, V.; Fernández, B.; Rodríguez de Fonseca, F.; Jiménez-Navarro, M.; Pavón, F.J.
77	PAPEL DEL CONTEXTO DE RESIDENCIA EN EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS	Ferrer-Pérez, C.; Hernández-Ballester, C.; Montagud-Romero, S.; Blanco-Gandía, M. C.
78	PATRONES DE SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DURANTE LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS TASAS DE ABANDONO: UN ANÁLISIS LATENTE DE TRANSICIÓN.	Sancho-Domingo, C.; Carballo, J.L.; Coloma-Carmona, A.; Van-der Hofstadt, C.; Asensio, S.
79	PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES SOBRE UNA NUEVA FORMULACIÓN DE BUPRENORFINA COMO TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE OPIOIDES: RESULTADOS DE LA ENCUESTA PREDEPO	Pascual Pastor, F. S. ; Muñoz Cuadrado , A.; Oraá Gil, R.; Flórez Menéndez, G.; Notario Poves, P.; Seijo Ceballos, P.; Gonzalvo Cirac, B.; Assaf Balut, C.; Gómez Barrera , M.; Casado Gómez, M. A.
80	PERFIL CLÍNICO Y SOCIAL DE LOS PACIENTES QUE HIPERFRECUENTAN URGENCIAS CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL	Oliveras Salvà, C.; Baldaquí Baeza, N.; Losada Brunet, D.; Bruguera Soler , P.; Cordero Torres, I.; Millán Hernández, A.; Pons Cabrera, M.T.; Soler Cata, V.; Gómez Ramiro, M.; Vázquez Vallejo, M.; Salgado García, E.; Asenjo Romero, M.; Vieta Pascual,
81	PERFIL CONDUCTUAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA (DSRV) SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO POR COCAÍNA EN RATONES HEMBRAS.	Martínez Caballero, M.Á. ; Calpe López, C.; García Pardo, M.P.; Aguilar Calpe, M.A.
82	PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CAFÉINA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CRÓNICA: ¿EXISTEN FACTORES PREDISPONENTES?	Becerra Darriba, H.
83	PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA CONCURRENCIA DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y DE OTRO TRASTORNO MENTAL EN ESPAÑA SEGÚN GÉNERO.	Díaz Fernández, S. ; Pascual Pastor, F.; Fernández Miranda, J. J.
84	PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS DE ADICCIONES PARA LA ELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN ESPAÑA. PROYECTO HEPCELENTES	Colom i Farran, J.; Torrens Mèlich, M; Rodríguez Cejas, Á; Aguilar Martín, I; Álvarez Crespo, R; Armenteros del Olmo, L; Ayala Vargas, V; Cantero Hernández, H; Dom; Mur de Viu, C.; Pérez Bech, E; Ricote Belinchón, M.; Pineda Vergara, J.A.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
85	PROYECTO HABITA, PARA ESTUDIAR EL HÁBITO TABÁQUICO ENTRE PACIENTES Y AFRONTAR SU DESHABITUACIÓN	Baquero Úbeda, J.L.; Barrios Alonso, V; Bobes García, J.B; Martínez González, D.; Redondo Delgado, M.
86	RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL CANNABIS ABUSE SCREENING TEST (CAST) COMO INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES	Isorna Folgar, M.; García Couceiro, N.; Gómez Salgado, P.; Flórez Menéndez, G.; Varela Mallou, J.; Gandoy Crego, M.; Rial Boubeta, A.
87	RELACIÓN ENTRE LAS DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL, BORRACHERAS Y BINGE DRINKING DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: UN ANÁLISIS EN JÓVENES ADULTOS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA	González-Roz, A.; Gervilla, E.; Aonso-Diego, C.; Martínez-Loredo, V.
88	SESGO ATENCIONAL HACIA EL ALCOHOL Y ACTIVIDAD ERP TEMPRANA EN EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS	Sion, A. ; Bruña, R.; Ernesto, P. A., Martínez, L., E. ; Gabriel, R.; Rosa, J.
89	SÍNDROME DE ABSTINENCIA INTERDOSIS, INTENSIDAD DEL DOLOR, MALESTAR EMOCIONAL Y CRAVING DE OPIOIDES: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN SECUENCIAL EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO	Rodríguez-Espinosa, S; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Pérez Carbonell, A.; Román Quiles, J. F..
90	THE IMPACT OF LOCKDOWN DUE TO THE COVID-19 EPIDEMIC ON THE PSYCHIATRIC EMERGENCY SERVICES OF GUIPUZCOA, SPAIN: A CROSS SECTIONAL STUDY	Maraña Garceo, L.
91	TOC Y ADICCIONES: DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL QUE INGRESAN PARA DESINTOXICACIÓN	Marimón Muñoz, E. ; Arias i Queralt , L.; Batlle Batlle, F.; De Andrés Muñoz, S.; Alvarado Carrera, P.; Bauza Ramis, J.; Durán-Sindreu, S.; Madre Rull, M.
92	TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. INFLUENCIA DE LAS PATOLOGÍAS CONCOMITANTES Y EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN AMBULATORIA	Santiago Gutiérrez, L.G.; Cabrera Hernández, C.; Santana Rodríguez
93	TRATAMIENTO URBANO DE ADICCIONES	Sánchez Martín, S. ; Deprez Molet, J.; Portugues Velez, L.
94	USE OF NEW SYNTHETIC OPIOIDS: A CROSS-SECTIONAL MULTICENTER STUDY.	Alías-Ferri, M.; Marchei, E.; Pacifici, R.; Pichini, S.; Pellegrini, M.; Perez-Mañá, C.; Papaseit, E.; Muga, R.; Farré, M.; Fonseca, F.; Torrens, M.
95	VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA ACCIÓN SOCIEDUCATIVA EN LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA	Llop Rodríguez, N.; Gelón Tomás, A.; Fullà Valls, M.; Comas Freire, S.; Fornell Tortajada, J.; Perna Parras, E.; González Blánquez, N.; Fonseca Casals, F.
96	VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA TRAS UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DISEÑADO PARA MALTRATADORES: EL ROL DEL ALCOHOL	Romero-Martínez, Á.; Sarrate-Costa, C; Comes-Fayos, J.; Lila, M.; Moya-Albiol, L.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
97	VOLUNTARY WHEEL EXERCISE PROMOTES RESILIENCE TO THE EFFECTS OF REPEATED SOCIAL DEFEAT ON COCAINE REWARD IN MICE.	Calpe López, C.; Martínez Caballero, M. Á.; García Pardo, M.P.; Aguilar Calpe, M.A.
98	ABORDAJE SIMULTÁNEO DEL TABAQUISMO Y LA PREVENCIÓN DE LA GANANCIA DE PESO: ANÁLISIS DE UN CASO CLÍNICO	Krotter, A.; García-Fernández, G. Weidberg, S.; Aonso-Diego, G.; García-Pérez, Á.; Secades-Villa, R.
99	ABUSO DE METILFENIDATO Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO	Maraña Garceo, L.; López de Munain Blanco, E.
100	ABUSO DE SUSTANCIAS E IDEACIÓN SUICIDA: UNA COMBINACIÓN PELIGROSA. A PROPOSITO DE UN CASO	Morillo Gonzalez, J.; Caballero Sanz, I.
101	ÁCIDO GAMMA-HIDROXIBUTÍRICO (GHB): DESCRIPCIÓN DE UNA DROGA POCO FRECUENTE PERO PELIGROSA	Capilla Crespillo, A.; Guinovart Julián, M.; Cosculluela Pérez, A.; Agut Busquet, M.; Criado Solomando, J.; Palao Vidal, D. J.
102	CONSUMO DE CANNABIS DESDE LA ADOLESCENCIA Y TRASTORNO BIPOLAR: A PROPÓSITO DE UN CASO	Morillo González, J.; López-Nevot García, M.Á.; Ochoa Mangado, E.
103	CHEMSEX Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO.	Morillo González, J.; López-Nevot García, M.Á.; Ochoa Mangado, E.
104	DELIRIO PARANOIDE CENTRADO EN EL DISPENSARIO DE METADONA: MANEJO COMPLICADO DE UN CASO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS	Guinovart Julián, M.; Capilla Crespillo, A.; Paños Martínez, M.; Agut Busquet, M.; Montero Vilanova, R.; Palao Vidal, D.J.
105	ESTEROIDES ANABÓLICO-ANDROGÉNICOS Y PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO.	Muñoz-Manchado, L.I. ; Jiménez Suárez, L.; Mosteiro Grela, N.
106	FACTORES EXTERNOS VS CONSUMO DE CANNABIS COMO DESENCADENANTE DE DESCOMPENSACIÓN PSICOPATOLÓGICA.	Ludwig, C.; Valtueña García, M.; Vázquez González, A.; Núñez Durán, M.; Lago García, L.; Ocio León, S.; Huergo Lora, C.
107	IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN DE ASPECTOS TRANSCULTURALES DURANTE EL TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN Y DESHABITUACIÓN.	Valtueña García, M.; Caldentey Duran, C.; Dinamarca Cáceres, F.N.; Fonseca, F.; Torrens Mèlich, M.
108	INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN TABAQUISMO EN PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA	García Moral, A. T.; Carranza Miranda, E.M.
109	JUEGO PATOLÓGICO Y ESQUIZOFRENIA. A PROPÓSITO DE UN CASO.	Muñoz-Manchado, L.I. ; Orgaz Camacho, A.; Guerrero Pinilla, M.
110	TRASTORNO POR HIPERSEXUALIDAD Y TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO: REFLEXIONES A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO	Marimón Muñoz, E. ; Madre Rull, M.; Arias i Queralt, L.; Batlle Batlle, F.; Alvarado Carrera, P.; Bauza Ramis, J.; Durán-Sindreu, S.

ORGANIZA

**SOCIDROGALCOHOL**

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



## COLABORADORES INSTITUCIONALES



## PATROCINADORES



**SECRETARÍA**  
**SOCIDROGALCOHOL**

Tel. 932 103 854

[socidrogalcohol@socidrogalcohol.org](mailto:socidrogalcohol@socidrogalcohol.org)

[www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org)

@Socidrogalcohol

<https://www.facebook.com/Socidrogalcohol>

**SECRETARÍA TÉCNICA**  
**cevents**

Tel. 960 914 545

[jornadas@cevents.es](mailto:jornadas@cevents.es)

[www.cevents.es](http://www.cevents.es)

@Cevents\_es

**TODA LA INFORMACIÓN DISPONIBLE EN: [WWW.SOCIDROGALCOHOL.ORG](http://WWW.SOCIDROGALCOHOL.ORG)**

RESÚMENES  
**PONENCIAS**



## LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN ADICCIONES

*Garriga, M; Agasi, I; Cabrera, N; Verdolini, N; Cardete L; Pacchiarotti I.*

Los recientes acontecimientos asociados con la pandemia mundial COVID-19 han puesto de nuevo sobre la mesa nuevos retos y oportunidades de abordaje y tratamiento para los que sufren un trastorno por uso de sustancias. Los actuales modelos de tratamiento intensivo para pacientes consumidores fuera del ámbito hospitalario transitan ya actualmente desde la atención en hospitales de día a la hospitalización domiciliaria. A pesar de las iniciales experiencias exitosas ya reportadas a nivel mundial, poco está protocolizado y estudiado el aprovechamiento de estos dispositivos en el paciente consumidos más allá de la atención a la descompensación psicopatológica del paciente dual. Tanto es así, que el consumo activo de sustancias (más allá del tabaco o la cafeína) es considerado un criterio de exclusión para poderse beneficiar de este tipo de abordajes. Las alternativas a la hospitalización convencional, como la hospitalización a domicilio, son una herramienta fundamental para la sostenibilidad del sistema sanitario, permitiendo el manejo de patología de diversa complejidad en el domicilio del enfermo, contribuyendo al manejo comunitario, territorial y favoreciendo la interrelación de la medicina hospitalaria con la atención ambulatoria. La evidencia actual además recoge como la hospitalización domiciliaria es una alternativa real, de fácil adaptación y más "amigable" que el tratamiento hospitalario convencional, habiendo mostrado ya una reducción en la tasa de reingresos, una mejora de la satisfacción del paciente y una reducción de la duración de la estancia hospitalaria, con poca o ninguna diferencia en la morbi-/mortalidad para muchas enfermedades. Este novedoso enfoque incluye equipos multidisciplinares (enfermería, trabajo social, psiquiatría, psicología,...) ofreciendo atención diaria, así como supervisión de urgencias 24h, todos los días de la semana. Incorporan asimismo facilidades para hacer interconsultas con otros servicios y exploraciones complementarias propias del ámbito hospitalario habitual, con la comodidad de mantener al paciente en su medio inmediato a la vez que facilitamos la transición de su recuperación clínica con la funcional. En salud mental, el ingreso en domicilio presenta por lo general dos modalidades principales: equipos comunitarios domiciliarios intensivos para pacientes con enfermedades leves a moderadas y equipos de hospitalización domiciliaria para casos de enfermedades mentales moderadas a graves. A pesar de toda esta novedosa modalidad asistencial, aún se carece de modelos homogéneos en cuanto al cuidado en el domicilio del paciente con un trastorno por uso de sustancias. Es por ello que la colaboración con unidades de conductas adictivas es de mayor importancia para poder desarrollar planes de cuidados específicos para procesos como la estabilización psicopatológica de pacientes con consumo activo de sustancias o programas de desintoxicación a domicilio, entre otros.

---

## RESULTS OF THE EUROPEAN ALCOHOL SURVEY

*Kilian, C.*

Alcohol is a major public health concern in Europe, and changes in drinking levels were predicted as a consequence of the COVID-19 pandemic. Since the outset of the pandemic, numerous population surveys have been conducted, using self-reported measures to capture changes in consumption. To bring together the wealth of data collected since that time, we systematically reviewed the literature and performed a meta-analysis on the changes in alcohol consumption in the context of the COVID-19 pandemic in Europe. A systematic literature search was conducted in Embase, MEDLINE, PubMed and PsycInfo for studies evaluating individual data from (a) general and (b) clinical populations. We identified 621 reports, of which 35 general population studies were eligible for meta-analysis, and 13 additional studies and six clinical trials were summarised narratively. Random-effects meta-analysis was conducted for the proportionate differences of individuals reporting increases versus decreases in alcohol consumption, with results indicating a higher proportion of those reporting decreases than increases. Narrative synthesis of reports not eligible for meta-analysis found that decreases in drinking were mostly reported among low- and medium-level drinking populations, while those with high-risk drinking levels tended to increase their consumption. Bearing in mind the limitations of survey-based evidence, the results suggest a polarisation effect of drinking during the COVID-19 pandemic, with alcohol consumption decreasing in the general population but increasing in high-risk populations.

---

## ANOTHER ROUND; AN ADDICTED SOCIETY?

*Rekve, D.*

The starting point for this presentation will be that alcohol as a toxic and psychoactive substance with dependence producing propensities creates huge problems for individuals, families, communities and the society at large. The scope of the problem and current policy responses will be described and a more exploratory discussion initiated on how we could excel in this field. Alcohol use is part of many cultural, religious and social practices, and provides perceived pleasure to many users and economic benefits to individuals and communities. This use does not come without a cost, it claims lives, triggers diseases, causes violence and injuries; grave pain and suffering are endured from it. This cost is well known, but a good calibration between problems and policy responses difficult to achieve. 100 years ago we had a war on alcohol in parts of Europe and North America, today you can buy a bottle of alcohol in the same countries with a click on a button and get it delivered within minutes. Many theories have been developed over time that provide us with explanations for this unsolved dissonance. Some of these theories have been developed into models as ways of defining the problem or situation so that it

can be more easily understood or accepted in its time, e.g. the focus on alcohol as a disease grew out of the need for a new post-prohibition era explanation of alcohol problems. The most known or used models can roughly be grouped into morally oriented models, disease oriented models, phyco-dynamic models, social learning models, social-cultural/harm reduction models and aggregated public health oriented models. In recent year more focus on the commercial determinants of health has been included in this thinking. After a few glasses of wine, the Norwegian philosopher and psychiatrist Finn Skårderud gave the director of the now Oscar-winning Danish film *Another Round* his blessing to make a film based on his “misinterpreted” theory that man is born with half a per mille alcohol too little in the blood. What was originally meant to be a celebration of alcohol, developed into a more ambitious project of making a film about the whole nature of alcohol, also the dark sides. And then had nowhere else to go but to become a philosophical movie about life, in all its humbleness, Danish drinking culture and individual misbehavior. What makes Skårderuds “theory” interesting in our field, though obviously flawed, is its focus on the functionality of alcohol, not at the individual level, but at the group level, alcohol is needed to fill a gap or serve some function for society. More examination of potential functional, economical and structural dependencies of alcohol in society in itself is warranted which could lead to a better understanding of how alcohol related problems emerge and are sustained and what societal barriers exists for implementation of effective and cost effective policies to reduce alcohol related harm. This could increase the acceptance for implementation of effective and cost effective alcohol control measures in pro alcohol cultures and prevent more abstinent oriented societies form developing the same dependencies.

---

## LA RED DE TRASTORNOS ADICTIVOS: ANÁLISIS DE 18 AÑOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA BAJO EL MODELO RETICS

*Rodriguez De Fonseca, F.*

---

## ESTIMULACIÓN CEREBRAL NO INVASIVA Y NEUROIMAGEN: OPORTUNIDADES PARA LAS ADICCIONES

*Abellaneda-Pérez, K.; Bartrés-Faz, D.*

El cerebro humano está compuesto por distintas redes funcionales que interactúan entre ellas para dar lugar a los procesos humanos más complejos. La resonancia magnética funcional es una tecnología que ha adquirido un gran interés en los últimos años para estudiar estas redes cerebrales. Esta metodología permite obtener datos valiosos para comprender el funcionamiento del cerebro en sujetos sanos, así como para estudiar los cambios neurales que acontecen a lo largo de la vida y durante el desarrollo de una determinada enfermedad neuropsiquiátrica.

Estas redes, así como los procesos cognitivos y conductuales a los que dan lugar, pueden ser modificadas mediante técnicas de estimulación cerebral no invasiva, o neuromodulación. Las técnicas más comúnmente aplicadas en los estudios en neurociencia han sido la estimulación magnética transcraneal repetitiva, que aplica trenes de pulsos magnéticos breves y potentes en el cerebro, y la estimulación eléctrica por corriente directa, que induce corrientes directas débiles y tónicas. Además, recientemente, se han desarrollado procedimientos de última generación. Destacan aquí aquellos que permiten estimular diferentes nodos de una misma red de forma simultánea, y las nuevas metodologías de corriente eléctrica alterna que permitirían modular exógenamente las oscilaciones cerebrales. En el campo de la neurociencia, la integración de las técnicas de neuromodulación y de neuroimagen ha supuesto un enfoque experimental con un elevado potencial para su translación al ámbito clínico. En este sentido, la combinación de ambas técnicas ha permitido mejorar la localización anatómica de aquellas áreas o redes cerebrales que se van a estimular. Además, con el uso de la neuroimagen, se han podido explorar las vías neurales mediante las cuales el cerebro humano se modifica para dar lugar a los efectos conductuales inducidos por una intervención basada en estimulación cerebral no invasiva. En el campo de la psiquiatría, y específicamente, en los trastornos por uso de sustancias, diferentes redes cerebrales específicas, así como sus interacciones dinámicas, se han hallado especialmente implicadas. Entre estos circuitos, en las patologías de naturaleza adictiva, la red de saliencia, implicada críticamente en el control cognitivo y la respuesta inhibitoria, y el sistema ventromedial, que corresponde al circuito clásico de recompensa, tienen un papel fundamental. En este contexto, a lo largo de la conferencia se revisará la forma en cómo el uso de la neuroimagen en combinación con las técnicas de estimulación cerebral no invasiva puede suponer una oportunidad relevante para, por un lado, mejorar la caracterización neurobiológica de los trastornos por uso de sustancias, y, por otro, ofrecer potenciales vías terapéuticas para optimizar las intervenciones clínicas en el campo de la adicción. Finalmente, también se expondrá como las últimas novedades técnicas y computacionales pueden tener un posible papel en el estudio y tratamiento de los trastornos adictivos.

---

## ABORDAJE DEL ESTIGMA EN ADICCIONES

*Pascual Mollá, M.*

*Revista InDependientes*

Combatir el estigma se debe hacer desde realidades y campos muy diversos. Los medios de comunicación y los periodistas son uno de los agentes sociales imprescindibles a la hora de hacer frente al estigma sufrido por las personas con adicción y sus familias. En este espacio de la mesa redonda se van a exponer los distintos programas de sensibilización y campañas que se están desarrollando principalmente en España (alguno también de América Latina). Esto permitirá

conocer de cerca qué se está haciendo desde la esfera de la comunicación en salud, tanto en adicciones como en salud mental. El objetivo es analizar y plantear fortalezas y debilidades que poder aprovechar o mejorar de cara a un futuro y enriquecerse de trabajos distintos hechos en este campo que puedan servir de guía o primeros pasos hacia el planteamiento de estrategias que ayuden a seguir combatiendo el estigma y cambiando la visión social de las adicciones en pro del acceso al tratamiento, siendo el estigma una de las principales barreras para solicitar ayuda profesional.

---

## **PROOF-OF-CONCEPT STUDY OF THE EFFICACY OF THE KT110 COMBINATION OF CYPROPHEPTADINE AND PRAZOSIN IN THE TREATMENT OF ALCOHOL USE DISORDER**

*Aubin, H.-J.; Puech, A.*

Animal studies have shown that the simultaneous blockade of  $\alpha 1b$ -noradrenergic receptors and 5HT<sub>2A</sub> serotonergic receptors strongly decreases alcohol intake. In addition, recent clinical studies have indicated that the selective  $\alpha 1b$  antagonist prazosin could be effective on alcohol use reduction in alcohol-dependent subjects. Cocktail is a double-blind, randomised, parallel-group, three-arm, multicentre, placebo-controlled phase 2 proof-of-concept study aiming at demonstrating the superiority of a 12-week treatment with the KT110 combination of cyproheptadine (8 mg/day or 12 mg/day) and prazosin (5 mg/day or 10 mg/day) over placebo on the reduction of the total alcohol consumption (TAC). The study two main inclusion criteria are a DSM5 diagnosis of severe alcohol use disorder and a WHO high-risk drinking risk level (mean of >60 g/day for men or >40 g/day for women) during the 2-week period between the selection visit and the inclusion visit + 2 weeks retrospectively before the screening. The primary endpoint is the change from baseline (4 weeks preceding randomization) to the end of treatment (Weeks 9 to 12) in the mean quantity of alcohol consumed per day in the three groups. Daily alcohol consumption is determined using the Timeline Follow Back (TLFB). The TLFB is automatically be filled in on the basis electronic patient reported outcomes platform. The 12-week treatment period is followed by a 4-week post-treatment follow-up. One hundred and eighty (N=180) patients are planned to be randomized into the two treatment groups (N=60 in the low-dose group and N=60 in the high-dose group) and the placebo group (N=60). Enrollment of patients started in November 2019, and will end in July 2021. In this communication, we will present the rationale for the development of the KT110 combination of cyproheptadine and prazosin for the treatment of alcohol use disorders, as well as the main features of the KT110 study. ClinicalTrials.gov identifier: NCT04108104

## INTERPRETANDO EL CONCEPTO DE RIESGO ASOCIADO AL ALCOHOL. LA IMPORTANCIA DE LOS PATRONES DE CONSUMO

*Galán, I.*

No existe una definición de consumo de riesgo de alcohol aceptada de forma universal. Por el contrario, son numerosos los términos y expresiones utilizadas, generando en la sociedad y entre los propios profesionales una gran confusión. La mayoría de países han adoptado unas recomendaciones basadas en la cantidad de alcohol, no reflejando un aspecto clave como es el patrón de consumo. No es solo cuestión de cantidad promedio, sino de la frecuencia, intensidad, tipo de bebida, si se ingiere o no con la comida, etc. El criterio más estudiado para definir el concepto de riesgo es el de la cantidad de consumo. Numerosos metaanálisis han cuantificado la famosa curva en forma de "J", que describe la relación dosis-respuesta de la cantidad de alcohol y la incidencia y mortalidad por todas las causas, cardiovascular y cáncer. La zona inferior de esta "J", que corresponde al efecto del consumo de cantidades pequeñas de alcohol, representa un menor riesgo comparando con las personas abstemias. No obstante, los límites de lo que se considera bajas cantidades varían entre estudios, el sexo, la edad, y las enfermedades analizadas. Además, estas bajas cantidades de alcohol, que pueden tener potenciales beneficios sobre la cardiopatía isquémica, incrementan el riesgo de muchos tipos de cáncer. Otro aspecto a considerar es la frecuencia e intensidad de consumo. No es lo mismo repartir una cantidad de alcohol en varios días a la semana que concentrarla en el mismo día o en unas pocas horas. El consumo episódico de elevadas cantidades de alcohol sí genera un amplio consenso y cualquier frecuencia de este tipo de consumo supone un riesgo para la salud a corto y largo plazo. Lo que no está estandarizada es su definición, existiendo una gran variabilidad de los umbrales de consumo. Cantidad y frecuencia son las dimensiones más utilizadas para establecer patrones de consumo. Sin embargo, otro componente a tener en cuenta es el tipo de bebidas. Se ha sugerido que los compuestos fenólicos presentes en el vino y la cerveza, podrían tener efectos beneficiosos independiente de otros mecanismos biológicos. Sin embargo, la evidencia no ha podido demostrar hasta el momento que existan efectos diferenciados según el tipo de bebida. Algunos estudios realizados en países del sur de Europa han propuesto un nuevo indicador, el "consumo mediterráneo de alcohol", considerando la ingesta de bajas cantidades de alcohol, principalmente de vino, realizada con las comidas. Sin evidencia sólida por el momento, introduce un mensaje de ausencia de riesgo a la sociedad, asociando el alcohol a un patrón alimentario saludable como es la dieta mediterránea. Las guías publicadas recientemente por el Ministerio de Sanidad recogen coherentemente estas dimensiones del concepto de riesgo, situándose el bajo riesgo en 20 g/día en hombres y 10 en mujeres (ninguna cantidad en menores de edad, embarazadas, lactancia, conducción, trabajos de precisión, consumo de ciertos medicamentos y enfermedades), desaconsejando el consumo episódico intensivo, y sin establecer

diferencias según el tipo de bebidas.

---

## EL CONSUMO DE ALCOHOL POR LOS MENORES: SITUACIÓN ACTUAL Y POTENCIAL DE MEJORA

Villalbí, J. R.

*Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Spain*

Las bebidas alcohólicas están presentes en nuestra cultura, y su consumo es relativamente habitual. Muchas personas no parecen sufrir efectos negativos de este consumo, pero otras desarrollan problemas. Desde una óptica de salud pública, el consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo de enfermedad en España, y puede ocasionar dependencia. El consumo de alcohol es especialmente perjudicial para el desarrollo de las personas menores de edad. Aunque la proporción de adolescentes que dicen haber bebido registra una evolución descendente, se aprecian cambios en los hábitos de ocio de los menores, que influyen en su patrón de consumo. Muchos grupos, asocian el ocio en general y el nocturno en particular al consumo de bebidas alcohólicas. Los datos de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) muestran que el alcohol es la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre estudiantes de 14 a 18 años. En 2019, el 77,9% dice haber consumido alcohol alguna vez en su vida, el 75,9 % en el último año, y el 58,5% en el último mes. Preocupa la precocidad en el inicio del consumo de alcohol, pero también las cantidades ingeridas por algunos menores, sobre todo los fines de semana. Un entorno que propicia el consumo intensivo de bebidas de alta graduación es el botellón, que refieren haber practicado más de la mitad de los estudiantes de 14-18 años. Aunque España se caracterizaba históricamente por un patrón de consumo diario, generalmente en dosis bajas, actualmente el 44% de los adolescentes dice haberse emborrachado al menos una vez en el último año, reflejando un nuevo patrón con presencia habitual de episodios de consumo intensivo. Los datos ponen de manifiesto la percepción generalizada de que el alcohol es un producto de bajo riesgo, muy accesible y de uso normalizado. Consumir alcohol no es solo una decisión individual, está influenciada por determinantes sociales como la posición socioeconómica, el nivel educativo, el género, la etnia o el lugar de residencia. También influyen en el consumo aspectos del entorno, como una mayor densidad de puntos de venta, presencia de bares y restaurantes con fácil acceso al alcohol, promoción de los productos, publicidad, bajo precio, horarios de venta amplios, así como el modo de relación social. Es conveniente desarrollar políticas públicas que favorezcan entornos donde las decisiones más saludables sean las más sencillas de tomar. En esta ponencia se revisarán los datos de consumo de alcohol por los menores y su impacto. Se analizarán las políticas e intervenciones con mayor potencial para mejorar esta situación, valorando su estado actual y sus perspectivas de desarrollo.

## CONSUMO DE RIESGO DE CÁNNABIS: ¿ESTAMOS CERCA DE DEFINIRLO?

*López-Pelayo, H; Gual Solé, A; Colom Farran, J; Campeny De Lara, E; Paniello Castillo, B; Oliveras Salvà, C; Ambròs Hortensi, M; Casajuana Kögel, C; Nuño Gómez, L; Balcells Oliveró, MM.*

El consumo de riesgo de una sustancia se define según la Organización Mundial de la Salud como “un patrón de consumo de la sustancias que aumenta el riesgo de consecuencias perjudiciales para el usuario. Algunos supuestos limitarían las consecuencias a la salud física y mental (por ejemplo, el uso perjudicial) aunque otros incluyen también las consecuencias psicosociales. A diferencia del uso perjudicial, el uso de riesgo se refiere a patrones de uso que son de importancia para la salud pública a pesar de la ausencia de cualquier trastorno actual en el usuario individualmente”<sup>1</sup>. Este concepto se puede transformar en una definición operativa que permite su uso en prevención universal y selectiva (por ejemplo, programas de cribado e intervención breve). Para el alcohol, el consumo de riesgo se define por consumos superiores a 1 unidad de bebida estándar (UBE) al día en mujeres o 2 UBE al día en hombres<sup>2</sup>. En cambio, las definiciones de consumo de riesgo de cannabis son múltiples, muy heterogéneas y en ocasiones carentes de un sustrato basado en evidencia científica. Se basan exclusivamente en la frecuencia de consumo, sin considerar la cantidad consumida por ocasión<sup>3</sup>. Otros autores proponen definiciones no centradas (o parcialmente centradas) en el patrón de consumo<sup>4</sup>. Una importante limitación para poder identificar el consumo de riesgo de cannabis es la falta de estandarización existente para la evaluación de la dosis por unidad de consumo de cannabis. En los últimos años se han propuesto distintas unidades estandarizadas de consumo de cannabis<sup>5</sup>. En nuestro país la Unidad de Porro Estándar<sup>6</sup> (UPE: 7 mg THC) permite registrar y mejorar la evaluación del consumo de cannabis. En esta sesión revisaremos los estudios que establecen una relación entre patrón de consumo de cannabis y daño relacionados, así como la posibilidad de establecer consensos preliminares que puedan ayudar a identificar los usuarios de cannabis que tienen mayor riesgo de padecer consecuencias del consumo y por tanto intervenir precozmente.

1. World Health Organization. (?1994)? Lexicon of alcohol and drug terms. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>
2. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol. Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida. 2020
3. Casajuana C, López-Pelayo H, Balcells MM, Miquel L, Colom J, Gual A. Definitions of Risky and Problematic Cannabis Use: A Systematic Review. *Subst Use Misuse*. 2016 Nov 9; 51(13):1760-70. doi: 10.1080/10826084.2016.1197266. Epub 2016 Aug 11. PMID: 27556867.
4. Fischer B, Jeffries V, Hall W, Room R, Goldner E, Rehm J. Lower Risk Cannabis use Guidelines for Canada (LRCUG): a narrative review of evidence and recommendations. *Can J Public Health*. 2011



- Sep-Oct; 102(5):324-7. doi: 10.1007/BF03404169. PMID: 22032094; PMCID: PMC6973752.
5. Freeman TP, Lorenzetti V. «Standard THC units»: a proposal to standardize dose across all cannabis products and methods of administration. *Addiction*. 2020 Jul; 115(7):1207-1216. doi: 10.1111/add.14842. Epub 2019 Dec 9. PMID: 31606008.
  6. CasajuanaKögel C, Balcells-Olivero MM, López-Pelayo H, Miquel L, Teixidó L, Colom J, Nutt DJ, Rehm J, Gual A. The Standard Joint Unit. *Drug Alcohol Depend*. 2017 Jul 1; 176:109-116. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.03.010. Epub 2017 May 16. PMID: 28531767.

---

## PERSPECTIVA DE GÉNERO, USO DE DROGAS, INTERSECCIONALIDAD Y ESTIGMA

*Hansen Rodríguez, G.*

El género, al igual que lo hace en otros ámbitos de la vida de las personas, es un condicionante para la salud. En el ámbito de las adicciones ha existido un fenómeno de infrarrepresentación de las mujeres consumidoras y sus circunstancias, teniendo una mirada androcéntrica que consideraba al hombre como el sujeto neutro, y por lo tanto una visión reducida del fenómeno. Actualmente hemos pasado de la invisibilidad de las mujeres y otras identidades de género en el ámbito de las adicciones a la esencialización de algunos conceptos. La estigmatización que asocia al sentimiento de vergüenza y culpa debido a la transgresión del rol de género es mayor en las usuarias de drogas que en los usuarios. En la atención a mujeres que consumen drogas es necesario tener en cuenta ejes fundamentales tales como: el potenciar la motivación, la preocupación por la confidencialidad del tratamiento, la baja percepción o aceptación del problema, la exposición a traumas como violencia y abusos, la escasa red social y el fenómeno del consumo invisibilizado relegado a la esfera personal, el mayor deterioro social, el bajo apoyo de familiares y amistades, y la menor independencia económica en muchas ocasiones. Las mujeres que usan drogas o que pueden presentar un problema de adicción se enfrentan a un doble estigma, y este estigma representa en sí una barrera de acceso y permanencia en los servicios de tratamiento (ambulatorios y residenciales) y de reducción de daños. Esta ponencia abordará cuestiones claves sobre el concepto de estigma desde una mirada interseccional, como el estigma legitima mecanismos sancionadores y también se enumerarán aspectos a tener en cuenta el diseño y ejecución de los programas para reducir las desigualdades generadas por este fenómeno.

---

## USING TECHNOLOGICAL INNOVATION TO CURB PROBLEM GAMBLING: EMPIRICAL EVIDENCE FROM REAL WORLD STUDIES

*Griffiths, M.*

*Nottingham Trent University, Nottingham, UK.*

Social responsibility, responsible gambling, player protection, and harm minimization in gambling have become major issues for both researchers in the gambling studies field and the gaming industry. This has been coupled with the rise of behavioural tracking technologies that allow companies to track every behavioural decision and action made by gamblers on online gambling sites, slot machines, and/or any type of gambling that utilizes player cards. This paper has a number of distinct but related aims including: (a) a brief overview of behavioural tracking technologies accompanied by a critique of both advantages and disadvantages of such technologies for both the gaming industry and researchers; (b) results from a series of studies carried using behavioural tracking data provided by online gambling operators (particularly in relation to data concerning the use of social responsibility initiatives such as limit setting, pop-up messaging, and behavioural feedback); and (c) an overview of the behavioural tracking tool Mentor that provides detailed help and feedback to players based on their actual gambling behaviour.

---

## PROGRAMAS DE DISPENSACIÓN DE HEROÍNA EN TIEMPOS DEL COVID

*Casas, M.*

*Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain.*

Los programas sanitariamente controlados de dispensación de Heroína tiene su origen en el denominado “British System”, en que los médicos generales del Reino Unido podían suministrar Diacetilmorfina - en diversas presentaciones que incluían la inyectable, la oral y la fumada - a los pacientes heroínómanos refractarios que no alcanzaban la abstinencia. Con la gran expansión del consumo de heroína y la aparición de la pandemia del VIH en la década de los años 80 del pasado siglo XX, la mayoría de los países occidentales experimentó un dramático aumento de pacientes heroínómanos seropositivos al VIH, con la subsiguiente alarma social al estar el consumo de heroína ligado a marginalidad, prostitución y conductas delictivas, que favorecían la expansión del virus. La mayoría de países reaccionó potenciando los Programas de Mantenimiento con Metadona que, hasta aquellos momentos, habían estado limitados a un escaso número de pacientes. Sin embargo, a principios de los años 90, Suiza ante el alarmante aumento de la seropositividad entre sus pacientes heroínómanos, desarrolló un estudio clínico-experimental de dispensación de heroína sanitariamente controlada que, si bien inspirándose en el “British System”, fue, sin embargo, implementado con una base teórica mucho más consistente y con una metodología que cumplía con las guías de correcta práctica clínica para ensayos clínicos con medicamentos, si bien, inicialmente, no se optó por un ensayo “doble ciego” dada la imposibilidad de camuflar la Diacetilmorfina. El éxito del estudio Suizo, si bien muy controvertido, ha propiciado que diversos países europeos - Suiza, Alemania, Holanda, Dinamarca, Reino Unido - hayan incorporado en su práctica clínica la opción de la dispensación sanitariamente controlada de

Diacetilmorfina y que diversos países a nivel internacional - como España, Bélgica, Canadá, Australia, etc. - hayan ya efectuado estudios tendentes a implementar este tratamiento. La aparición de la pandemia del COVID-19, con el gran desafío sanitario y la necesaria restricción de libertades individuales que está comportando, ha tenido una gran repercusión en los pacientes heroínómanos y, también, en la progresiva implementación de los programas de Diacetilmorfina. El aumento del control policial a nivel social por causa del COVID, las consecuentes dificultades de abastecimiento de heroína ilegal, el colapso del sistema sanitario con grandes limitaciones para abordar las múltiples patologías orgánicas de estos pacientes y con un aumento de las dificultades para atender pacientes con patología dual, etc., han agravado enormemente la ya habitualmente precaria salud física y mental de los pacientes heroínómanos. Por la misma razón, los programas de dispensación de Diacetilmorfina se han visto restringidos y no se ha avanzado en la incorporación de nuevos países en esta práctica clínica.

---

## NUEVOS MODELOS PREDICTIVOS

*Rehm, J.*

Para gestionar las consecuencias sociales y para la salud del consumo de sustancias (alcohol, tabaco, drogas ilegales) en las sociedades modernas, se necesitan modelos para predecir la incidencia, la prevalencia, los daños y los costes. Esto no solo incluirá la predicción de estos indicadores, sino también el establecimiento de varios escenarios sobre el impacto de posibles intervenciones. Esta presentación presentará una descripción general de los modelos de predicción que incluyen: · incorporación de opiniones de expertos para estimar parámetros (incluido el uso de técnicas de grupos nominales y análisis de decisiones multicriterio de decisiones múltiples en la planificación de una intervención; ejemplos: consumo de alcohol no registrado en Perú; desarrollo de una nueva estrategia de MDMA para los Países Bajos); · metodologías cuantitativas como micro simulaciones y modelos basados en agentes (ejemplos: predecir hospitalizaciones por cirrosis hepática; predecir el impacto de los aumentos de impuestos); · uso de aprendizaje automático y validación / mejora de modelos. Se darán ejemplos como el desarrollo metodológico de una iniciativa emblemática para reducir los daños atribuibles al alcohol en la Región de Europa de la OMS.

---

## NEW PREDICTIVE MODELS

*Rehm, J.*

In order to manage the health and social consequences of substance use (alcohol, tobacco, illegal drugs) in modern societies, models to predict incidence, prevalence, harm and costs are needed. This will not only include prediction of these indicators,

but also establishing various scenarios on the impact of potential interventions. This presentation will present an overview of prediction models including:- incorporation of expert opinions to estimate parameters (including use of nominal group techniques and multi-decision multi-criterion decision analysis in intervention planning; examples: unrecorded alcohol consumption in Peru; developing a new MDMA strategy for the Netherland); - quantitative methodologies such as microsimulations and agent-based modelling (examples: predicting liver cirrhosis hospitalizations; predicting the impact of taxation increases); - use of machine learning and validation/improvement of models. Examples like the methodological development of a signature initiative for reducing alcohol-attributable harm in WHO European Region will be given.

---

## ADDICTION IS A BRAIN DISEASE, AND IT MATTERS!

*Van den Brink, W.*

*Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, The Netherlands.*

Thinking about addiction has changed over the last centuries. Until the 18th century (excessive) alcohol use was widespread, but it was generally not very cumbersome or regarded as pathological. With the industrial revolution in the 18th and beginning of the 19th century, excessive alcohol use become more problematic and socially less acceptable and the inability to reduce or stop drinking while working was generally regarded as maladaptive and an indication of moral weakness of the person involved (moral model). In the 19th century, a clear shift occurred away from the person to the highly addictive substance and a total ban on the production, sales, and consumption of alcohol was seen as the only possible solution of the problem (pharmacological model). Although regarded obsolete for alcohol, this model is still accepted for the use of drugs and drug addiction ('war on drugs'). In the beginning of the 20th century with psychoanalysis becoming one of the dominant models in psychiatry, addiction was viewed by many as just a symptom of an existing character neurosis/personality disorder and treatment of these patients for their personality disorder in a therapeutic community was seen as the most effective solution (psychodynamic model). In the same period, scientists and (ex)alcoholics were discussing the possibility that alcoholism might be a disease with a familial or genetic basis and in 1949 the first medication against alcoholism (disulfiram) was established (disease model). In the 1970s psychologist developed a model of addiction as a learned maladaptive behavior and proposed psychotherapies for its treatment (behavioral model), whereas social experiments indicated that addictions could also occur as a 'normal' reaction to abnormal circumstances (social model). In 1997, Alan Leshner, then director of the National Institute on Drug Abuse (NIDA), proposed that addiction is a brain disease resulting from a mix of unfavorable biological, psychological, and social risk factors with biological factor playing a prominent role (brain disease model). In this presentation, I propose that the brain

disease model of addiction is a plausible, clinically useful, and emancipatory model by showing that addiction is a disease (abnormal biology resulting in symptoms, reduced fecundity and/or shorter life-time expectancy) with the brain as its main target organ. The main arguments in favor of the disease model are (among others), the high genetic load, the existing (functional) brain abnormalities, the effectiveness of psychotropic medications, and the possibility to prevent addiction with neurobiological/pharmacological interventions. Like most other chronic relapsing (brain) diseases, the biological treatment of patients with an addiction can be optimized by the complementary use of psychological and social interventions. The main arguments against addiction as a compulsory brain disease (e.g., spontaneous remissions, maturing out, success of contingency management and other psychotherapies, effects of environmental changes) are not convincing since most of these arguments deny the role of severity/heterogeneity within the population of people with substance use problems and the long-term relapse rates in patients with a severe substance use disorder. Finally, it is important to state that most patients with an addiction indeed show a neurobiologically determined specific but not general weakness of will (akrasia), but this is rarely if ever a moral weakness, but the result of a neurobiological process that needs to be dressed during treatment; treatment that should be widely available and free of charge.

---

## FROM A TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION EXEMPLAR TO A PATH FORWARD FOR A SUBSTANCE USE DISORDER THERAPEUTIC

*Steele, V. R.*

*Yale School of Medicine, Department of Psychiatry*

Decades of preclinical and clinical research have taught us that addiction is, indeed, a disorder of dysregulated circuits. Knowing that, however, has not led to developing effective treatments for substance use disorders (SUDs), especially cocaine and opioid use disorders (CUD and OUD). One potential therapeutic intervention tool that holds tremendous promise is transcranial magnetic stimulation (TMS). Although effectively applying TMS as a treatment is hampered by the large parameter space necessary to explore to optimize application, this technique is non-invasive, has specificity, and has preliminary evidence of efficacy. I will discuss this preliminary evidence and highlight a proof-of-concept study employing chronic applications of intermittent theta-burst stimulation (iTBS) to the left-dorsolateral prefrontal cortex (l-DLPFC) in an actively cocaine-using sample. This exemplar study targeted known dysregulated circuits to induce long-term modulation of subcortical regions driving SUD behaviors. In other words, there is preliminary evidence that TMS ameliorates symptoms that are consequent of dysregulations in disease-related circuits, such as craving, and reduces drug use. As one might expect, much work is necessary to optimize TMS as an intervention for SUD. As recently published, progress toward

treatment applications for SUDs has been stymied by what is termed “known unknowns”. These are fundamental lines of research within the TMS-SUD field that have yet to be systematically understood which could help to optimize TMS as an intervention for SUDs. Because progress in treatment for CUD and OUD is imperative given the widespread severity of OUD and the lack of treatment for CUD, it is necessary to critically reflect on the ways in which TMS research for these disorders can most effectively move forward to help patients. I review six known unknowns in the TMS-SUD field, how to address each, and end with a path forward.

---

## NUEVAS ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS CON EL IMPULSO COVID, ¿HACIA DÓNDE VA LA SALUD DIGITAL?

*Miralles Barrachina, F.*

La Salud Digital está dando un salto exponencial en su implantación a gran escala por el gran progreso tecnológico de los últimos años y porque la crisis sanitaria ha descubierto su urgente necesidad. La pandemia está impulsando la adopción de nuevas herramientas digitales y nuevos métodos para poder tratar de manera más eficiente y precisa a los pacientes en todas sus fases, en prevención, promoción de hábitos saludables, diagnóstico precoz, pronóstico, seguimiento y tratamiento remoto, atención domiciliaria y transiciones para evitar colapsos en el sistema sanitario. Para optimizar la coordinación y la gestión de la salud, el desarrollo tecnológico es un factor clave, ya que permite aumentar el contacto entre paciente y los profesionales de la salud, reservando y especializando el contacto presencial para cuando realmente aporte valor. Del despliegue generalizado de las herramientas de Salud Digital emerge un paciente experto y empoderado con atención continuada y unos profesionales de la salud capaces de tomar decisiones más informadas, precisas y basadas en datos y evidencia. Las barreras que hasta ahora parecían insalvables, como la aceptación de la tecnología por parte de profesionales y pacientes; cuestiones éticas y legales; seguridad, protección y privacidad de datos y comunicaciones; modelos de gestión del cambio y modelos de negocio, sin obviar la importancia de su compleja gestión, ahora se superarán para adecuar nuestros sistemas de salud al siglo XXI y seguir mejorando la esperanza, pero sobre todo la calidad de vida de todos los ciudadanos. En Eurecat contamos con más de 10 años de experiencia en múltiples casos de uso, que sirven para ilustrar la transformación de los modelos de salud y la implantación de la atención integrada. El proyecto H2020 CONNECARE, que ha tenido unos resultados de impacto inmediato, ha permitido validar tecnología avanzada de atención integrada al paciente crónico complejo en un estudio clínico conducido en cuatro regiones europeas. Estamos aplicando técnicas avanzadas de inteligencia artificial y aprendizaje automático a proyectos de innovación en práctica clínica habitual, como Behaviour, para la deshabitación al tabaco y alcohol en pacientes que se preparan para una cirugía de riesgo; Paprika, un programa trimodal de prehabilitación quirúrgica; WalkTest+,

que permite la valoración funcional de patologías que afectan la movilidad de personas con patologías neuromusculares, Carpe Diem, una aplicación para la promoción holística de hábitos saludables en actividad física, nutrición y sueño; Deep Lung, para la asistencia inteligente al radiólogo; Preventomics, para el diseño de planes nutricionales personalizados y de prevención de enfermedades crónicas a partir del perfil biológico del ciudadano, o PROCEED, un sistema de prevención de pandemias como el Covid-19 a partir de modelos predictivos dirigidos por datos. En la intersección del asombroso progreso de las ciencias de la vida y de las ciencias de la computación, hay ahora un espacio y una oportunidad para proponer una transformación de los modelos de salud centrándolos en el paciente y el ciudadano para mejorar experiencia, esperanza y calidad de vida, y bienestar.

---

## **GAMIFICACIÓN Y APLICACIONES DIGITALES EN SALUD: EL DISEÑO DE JUEGOS AL SERVICIO DE LA EVIDENCIA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO**

*García Pañella, O.*

Cuando jugamos, nos divertimos, fijamos conocimiento y damos el máximo de nosotros/as. La Gamificación y los “Serious Games” edulcoran procesos rigurosos y los elevan a memorables porque lo serio no tiene por qué ser aburrido. Permiten aplicar preceptos de Psicología que conectan con potentes motivadores humanos, a la par que alinear todo comportamiento con el objetivo médico y con su éxito, en definitiva. Se trata de actividades memorables que forman parte del día a día de nuestros/as pacientes y de la política de diseño de soluciones adherentes desde el centro sanitario. Se busca la total autonomía, así como el control de la experiencia por parte de quienes la disfrutan. Y eso es muy motivador. Se prevé un crecimiento global del 19.8% que puede llegar a los \$7833.14 millones en 2022 para el campo de la Gamificación y los “Serious Games” (fuente Global Market Outlook). Y pese a ello, todavía existen carencias importantes en relación con el conocimiento de las leyes del diseño de juegos y experiencias memorables, así como a su aplicación en el ámbito de los servicios de salud. Ausencia de buenas historias, inexistencia de tutoriales adecuados, pocas opciones multi usuario, desarrollos poco usables, desconocimiento de lo que son los elementos de juego, mecanismos de “feedback” poco refinados, etc. son algunas de las problemáticas detectadas en la realización de juegos serios que no funcionan adecuadamente. La Gamificación es una ciencia que permite generar poderosas evidencias, pero tiene que aplicarse con rigor y conocimiento como cualquier otra. La cocreación y el diseño participativo que garantizan la suma de conocimientos y perfiles, son activos que tampoco deberían olvidarse. Las personas solemos disponer de terminales de movilidad que empleamos con soltura. Teléfonos, relojes inteligentes, tabletas, etc. Se trata de nuestros “asistentes digitales”, que están siempre disponibles y, además, para todo tipo de cuestiones, tanto lúdicas como de índole profesional y relacional.

Es en este sentido cuando nos planteamos la necesidad de aplicar los preceptos que la Gamificación pone a nuestra disposición para la gestión del cambio comportamental y la mejora de la adherencia a tratamiento con generación de evidencia, al servicio de las aplicaciones en movilidad. Llega la hora de gamificar las aplicaciones médicas pues. Implementemos “juegos serios” en salud de calidad. Y aprendamos como se efectúan estos desarrollos tecnológico-psicológicos de manera cocreada y siempre desde el rigor en la generación de evidencia y desde el interés por motivar realmente a nuestros/as pacientes.

---

## 30 AÑOS DEL PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS: EVOLUCIÓN Y RETOS ACTUALES

*De Gispert Arnó, T.; Adán Ibañez, E.; Gasulla Suriol, L.*

El Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) es una estrategia clave que cuenta con una reconocida evidencia en la prevención de enfermedades infectocontagiosas como el VIH i el virus de la hepatitis C entre las personas que consumen drogas por vía parenteral. Desde su implementación en Cataluña a principios de los años 90, en plena epidemia de SIDA, hasta la actualidad, el PIJ ha ido evolucionando con la finalidad de garantizar el acceso a material higiénico a las personas que se inyectan drogas (PQID) y adaptarse a nuevas formas de consumo. En el marco del Programa, se llevan a cabo otras intervenciones para reducir el impacto del consumo en las personas que lo realizan y en la ciudadanía (educación sanitaria, sensibilización a las PQID del retorno de material usado, programa de recogida comunitaria con la participación de pares, prevención del abandono de material usado en la vía pública, etc.). Cataluña ha sido pionera en la mejora de la accesibilidad y cobertura del PIJ con la diversificación de tipologías de servicios que ofrecen el Programa, de manera que actualmente se dispone de más de 600 puntos PIJ entre farmacias comunitarias, centros de atención primaria, servicios de reducción de daños, centros de tratamiento de las drogodependencias y hospitales, entre otros. La extensión del PIJ a servicios generales de atención sanitaria como las farmacias y los centros de atención primaria se ha podido llevar a cabo gracias a la implicación de organizaciones y profesionales de diferentes ámbitos de intervención que han incorporado la reducción de daños en su práctica asistencial como una necesidad para ofrecer a las PQID la atención que requieren. La adopción de esta perspectiva entre los profesionales de farmacia y de la primaria han contribuido a la desestigmatización de las PQID, una población que se encuentra con frecuencia en situación de exclusión social y riesgo de vulneración de sus derechos a acceder y recibir atención sanitaria en las mismas condiciones que el resto de la ciudadanía. Si bien el consumo por vía parenteral ha ido disminuyendo a lo largo de los años, actualmente nos encontramos con otras formas de consumo inyectado como el relacionado con el Chemsex, que requieren acercar y adaptar las estrategias de reducción de daños a este contexto, incluyendo el PIJ. También se ha observado un



aumento del consumo pulmonar, por lo que es necesario intensificar actuaciones que promuevan que este tipo de consumo se lleve a cabo de manera higiénica y segura. El objetivo de esta ponencia es compartir la experiencia del PIJ en Catalunya a lo largo de estos 30 años de evolución, cómo se ha implementado en los centros de atención primaria y en las farmacias, la organización territorial establecida para garantizar el apoyo y acompañamiento a los profesionales que están en primera línea, los criterios o indicadores de valoración de la cobertura del Programa, resultados obtenidos, así como los retos actuales a los que nos enfrentamos.

---

## DE LAS ASOCIACIONES DE REHABILITACIÓN AL PACIENTE EXPERTO

*Pascual Pastor, F.(1); Jiménez Martín, A.(2)*

*(1)Presidente de SOCIDROGALCOHOL; (2)Presidente de CAARFE.*

Desde Prácticamente la creación de Alcohólicos Anónimos (AA.AA.) en Estados Unidos en el año 1935 y hasta la actualidad, se han venido atendiendo a los enfermos alcohólicos en los grupos de ayuda mutua o autoayuda. En España se fundó, posteriormente, el movimiento de Alcohólicos Rehabilitados (A.R.), consolidándose a principios de la década de los 70 del pasado siglo, con la incorporación y concurso de distintos profesionales, del ámbito de la medicina / psiquiatría y del trabajo social, inicialmente y de la psicología con posterioridad, pero todo ello en el ámbito originario de la ayuda mutua inicial. Sin embargo, se ha pasado en estos años, de principios del siglo XXI, del voluntariado a la necesidad de formación para la atención de pacientes con problemas ya no solamente de alcoholismo sino más bien de trastornos adictivos en general. Por este motivo la atención y acompañamiento de pares ha convertido a las personas adictas, una vez superada su adicción y fase de consumo activo, que quieran ayudar a los “nuevos adictos” en verdaderos expertos. La Entrevista Motivacional encuadra el proceso de motivación al cambio en un diálogo entre expertos, por un lado, el del terapeuta (el experto profesional) y por otro al propio paciente (experto en su propia vida), conocedor de sus problemas y circunstancias. Pues bien, que mejor que contar con un Paciente experto para poder entablar esa relación de acompañamiento con otros pacientes. La necesidad cambiante y al tiempo exigente de la sociedad y de la problemática de los consumos de drogas y de otros comportamientos adictivos, ha sido el motor para establecer el cambio en la perspectiva del abordaje de la Conducta Adictiva, en el que prima la necesidad de formación, experiencia y apoyo. Formación para seguir ayudando a quien lo necesito, que en ningún caso convierte al Paciente experto en profesional y con control y tutela por parte de los terapeutas cualificados para evitar la pseudoprofesionalización, como principal riesgo de esta forma de acercamiento terapéutico. Por lo tanto, un conocimiento en conceptos, una capacitación en el abordaje, un aprendizaje a en lo que se debe hacer e incluso en lo que no se debe. Un aprendizaje guiado hacia el futuro Paciente experto, que le permita generar

estrategias de acompañamiento frente a la confrontación, será la base del trabajo que permita la apuesta por este sistema de trabajo. Coordinado con los profesionales que deben ser siempre los Terapeutas. Partiremos de una revisión bibliográfica, para encuadrar el tema y seguiremos con un debate entre un médico experto en adicciones y un Paciente experto en su vida, en la ayuda mutua y responsable de presidir la Confederación de Alcohólicos y Adictos en Rehabilitación y familiares de España (CAARFE). <https://asscat-hepatitis.org/el-paciente-experto/>

---

## ADICCIONES COMPORTAMENTALES: PERFILES, CLÍNICA Y TRATAMIENTO

*Jiménez-Murcia, S.*

Las adicciones comportamentales han sufrido un incremento muy significativo en los últimos años, siendo un tema de interés creciente para clínicos e investigadores. Estas conductas, que para la mayoría de las personas solo son entretenimientos, afectan a un 1-10% de la población, convirtiéndose en trastornos con un impacto muy significativo en la salud mental e, incluso, física del individuo, en su entorno familiar y social, en sus intereses, obligaciones y responsabilidades. El aumento de los problemas asociados a las adicciones comportamentales ha tenido que ver con los cambios sociales en las últimas décadas, pero especialmente con el auge de las TIC. A pesar de que actualmente todavía quedan muchos aspectos por dilucidar, existen una serie de factores de riesgo asociados a la aparición y mantenimiento de las adicciones sin sustancia, siendo posible identificar perfiles diferenciados de pacientes con distintas adicciones comportamentales (juego de apuesta, videojuegos o compras). Además, en estas adicciones, variables como edad, género o tipo de juego también tienen una influencia destacada. De modo que en esta comunicación se presentarán estos perfiles, sus características clínicas, así como su respuesta al tratamiento, haciendo hincapié en aquellos factores asociados a una pobre respuesta al abordaje terapéutico, como son una edad de inicio precoz, ser adolescente o joven, bajo nivel de estudios y rasgos de personalidad disfuncionales (impulsividad, búsqueda de novedad y baja tolerancia a la frustración). En definitiva, se planteará una aproximación a las terapias de precisión, es decir, a la aplicación de tratamientos específicos, diseñados a la medida de cada paciente, atendiendo y adaptándose a sus necesidades, en función de los factores de riesgo que presenta, así como de sus características psicosociales y fenotípicas.

---

### AGRADECIMIENTOS

Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (RTI2018-101837-B-I00 y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (20171067 y 2019147), CIBERobn, Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

---

## LA UTILIDAD DE LA EMDR EN ADICCIONES

*Miquel de Montagut, L.; Nuño, L.; Blithikioti, C.*

Se estima que entre el 66 y el 97,4% de las personas con un Trastorno por uso de sustancias (TUS) han experimentado experiencias traumáticas a lo largo de la vida, como por ejemplo abuso en la infancia o violencia de género entre otros, que afectan a su bienestar y capacidad para recuperarse del TUS. Aun así, las experiencias traumáticas y sus consecuencias psicológicas no son exploradas por los profesionales de la salud lo que conlleva a una infradetección que compromete los resultados terapéuticos de las intervenciones dirigidas a mantener la abstinencia. La desensibilización y reprocesamiento por los movimientos oculares (EMDR) es una de las intervenciones con mayor evidencia científica para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (TEPT) y está avalado por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación americana de psiquiatría. EMDR es una intervención psicológica estructurada desarrollada en 1987 por la psicóloga Francis Saphiro. Consiste en 6-8 sesiones semanales o quincenales que duran entre 30-60 minutos. Durante las sesiones los y las pacientes responden a la estimulación sensorial bilateral (por ejemplo: movimientos oculares horizontales) mientras mantienen en su mente una parte del recuerdo traumático seleccionado. Varias revisiones meta-analíticas han demostrado que EMDR es una intervención eficaz para reducir la ansiedad, la depresión y los síntomas primarios de TEPT. Su aplicación en pacientes con TUS con o sin antecedentes traumáticos ha demostrado en varios estudios resultados prometedores aunque sigue siendo escasa la experiencia y evidencia clínica. Dada la prevalencia de los eventos traumáticos en la población con TUS se debe explorar la presencia de trastorno de estrés postraumático de forma sistemática y plantear el tratamiento con EMDR como opción terapéutica.

---

## ALCOHOL, DRUGS, GAMBLING, AND VIOLENCE WITHIN THE FAMILY

*Velleman, R.*

This presentation will summarise existing research examining the relationship between alcohol, drugs and gambling, and domestic violence and abuse. There are strong relationships between the use of alcohol, drugs and gambling, and violence and abuse towards children: evidence suggest that between 20% and 60% of child abuse and neglect cases worldwide involve the misuse of alcohol, other drugs and/or gambling, with alcohol more likely to be involved in more serious cases, and drugs to be more likely to be involved with neglect as opposed to active abuse or violence. There are also strong relationships between the use of alcohol, drugs and gambling and violence, and violence between adults. Addictive-type problems have been found to co-occur in 40-60% of inter-personal violence incidents across a number of studies; and several lines of evidence suggest that addiction-type problems play

a facilitative role in inter-personal violence by precipitating or exacerbating violence and abuse. The strongest relationship is that the perpetrator of the violence or abuse is the person who is using/misusing the substance or the gambling; but there is a substantial minority of cases where the perpetrator of the abuse is another member of the family, negatively affected by the user's behaviour and reacting to that; and there is also a significant minority of cases where the violence or abuse is bi-directional. There is also emerging evidence to suggest that domestic violence increased during the COVID-19 pandemic, although there is also evidence suggesting that the various COVID-19 lockdowns prevented reporting of domestic violence, even while violence continued or even increased. The presentation will also examine a number of other issues:

- the often argued position that addiction-type problems or usage 'cause' the perpetrator's abuse and violence: this presentation will argue that it is important to separate out the decision to drink and the decision to be violent: that the role of alcohol or drugs or gambling in interpersonal or child-oriented violence is complex, and may be influenced by a user's expectations that such use will have a disinhibitory effect on behaviour or by a recipients' expectations of the same, or by some direct physiological disinhibitory effect, or that people consciously use alcohol and other drugs and gambling as an excuse for their violent behaviour, or that use of alcohol/drugs/gambling appears to be associated with violence because both that use and violence have common predictors, such as a tendency towards impulsivity;
- It will also examine the converse: that domestic abuse and violence can cause addiction-type problems or usage in the victims of that abuse: this presentation will show that there is a large amount of evidence that demonstrating that being a victim of abuse, both as a child and as an adult, are strong risk factors for subsequent addiction-type problems;
- the relationship between addiction-type-related abuse and violence and power and control: this presentation will argue that there is evidence that, for abuse and violence which is related to coercive control, these issues of power and control are central;
- the relationship between addiction-type-related abuse and violence and structural and gender inequalities: this presentation will argue that both women, and people within lower socioeconomic groups, experience higher prevalence rates of alcohol- and addiction-related violence overall, and higher incidence and prevalence rates for alcohol- and addiction-related domestic and acquaintance violence; and
- The parallels between domestic violence and abuse, and addiction, examining the idea that the features of domestic violence parallel the features of addiction and dependency.

---

## DESIGUALDADES SOCIALES EN ADICCIONES: EL CASO DE BARCELONA

*Borrell, C.*

*Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona, Spain.*

Las desigualdades en salud son las diferencias en salud injustas y evitables entre grupos poblacionales definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente. Estas desigualdades son el resultado de las diferentes oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio o etnia, lo que se traduce en una peor salud entre los colectivos socialmente menos favorecidos (las personas de clase menos privilegiada, las mujeres o de territorios más pobres). Se presentan los marcos conceptuales que explican las causas de la existencia de las desigualdades en salud: el de la Comisión para Reducir las Desigualdades del estado Español y el de la Organización Panamericana de la salud. A continuación se describen los determinantes de las adicciones, tanto determinantes estructurales como intermedios. Entre los determinantes estructurales se comenta sobre el mercado ilegal de la droga siendo los facilitadores la globalización, la tecnología e innovación y las herramientas criminales, mientras que los impactos son la actividad criminal y terrorismo, el impacto social, el impacto en la economía legal y la corrupción y tensión en las instituciones. Otros determinantes estructurales son la industria del tabaco y del alcohol (big tobacco y big alcohol). Los determinantes intermedios se basan en las condiciones de vida y trabajo de las personas como por ejemplo: la pobreza, el desempleo, el barrio de residencia o el bajo nivel educativo. Se muestran algunos ejemplos, sobre todo de Barcelona, de cómo estos determinantes están relacionados con el uso de drogas y el consumo de tabaco y alcohol. Finalmente se presenta el Plan de Drogas de Barcelona y el centro de acogida de personas sin hogar que se ha puesto en marcha durante la pandemia de la COVID-19. El Plan de drogas se basa en 4 abordajes: por una salud integral; promoción de la salud y prevención; rompiendo el estigma por una mayor inclusión social; y calidad, innovación e investigación.

---

## EL BEBEDOR PASIVO

*Gual, A.*

El consumo de bebidas alcohólicas altera la conducta de las personas, provocando acciones y omisiones que impactan directamente en el propio bebedor, así como en el bienestar de las personas de su entorno. Denominamos bebedoras pasivas a las personas que de forma continua o intermitente sufren las consecuencias negativas del consumo de alcohol de terceros. En un estudio realizado en Gales, el 43,5 % de los encuestados manifestaron haber padecido consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol de terceras personas. En ocasiones esas consecuencias

son mínimas y pasajeras, por ejemplo, cuando alguien intoxicado nos molesta puntualmente en la calle. En otras, los problemas son graves y persistentes, como cuando convivimos o trabajamos con una persona que consume cantidades importantes de alcohol, y sus imprevisibles cambios de humor o de conducta nos alteran día sí, día también. La convivencia con personas que beben en exceso genera situaciones de estrés continuado en su entorno. ¿Cómo se comportará en la comida familiar del próximo sábado? ¿Querrá conducir en el viaje de regreso a pesar de haber bebido y estar los niños a bordo? ¿A qué hora llegará esta noche? ¿En qué condiciones llegará? ¿Le verán los niños? Estas son solo unas pocas de las muchas incertidumbres que acosan a los familiares y amigos de las personas que beben excesivamente y que les produce un desgaste y un sufrimiento personal muy valiosos. Hay diversos factores que explican por qué es tan estresante la convivencia con los bebedores excesivos. Los más notables son la imprevisibilidad, la irracionalidad y la impotencia (las tres íes). El bebedor pasivo no sólo es importante en sí mismo como sujeto pasivo del daño a terceros provocado por el alcohol, sino que también puede jugar un papel crucial en la rehabilitación de los pacientes afectados. En la práctica clínica se debe por tanto identificar y ofrecer ayuda a los bebedores pasivos, al tiempo que se intenta en todos los casos en que ello sea posible, incorporarles como elementos activos en el programa terapéutico. Dicha práctica entronca con la tradición de los primeros dispensarios de alcoholismo creados en España en los años 60, pero debe incorporar los modernos elementos motivacionales, así como las terapias multifamiliares.

---

## EL TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C EN DROGODEPENDENCIAS: UN ENFOQUE DESDE LA SALUD PÚBLICA

*Lazarus, J. V.*

*Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)*

La infección por el virus de la hepatitis C (VHC) impone una gran carga de enfermedad a nivel mundial y, si no se trata, puede causar graves problemas de salud como cirrosis, enfermedad hepática terminal y cáncer de hígado. Se estima que 58 millones de personas en todo el mundo viven con el VHC y, en España, se estima que el 0,22% de la población tiene una infección activa por el VHC. El tratamiento actual para la infección del VHC son los antivirales de acción directa (AAD). Estos son tratamientos orales, con una efectividad =95% y con muy buena tolerancia por parte del paciente. En consecuencia, en 2-3 meses de tratamiento con AAD, la gran mayoría de los infectados se curan. Las personas que consumen drogas (PWUD) es un grupo poblacional con alto riesgo de padecer VHC en España y a nivel mundial y, además, tienen dificultades para acceder a la atención sanitaria. Esto hace que las PWUD típicamente no conozcan su estatus frente al VHC y que la infección siga propagándose. En España, en 2018, alrededor del 30% de la población

PWUD infectada por el VHC no conocía su estado, por lo que los programas de cribado y tratamiento son cruciales. Es necesario desarrollar e implementar modelos de microeliminación específicos adaptados a cada población para simplificar y facilitar el acceso a pruebas, tratamiento y servicios de prevención para poblaciones vulnerables como las PWUD. Estos nuevos modelos de cuidado de la hepatitis C también deben incluir a los centros de control de adicciones, reducción de daños e incluso unidades móviles de la comunidad con el fin de aprovechar las sinergias entre los servicios de salud y otras organizaciones que abordan el uso de sustancias. Uno de los puntos clave de estos modelos de microeliminación en las PWUD es la importancia de tratar como prevención, con el objetivo de eliminar la infección a nivel individual y también de evitar las reinfecciones y propagación de la hepatitis C. Gracias a la pandemia se ha podido valorar la importancia de la descentralización en los servicios de salud. Así, el peso del diagnóstico y tratamiento de la hepatitis C debe dejar de recaer en los médicos especialistas e incluir a los sanitarios especialistas en adicciones para que también puedan actuar y tener un papel crucial en la eliminación de la hepatitis C.

---

## EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN EL ÚLTIMO MEDIO SIGLO. LECCIONES APRENDIDAS Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

*Colom, J.; Gual, A.*

Las conductas adictivas han experimentado cambios radicales en el curso del último medio siglo. Desde el inicio de la epidemia de heroína en los años setenta, hasta la irrupción de las adicciones comportamentales en los últimos años, se han sucedido numerosos fenómenos, tales como la epidemia de cocaína, la eclosión de las drogas de síntesis en la casi olvidada 'ruta del bakalao', la generalización del botellón en ámbitos juveniles o la normalización del consumo de cannabis en grupos relevantes de la sociedad. En esta sesión los ponentes dialogarán sobre los fenómenos acaecidos, su impacto social, su repercusión en el sistema sanitario y su influencia en el devenir de los sistemas de tratamiento. El diálogo entre los ponentes incorpora cortos clips con comentarios de líderes de opinión mundiales en el ámbito de las adicciones, para facilitar una visión amplia de la evolución del tratamiento de las adicciones en los últimos 50 años, con el fin último de analizar las implicaciones presentes y futuras de las experiencias acumuladas hasta el día de hoy.

---

## ABUSO DE PAIN KILLERS, ¿LA EPIDEMIA QUE TENDREMOS?

*Roncero, C.; Casado-Espada, N. M.*

El consumo de fármacos opiáceos de prescripción se ha incrementado en España y Europa. En este contexto, se plantea la posibilidad de que llegue a nuestro medio

una epidemia de abuso de analgésicos opiáceos (también conocidos en el mundo anglo-parlante como “pain killers”), un problema de importante índole en EEUU. Sin embargo, las peculiaridades del Sistema Sanitario Español parece que podrían disminuir parte de este riesgo (Roncero, C., & Grau-López, L. (2017). Good use and risks of opioid drugs). Se presenta un estudio realizado en la Unidad de Desintoxicación y Patología Dual de Salamanca, en el que se analizan 795 casos atendidos en dicha unidad entre enero de 2016 y diciembre de 2019, con el objetivo de conocer la magnitud y evolución del trastorno por consumo de opiáceos en la muestra a lo largo de ese periodo de tiempo, evaluando asimismo la trascendencia del abuso de analgésicos opiáceos en nuestra región. Aunque el porcentaje global de trastorno por consumo de opiáceos en la muestra se mantuvo estable (42-47%), se objetiva un incremento del consumo de heroína y “pain-killers” a lo largo del periodo estudiado. El policonsumo es la práctica más habitual entre los pacientes con dependencia a opiáceos de la muestra (con un incremento desde el 57% en 2016 hasta el 84% en 2019). Se entiende por policonsumo la combinación de un opiáceo (generalmente heroína/metadona) con otra droga (alcohol, benzodiazepinas, cocaína, cannabis, anfetaminas, alucinógenos u otros). En relación al género, el número de pacientes varones triplica al de mujeres e, independientemente del tipo de opiáceo consumido, en nuestra muestra, el número de hombres siempre es superior. Por otro lado, si bien el número de pacientes con dependencia a fármacos opiáceos de prescripción supone un pequeño porcentaje de la muestra, se objetiva un incremento progresivo en su frecuencia desde el 2016 al 2019. Entre las peculiaridades de este grupo de pacientes con respecto al resto de la muestra de consumidores de opiáceos, se recoge una media de edad más elevada y altos niveles de comorbilidad psiquiátrica (ansiedad, depresión y trastornos de personalidad).

(Casado-Espada, NM., Alvarez-Navares, A., Lozano-Lopez, MT., Gamonal-Limcaoco, RS., de la Iglesia-Larrad, J., Garzon, MA., & Roncero, C. (2021). Patterns of pain killers and other opioid use in patients admitted to a detoxification and Dual Diagnosis Unit, 2016-2019: A retrospective cohort study. HEROIN ADDICTION AND RELATED CLINICAL PROBLEMS, 23(3), 37-44.)

---

## NUEVOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS EN DESARROLLO

*Montoya, I. D.*

El Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) y las sobredosis se han constituido en una epidemia de consecuencias devastadoras para la población general. Esta crisis ha hecho aún más relevante con la pandemia del COVID-19, ya que se ha visto un aumento alarmante en la prevalencia de consumo de drogas y la mortalidad por sobredosis. Aunque se dispone de medicamentos aprobados para el tratamiento de la adicción a la nicotina y los opioides, su eficacia es limitada y con frecuencias los pacientes presentan recaídas. Para el trastorno por uso de otras drogas como la cocaína, metanfetamina y cannabis no se dispone de medicamentos aprobados.



En cuanto al tratamiento de la sobredosis por drogas el panorama es más sombrío porque solo existe antídoto contra los opioides (la naloxona), pero su eficacia es limitada en pacientes que tienen sobredosis con fentanilo, el cual es la causa principal de muerte por sobredosis en Estados Unidos. Para el resto de las drogas no se dispone de antídotos y los estudios muestran que la mayoría de las personas que mueren por sobredosis han ingerido múltiples sustancias. Por lo tanto, existe una necesidad urgente de desarrollar nuevos tratamientos que sean seguros y más eficaces para prevenir y reducir el consumo de drogas y en particular antídotos para el tratamiento de las sobredosis. Con este fin, el Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (NIDA) ha fortalecido el programa de investigación en tratamientos para los TUS, al igual que el desarrollo de antídotos más potentes y efectivos para contrarrestar el efecto de opiáceos tan potentes como el fentanilo y las sobredosis con múltiples drogas. El propósito de la ponencia es presentar un panorama general del estado actual de la investigación de medicamentos para el tratamiento del TUS y las sobredosis por distintas drogas, los cuales están subvencionados por el NIDA.

---

## USING MULTILEVEL, STREAMING DATA TO INTERVENE ON HEALTH BEHAVIOR: WHAT DO WE MEAN BY JUST-IN-TIME?

*Spruijt-Metz, D.*

In this presentation I go over what Just-In-Time, Adaptive Interventions (JITAs) entail. JITAs are delivered anytime, anywhere, at opportune moments for the participant, using digital tools including smartphones, smart watches and other sensors. Adaptation of interventions can be broken down into five elements: Decision Points, Tailoring Variables, Intervention Options, Decision Rules and Outcomes. These will each be addressed. I will then address the main question here – what do we mean by “Just-in-Time? Finally, I will go over the Micro-randomized trial (MRT) design and present an example of our ongoing project, HeartSteps, that folds all this information together.

---

## LA ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES, EL MODELO DE INTERVENCIÓN Y EL TRABAJO EN RED

*Pérez Antón, F.*

Hace más de 40 años en España se inició el tratamiento para personas con problemas en el consumo de drogas ilegales. A pesar de haber habido modelos de intervención más o menos divergentes, la realidad es que mayoritariamente se adoptó el modelo de intervención especializada (bio-psico-social) que se ha ido aplicado hasta la actualidad, en la Red de Atención Pública a las drogodependencias con demostrado éxito, siempre llevada a cabo por equipos multi e interprofesionales.

Describiremos en la actualidad como modelo integral, integrado e integrador Desde un marco humanista y dentro del eclecticismo teórico, las líneas conductistas y sistémicas han sido y son las utilizadas. La red ha ido creándose en cada comunidad con sus singularidades Queremos destacar el papel que ha tenido y tiene el tejido asociativo en la creación, adaptación y flexibilidad constante de la Red de drogas, buscando llegar al máximo de población buscando respuestas y estrategias facilitadoras en el proceso de rehabilitación de cada persona. Hay una serie de servicios que en todas las Comunidades Autónomas se han creado y manteniendo: Centros ambulatorios, UHD (Unidades Hospitalarias de Desintoxicación), Centros de día, C. Terapéuticas, pisos de inserción,... Durante los últimos años se han ampliado servicios y modelo de intervención (RRDD), para llegar a las personas que están en situación de mayor vulnerabilidad y exclusión que tienen dificultad para llegar y encajar en los servicios antes mencionados. También se ha hecho un esfuerzo por dar respuesta más ajustada hacia las necesidades específicas de la mujer. Se ha aplicado la perspectiva de género. Desde la FCD hemos hecho una reflexión histórica sobre cómo se fue profesionalizando y creando la especialidad en adicciones, sobre la Red y el modelo de atención actual.

---

## JUSTICIA RESTAURATIVA, NUEVO CÓDIGO PENAL Y LA LEY DE SEGURIDAD CIUDADANA

*Martínez Perza, C.*

*Magistrada y Vicepresidenta Segunda de UNAD*

España no escapa a los movimientos internacionales que presionan con mucha fuerza a partir de la década de los 60 del siglo XX con la Convención Única (1961), iniciándose en los 80 una trayectoria legislativa sobre drogas marcadamente represiva. Por un lado, mediante la persecución policial/penal, con sucesivas reformas penales: los procesos judiciales dirigidos contra personas con problemas de drogodependencias son la rutina de nuestros tribunales, lo que conduce a que estas personas sigan llenando las prisiones de todo el territorio desde hace décadas. Por otro lado, mediante la persecución policial/administrativa: con las sucesivas leyes de Seguridad Ciudadana, a día de hoy se sancionan cada año con importantes multas a miles de personas consumidoras por el simple hecho de portar sustancias para su propio consumo en la vía pública o por consumir en la calle, sin ofrecer incentivos terapéuticos que eviten la sanción. Como ocurre con las políticas de inmigración, centradas en perseguir a personas sin recursos que buscan una vida mejor, o con las políticas de vivienda, que demonizan a las personas pobres que no pueden acceder a una vivienda cuando ocupan inmuebles abandonados generalmente por fondos buitres, criminalizar a quien consume drogas o tiene problemas de adicción a las mismas dice mucho sobre la sociedad que hemos construido. Demonización, persecución y criminalización de las personas con menos posibilidades de salir adelante en esta compleja sociedad son las notas comunes. A

nada conduce más que a la estigmatización de las personas consumidoras, seguir persiguiendo el consumo y tenencia de drogas para autoconsumo en espacios públicos, por lo que desde UNAD apostamos por la derogación de estas sanciones previstas en la Ley de Seguridad Ciudadana. En torno al 70% de las personas privadas de libertad en España son consumidoras o presentan problemas de adicción a las drogas. Los delitos cometidos por ellas son en su mayoría delitos patrimoniales o pequeños trapicheos con drogas, en ambos casos para asegurar su abastecimiento de la sustancia. Por tanto, es cierto que la drogodependencia conduce a muchas personas a delinquir. Sin embargo, está sobradamente demostrado que la respuesta represiva no sirve ni para proteger su salud ni para evitar reiteraciones delictivas; por el contrario, las alternativas a la prisión que contemplen medidas terapéuticas y de incorporación social inciden de manera muy relevante en la no reincidencia, además de resultar más acorde con el modelo de Estado social configurado constitucionalmente, modelo que otorga a los poderes públicos un papel intervencionista para procurar la igualdad efectiva de ciudadanas y ciudadanos. Es necesario, y así lo venimos reclamando desde UNAD, apostar por una respuesta distinta que no gire en torno a la prisión, una Justicia Terapéutica que no cause más daño del que ya se causó con el delito y que ofrezca otras posibilidades dirigidas a la recuperación y la incorporación social de quien ha delinquido, una respuesta constructiva que permita una toma de conciencia del daño causado a través de modelos de Justicia Restaurativa que contemplen a la víctima.

---

## HOME-BASED TES THERAPY FOR TREATING CRAVING IN SUBSTANCE ABUSE PATIENTS

*Sack, A.*

*Maastricht University, The Netherlands.*

Transtcranial Brain Stimulation (TBS) allows for the noninvasive modulation of neural activity and induction of neuroplasticity in the healthy and diseased human brain with few to no side effects. While transcranial magnetic stimulation (TMS) requires daily visits to a specialised clinic for the repeated administration of repetitive TMS protocols shown to be (potentially) clinically effective in treating various neuropsychiatric disorders (such as depression, OCD, addiction), the technology of transcranial electric stimulation (TES), in contrast, represents a cost effective and portable alternative that is suitable also for at-home use offering a complementary and unique value in clinical practise. In my talk, I will briefly outline the differences between TMS and TES, shortly cover the basics and state-of-the-art of TES and its clinical applications, and propose its potential position as a home-use neurostimulation therapies in addiction.

---

## ASSESSING THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON HIGH RISK DRUG USERS: A EUROPEAN PERSPECTIVE

*Seyler, T.*

*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Lisboa, Portugal.*

Are high risk drug users at a higher risk of SARS-Cov-2 infection and severe COVID-19 outcomes? How is the pandemic affecting drug use among this population? How is the pandemic affecting harm reduction services working with high risk drug users? We looked at data from the EMCDDA and published studies to address these questions. In terms of direct impact of COVID-19, there is now some evidence showing that drug users are at higher risk of severe COVID-19 outcomes. At least 2 studies, one American, one French, based on the analysis of millions of insurance records, have shown a higher risk of hospitalization among COVID-19 positive people with substance use disorder. In terms of drug use, the available data suggest that, despite some reductions reported during the initial lockdowns period, in many cases levels and patterns of drug use returned close to previous levels as social distancing measures were eased. With some exceptions, overall levels of availability and use for many illicit substances were relatively stable when comparing 2019 with 2020, although reports varied by substance and country. In terms of harm reduction services, despite the initial disruption caused by the pandemic and the restrictions, harm reduction services have adapted quickly to ensure service continuity. They have done so: 1) through a stronger decentralised approach by increasing outreach activity, by increasing take home OST, through home delivery of injecting material; 2) through a people-centred and integrated approach by supporting clients to access other essential services, including housing, primary care, vaccination; 3) by innovating with telemedicine, self-testing and new drug treatment. As the pandemic is entering a new phase with increasing vaccination coverage and the relaxation of strict border controls in and outside the EU, these preliminary findings will require further research and confirmation from additional indicators as these become available over time.

---

## EU DRUG MARKETS AND MONITORING DARKNET

*Groshkova, T.*

The drug market, and its associated problems, is a complex and multifaceted phenomenon which changes over time. Therefore, the optimal approach to gain understanding and insights combines the most up-to-date monitoring data and information with the latest operational intelligence on trends in organised crime. This is particularly so when major disruptions cause rapid changes to the market. This presentation will explore how the EMCDDA is adapting its monitoring systems to better anticipate emerging threats and ensure rapid action to meet the immediate and longer-term data needs to inform policy, decision-making and

operational responses. Particular focus will be given to the monitoring of open source information, including darknet markets and their role in informing our understanding of on-going EU drug markets developments and their impact on the internal security and public health of the EU.

---

## **CUIDAR Y ACOMPAÑAR PERSONAS MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO**

*Tijero Echebarria, B.*

Los profesionales de la intervención social trabajamos con personas que por diferentes razones han necesitado un apoyo formal, cuando las redes primarias han resultado insuficientes. Acompañamos procesos vitales, atendiendo a las diferentes dimensiones de la persona, con sus debilidades y sus fortalezas. En el caso concreto de las adicciones, es fundamental acercarse a la persona desde un enfoque biopsicosocial. Desde esta concepción, la intervención requiere de una adecuada coordinación entre los diferentes agentes que intervienen con la persona usuaria, como son los profesionales de la salud, la psicología, la educación social y el trabajo social. En este proceso de cuidar y acompañar, la persona es atendida a nivel individual y grupal, y promoviendo su participación en la comunidad, en su entorno más cercano.

---

## **LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES, EL NECESARIO ABORDAJE CONJUNTO CON SERVICIOS SOCIALES PARA LA MEJORA DE LOS CASOS DE ALTA COMPLEJIDAD**

*González Ruano, E.(1); Sánchez Sánchez M.D.; Oliva Borreguero, L.; Vates Catedra, T.; Gelón Tomás, A.; Robles Martínez, M.; Sauras Quetcuti, R.B.; Fresno González, C.; Daura Luna, C.; Fonseca Casals, M.F.; Cañadas Aceña, Z.; Morro Fernández, L.*

*(1)Inad - Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions - Parc de Salut Mar - Barcelona.*

---

### **INTRODUCCIÓN**

Los usuarios con una problemática en adicciones tienen una mayor gravedad a nivel psicopatológico, orgánico y social. Esta alta complejidad, vulnerabilidad y riesgo, requiere de un tratamiento integral des de los dispositivos especializados en adicciones, mediante un equipo interdisciplinar que aborde todas la necesidades que presentan esta tipología de usuarios. La figura del Trabajador Social se hace indispensable y su intervención entre otras, es defender al colectivo como ciudadanos de pleno derecho, partiendo de un modelo interdisciplinar donde el TS tiene como objetivo de estudio al individuo y al medio con el que se relaciona, potenciando sus capacidades mermadas y estigmatizadas, utilizando los recursos

sociales necesarios para mejorar su calidad de vida y su vinculación a la comunidad. Impulsar, fortalecer, empoderar y rescatar los aspectos más sanos de los usuarios y de su medio familiar y microsocio, son fundamentales para que la relación individuo-familia y medio, sea tan autónoma y satisfactoria posible, disminuyendo así su sufrimiento. En sus funciones, cada día más amplias, el TS no solo atiende y trabaja para la prevención y promoción de la salud y en su incorporación social, planificando, organizando y acompañando el plan de trabajo consensuado con el usuario; sino que también tiene la necesidad de investigar y trasladar su saber en el ámbito de la docencia. En este proceso hay una gran parte de sus funciones destinadas a la evaluación, gestión y coordinación; justamente en este último aspecto, se enfoca la necesidad de mejora en la coordinación con los Servicios Sociales, recurso fundamental para el abordaje del individuo.

## MÉTODO

---

Ante la complejidad que nos encontramos en abordar las situaciones de los usuarios en una época de postpandemia, tenemos que seguir repensando nuevos planteamientos en el abordaje conjunto con los Servicios Sociales, para ofrecer alternativas viables que puedan sostener situaciones de necesidad, prevención y vulnerabilidad extremas. El carácter de las actuaciones es transversal, no solo para los usuarios, sino también para los recursos en red y requiere de un trabajo multidisciplinar en equipo y en red de todos los actores implicados: administraciones, entidades del sector, profesionales, personas usuarias y familiares; este trabajo de colaboración e integración debe garantizar los procesos de equidad. El abordaje en adicciones, requiere de una atención integral y se ha de entender como resultado multifactorial de determinantes biológicos, psicológicos, educativos, sociales, relacionales y medioambientales; en la colaboración conjunta de los diferentes actores. Tener una visión más positiva y menos estigmatizada del usuario/a en adicciones, facilita este proceso, pudiendo aportar razonamientos y reflexiones más constructivas y menos excluyentes y sancionadoras.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Arco, X. S., & Falguera, X. C. (2019). El Rol del treball social a la Xarxa de Salut Mental i Addiccions (XSMiA) de Girona. *RTS: Revista de treball social*, (217), 69-88.
2. de la Comissió Tècnica, G. N. (2018). El procés assistencial en salut mental i addiccions a la xarxa d'atenció primària.

## EXPERIENCIA Y NECESIDADES DE COORDINACIÓN DESDE EL CENTRO DE SOLIDARIDAD INTERDIOCESANO – PROYECTO HOMBRE DE HUESCA Y SU SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL CON LOS RECURSOS DE ADICCIONES DEL ENTORNO

*Palacio Vega, E.*

En esta intervención y en el marco de esta mesa de intervención del Trabajo social en adicciones, plantearé los principales avances desarrollados a lo largo de los 25 años de servicio de Trabajo social en el marco de los programas y servicios preventivos, terapéuticos y rehabilitadores de la institución Centro de Solidaridad Interdiocesano – Proyecto Hombre de Huesca, desde un enfoque de atención a la salud integral y abordaje de las adicciones con usuarios y familias. Además de encuadrar la labor del Trabajo social en nuestra entidad, compartiré cómo hemos desarrollado un trabajo en red en la ciudad y provincia de Huesca a lo largo de más de dos décadas desde un enfoque colaborativo, complementario y proactivo ante la realidad del consumo y adicción a las drogas, alcohol, adicciones comportamentales y otras realidades. Compartiré también una reflexión y mirada sobre los colectivos y personas y familias en situación más vulnerable y excluida (personas privadas de libertad, personas sin hogar y otros perfiles), con los que también hemos trabajado y establecido puentes de coordinación y colaboración. Y por último compartiré la coordinación en relación con el sector infante – juvenil y los sistemas educativos, sanitario y de servicios sociales. Abordaje de los recursos en materia de prevención y asistencial ambulatorio y residencial del CSIH, avances del Programa de la entidad, fortalezas y debilidades en red y nuevos retos.

## THE USE OF ESPAD DATA FOR PUBLIC HEALTH POLICIES

*Molinaro, S.*

With the 2019 data collection, ESPAD brings together comparable information from over 30 European countries over a period of 24 years. The first data collection took place in 1995 and the survey was repeated with a standardized methodology every 4 years, with 2019 as the seventh data collection. This places the project in a unique position to continue making a valuable contribution to the development of credible and effective policies and interventions to protect the health of young people and social well-being in general. For the ESPAD 2019 data collection, 99 647 16-year-old students from 35 countries participated. Data collected in 2019 indicates that 41% of students have smoked cigarettes at least once in their life and a fifth of them (20%) could be considered current smokers. Trending data indicates a steady overall decrease since 1995. In 2019, information on e-cigarette use was provided for the first time, showing an average of 40% for one-time use and 14% for current use. While alcohol consumption remains very popular, temporal trends between 1995 and 2019

point to a slow but steady general. A positive development was observed in the trend towards excessive episodic drinking, with the average reaching its lowest level. In 2019, the average prevalence of lifetime use of illicit drugs was 17%, with notable variations between ESPAD countries. It should be noted that this mainly concerns cannabis use (average lifetime prevalence of 16%). Trends in cannabis use indicate a general increase between 1995 and 2019. After cannabis, the most widely used illicit drugs, albeit with substantially lower prevalence, were ecstasy, hallucinogens, cocaine and amphetamines. The 2019 survey included an assessment of risky use through the CAST (Cannabis Abuse Screening Test) scale, which provides insights to help formulate more targeted policies and interventions. The prevalence of high-risk cannabis users ranged from 1.4% to 7.3% across countries, with an average of 4.0%. Through the ESPAD data, it was also possible to investigate the association between selected categories of cannabis policy reforms and changes in the availability and patterns of cannabis use, the study published in the International Journal of Environmental Research and Public Health, based on data on More than 300,000 high school students gathered in 20 European countries over the course of 20 years suggest that certain categories of reforms affect the availability and prevalence of cannabis use. In particular, some forms of restrictive intervention reduce the general prevalence of consumption, and more liberal reforms appear to be linked to an increase in the share of students starting to use cannabis. No evidence was found of an effect of policy changes on the share of frequent users, who are presumably the ones most likely to develop use-related health consequences.

---

## DE LA DETECCIÓN A LA ELIMINACIÓN

*Álvarez, M.*

---

## DE LAS ASOCIACIONES DE REHABILITADOS AL PACIENTE EXPERTO

*Jiménez, A.*

---

## ABUSO DE PAIN KILLERS, ¿LA EPIDEMIA QUE TENDREMOS?

*Roncero Alonso, C.; Casado-Espada, N.*



## **CONSUMO DE OPIOIDES: DE DONDE VENIMOS Y HACIA DONDE VAMOS**

*Torrens Melich, M.*

---

## **EL ETILGLUCURÓNIDO DESDE EL LABORATORIO**

*Rico, N.*

---

## **EXPERIENCIA DESDE LA CLÍNICA. MANEJO DE BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA SEMANAL Y MENSUAL EN LA UCA DE GRAO (VALENCIA)**

*Orengo Caus, T.*

---

## **HACIA DONDE VA LA E-HEALTH?**

*Riper, H.*

---

## **CANNABIS POLICY EVALUATION: LESSONS LEARNT**

*Vandam, L.*

---

## **CLINICAL OUTCOMES IN A LARGE COHORT OF CUD PATIENTS UNDERGOING REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS ON A NATURALISTIC SETTING**

*Gómez, L. J.*

RESÚMENES  
**MESAS REDONDAS**

---

## PSICOPATÍA, TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y GÉNERO, IMPACTO DEL CONSUMO DE TÓXICOS EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO

*Flórez Méndez, G.*

La psicopatía es un diagnóstico altamente estigmatizante que tradicionalmente se ha realizado en varones. En las últimas décadas se ha incrementado el interés por estudiar la incidencia y la prevalencia de la psicopatía en mujeres. Este interés pretende determinar cómo se manifiesta este trastorno mental en mujeres, y que diferencias, si las hay, presentan frente a los varones que han recibido el mismo diagnóstico. Se trata de determinar si el constructo / diagnóstico de la psicopatía, y su relación con otros trastornos de la personalidad y el consumo de tóxicos, se presenta en las mujeres sin diferencias significativas con respecto a los varones o no. Para responder a esta cuestión se presentan los resultados de un estudio realizado en el Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar (Orense, Galicia). 204 internos, de los cuales 28 eran mujeres participaron en este estudio. Fueron evaluados con dos instrumentos de valoración de la psicopatía (PCL-R y CAPP), con un instrumento de valoración de trastornos de la personalidad (IPDE) y el módulo de consumo de tóxicos del europ-ASI, además de incluir en el análisis variables socio-demográficas. Los resultados indican que la conducta antisocial marca una diferencia significativa entre hombres y mujeres a la hora de determinar la presencia de psicopatía. Este es un hallazgo trascendente ya que, si los hombres que reciben un diagnóstico de psicopatía son claramente más antisociales que las mujeres que también reciben el mismo diagnóstico, no es correcto trasladar el estigma de este diagnóstico, tan frágil e inestable a nivel individual, desde un género al otro.?

---

## USO COMPASIVO DE ESKETAMINA EN UNA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS

*Flórez Méndez, G.*

El recorrido de la esketamina permite realizar un análisis interesante sobre el desarrollo de nuevos tratamientos en salud mental. Partiendo de una sustancia con potencial de abuso, como es la ketamina, la investigación permite alcanzar un derivado con potencial terapéutico en depresión refractaria, la esketamina. En esta ponencia se desarrollará el proceso de investigación que culminó con la aprobación de esketamina por parte de la FDA y de la EMA como tratamiento de la depresión refractaria. Se presentará a los clínicos interesados todos los aspectos que deben conocer sobre el manejo de este interesante fármaco, con especial interés en los aspectos relacionados con el escaso riesgo adictivo de este tratamiento. Para reforzar estos aspectos clínicos se presentarán dos casos de uso compasivo de esta molécula, única posibilidad de prescripción inicial del fármaco, en la Unidad de Conductas Adictivas de Orense. En resumen, la esketamina abre una vía de tratamiento para

moléculas que provienen del “mundo” de la psicodelia, y que demuestra que si la investigación prueba la eficacia y seguridad de una de estas moléculas para el tratamiento de una enfermedad mental podemos y debemos considerar su uso. Esketamina nos permite estudiar y seguir con interés y rigor los ensayos clínicos que se están realizando con otras moléculas como el MDMA, el LSD o la psilocibina en el campo de la fobia social o el estrés postraumático.?

---

## MARCO CONCEPTUAL DEL JUEGO DE APUESTAS Y DAÑOS ASOCIADOS

*Bartroli Checa, M; Sancho Moron, O.; Clotas Bote, C.*

### Introducción/objetivos

---

Actualmente existe un creciente reconocimiento internacional sobre la importancia del trastorno por juego de apuestas y los daños asociados al juego como un problema de salud pública emergente. El objetivo del presente trabajo es proponer un marco conceptual para comprender los determinantes sociales del juego de apuestas y sus daños asociados y así poder establecer las intervenciones de prevención necesarias. **Material y método** El marco propuesto sitúa la evidencia actual sobre el trastorno por juego de apuestas y los daños asociados al juego en el modelo de desigualdades en salud, analizando la importancia del contexto socioeconómico y político, de los ejes de desigualdades, de los factores individuales y sociales, y del sistema sanitario en la desigualdad en salud asociada al juego de apuestas que sufren los grupos más vulnerables.

### Resultados

---

A pesar de que algunas características personales tienen relación con un mayor riesgo de juego, los factores sociales, ambientales y demográficos de la persona influyen conjuntamente en la relación que tiene el individuo con el juego. Las fuerzas políticas, económicas y sociales son las responsables de legitimar los juegos de apuestas en cada país y determinan las diferentes políticas. Actualmente la mayoría de países promueven el mercado libre y la responsabilidad individual del jugador, acogiendo políticas que facilitan esta visión. Las políticas de regulación de los juegos de apuestas más efectivas son aquellas que regulan el acceso, disponibilidad, publicidad y las características estructurales de los juegos. La industria del juego es un actor importante, tanto por su poder económico como por el continuo desarrollo tecnológico e innovador. Los ejes de desigualdad que determinan jerarquías de poder en la sociedad como la clase social, el género, la edad, la etnia y el estado migratorio también están presentes en el juego de apuestas, donde una marcada paradoja del daño está presente en los grupos más vulnerables. Jóvenes, mujeres, migrantes y personas con estatus socioeconómico bajo son colectivos que normalmente juegan menos, pero las personas que lo hacen

sufren más daños relacionados con los juegos de apuestas. Las circunstancias materiales influyen en los daños asociados al juego. Las personas en desempleo, con una elevada deuda económica, sin hogar y que viven en un barrio desfavorecido tienen más riesgo de sufrir problemas con el juego. Las influencias sociales (presión social, norma subjetiva) influyen en la actitud ante el juego de apuestas. El sistema sanitario de un país es clave para poder dar respuesta a estas desigualdades, facilitando el acceso y eliminando barreras. Las consecuencias sociales y de salud del juego de apuestas no solo afectan a las personas jugadoras sino a la sociedad en general. Se calcula que el 85% de los daños asociados al juego de apuestas está relacionado con juego no considerado patológico.

### **Discusión/conclusiones**

---

Abordar el problema desde una perspectiva de salud pública, teniendo en cuenta los determinantes sociales y los daños asociados al juego de apuestas, permitirá valorar el alcance real de los problemas derivados de los juegos de azar y facilitar un abordaje desde diferentes áreas.

---

## **DIAGNÓSTICO DEL TEAF MEDIANTE UNA APP**

*García-Algar, O.*

*Hospital Clínic-Maternitat, Barcelona, Spain.*

### **Antecedentes**

---

El diagnóstico del TEAF por parte de profesionales de la salud es fácil si se cuenta con experiencia, pero con frecuencia los pediatras no están entrenados en la práctica clínica en nuestro entorno sociodemográfico. Sin embargo, se ha planteado un nuevo reto diagnóstico: la adopción masiva de niños procedentes de países de Europa del Este, donde el consumo de alcohol durante el embarazo es muy prevalente, especialmente entre mujeres con problemas socioeconómicos tan graves que generan que sus hijos pasen al sistema de adopción internacional. Esta situación plantea la necesidad de desarrollar habilidades diagnósticas expertas entre los pediatras sobrecargados de trabajo.

### **Métodos**

---

Desarrollo y validación de una herramienta de diagnóstico experta en formato App.

### **Resultados**

---

Se ha desarrollado y validado clínicamente la App, que ha sido validada clínicamente. Se puede utilizar como instrumento de cribado del TEAF en primera instancia por parte de los profesionales de la salud que atienden a niños con un elevado grado de sospecha de padecer la enfermedad.

## Conclusión

---

Una App puede ser una herramienta útil para ayudar a los profesionales de la salud en el diagnóstico del TEAF en niños adoptados de países de Europa del Este.

---

## USO DEL CANNABIDIOL PARA EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE COCAÍNA EN EL ANIMAL DE EXPERIMENTACIÓN

*Valverde, O.*

*Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain.*

El cannabidiol (CBD) es uno de los mayores constituyentes de la planta Cannabis Sativa. A día de hoy, se ha demostrado su eficacia para el tratamiento de distintas patologías neuropsiquiátricas, incluida la adicción a ciertas drogas de abuso. El CBD interacciona con distintos elementos del sistema endocannabinoide sin presentar efectos psicotrópicos evidentes. En la actualidad, el manejo terapéutico del consumo de cocaína continua siendo un problema en psiquiatría por la falta de tratamientos adecuados que impidan o atenúen la recaída en el consumo. En este contexto, estudios previos de nuestro laboratorio han mostrado que el CBD disminuye el consumo de cocaína en un modelo de auto-administración intravenosa de cocaína en el animal de experimentación. Así, hemos observado que la disminución de la búsqueda de la cocaína estaba propiciada por un mecanismo en el que participa la neurogénesis aumentada en el hipocampo. Posteriormente, hemos querido estudiar el posible efecto beneficioso del CBD, administrado durante la extinción del comportamiento operante y las consecuencias observadas sobre la recaída al consumo de cocaína, utilizando para ello distintas formas de recaída. Además, hemos evaluado el efecto de la administración de CBD durante la abstinencia tardía para investigar como el CBD afecta al "craving" o deseo intenso de volver a consumir. Para todos estos estudios, hemos utilizado un procedimiento de auto-administración intravenosa de cocaína en el ratón, administrando el CBD en las distintas fases que nos han interesado investigar: adquisición, extinción y abstinencia. Por otra parte, hemos evaluado posibles cambios en la expresión del receptor cannabinoide CB1 y en subunidades de receptores AMPA de glutamato en distintas regiones cerebrales. Todas estas proteínas están implicadas en el proceso motivacional que conduce al consumo de cocaína. Los estudios moleculares nos han permitido observar cambios complejos en la expresión del receptor cannabinoide CB1 y en la expresión de las subunidades del receptor AMPA de glutamato en respuesta al tratamiento con CBD, que nos ayudan a explicar los resultados comportamentales. Nuestros resultados demuestran que el CBD produce un efecto diferencial que depende de la fase del proceso de auto-administración en la que se haya administrado y por tanto, el efecto del CBD depende del proceso de aprendizaje en el que participe. Así, el conjunto de

resultados nos aporta nueva información sobre los efectos del CBD en relación con el consumo de cocaína que parecen limitar su aplicación en terapéutica.

---

## EXPOSICIÓN PASIVA AL TABACO, AL CÁNNABIS, Y A OTROS PRODUCTOS ELECTRÓNICOS NOVEDOSOS

*Ballbè Gibernau, M.*

*Institut Català d'Oncologia, ICO-IDIBELL.*

El humo ambiental del tabaco (HAT) es aquel producido por la combustión del tabaco junto con el humo exhalado por la persona consumidora. En el HAT se encuentran más de 7.000 componentes, de los cuales al menos 250 son nocivos para la salud y 70 causan cáncer. Se estima que 600.000 personas mueren cada año en el mundo a causa de la exposición pasiva al HAT. El HAT puede provocar cáncer, enfermedades cerebrovasculares, bronquitis, neumonía o asma, entre otras afecciones. En niños puede provocar, por ejemplo, infecciones del oído medio, síndrome de la muerte súbita, o bajo peso al nacer en mujeres embarazadas expuestas. En los últimos años se ha mostrado también la correlación entre exposición al HAT y malestar psicológico y síntomas depresivos, tanto en adultos y como en menores de edad. Las políticas "sin humo" que prohíben fumar en espacios públicos han demostrado tener consecuencias beneficiosas a nivel de salud pública, especialmente en cuanto a enfermedades cardiovasculares y síntomas respiratorios. Los nuevos productos del tabaco (productos de tabaco calentado) y los cigarrillos electrónicos se han promocionado muchas veces como inocuos para el ambiente, puesto que no hay combustión. No obstante, se sabe que estos productos no emiten vapor de agua sino un aerosol con un contenido muy variable de sustancias, debido a la alta variabilidad de los productos. En el aerosol emitido por los cigarrillos electrónicos se han podido detectar partículas gruesas, finas y ultrafinas, nicotina, compuestos orgánicos volátiles, propanediol, glicerol, metales, formaldehído, acetaldehído, nitrosaminas específicas del tabaco y saborizantes. Estos elementos, con gran variabilidad, se pueden encontrar en el aire durante el uso de los cigarrillos electrónicos, aunque habitualmente en concentraciones bajas. No obstante, algunas sustancias como los metales, el propanediol o el glicerol que se han encontrado en el aerosol emitido por los cigarrillos electrónicos no se han encontrado en el humo de tabaco, o en muy poca concentración. La exposición pasiva a estos aerosoles podría producir dolor de cabeza, síntomas irritativos en ojos, nariz y vías respiratorias, o exacerbación de síntomas asmáticos, entre otros, a corto plazo, pero faltan estudios de sus posibles efectos a largo plazo. Respecto a la exposición pasiva al humo emitido por el consumo de cánnabis, en este caso se explorarían dos aspectos: no solamente las consecuencias que pueda producir el humo del tabaco con el que el cánnabis es habitualmente consumido, sino también los posibles efectos psicoactivos de tal exposición. Respecto al primer aspecto, dado que son bien conocidos los riesgos para la salud que conlleva la exposición pasiva al humo de los cigarrillos de tabaco, resulta

intuitivo pensar que la exposición pasiva al humo de los cigarrillos que contienen tabaco y cánnabis acarree similares consecuencias, aunque existen pocos estudios. Respecto al segundo aspecto, el posible efecto psicoactivo de la exposición pasiva, depende en gran parte de la variabilidad del lugar de exposición (lugares abiertos/cerrados, mal/bien ventilados), aunque éstos parecen ser leves. Durante el trascurso de la ponencia ahondaremos en todos los aspectos expuestos.

---

## ALCOHOL, IMPUESTOS Y CÁNCER

*Rovira Escarrà, P.*

Tras el tabaco, el alcohol es el factor de riesgo responsable de más cánceres en la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud. A pesar de esto, los impuestos sobre las bebidas alcohólicas son muy inferiores a los que se aplican a cigarrillos y otros productos relacionados con el tabaco. Por este motivo, el aumento de los impuestos en este tipo de bebidas es una de las mayores prioridades para la Organización Mundial de la Salud. A partir de la simulación de diferentes escenarios en los que los impuestos sobre las bebidas alcohólicas se ven aumentados, podemos ver cómo se vería afectada la incidencia de los tipos de cáncer debidos al consumo de alcohol. Por ejemplo, si dobláramos estos impuestos en un diverso grupo de países de la Región Europea de la OMS (Alemania, Italia, Kazajstán, Lituania y Suecia), vemos que entre un 3 y un 7% de los cánceres debido al consumo de alcohol podrían ser evitados. En números absolutos, esto representa que en Alemania, más de 1600 cánceres podrían ser evitados cada año si se aumentaran los impuestos actuales un 100%, y, aun así, los impuestos que se estarían aplicando seguirían siendo considerablemente inferiores a los del tabaco. El objetivo de esta presentación es ofrecer una descripción general sobre el potencial de aplicar este tipo de medidas en la región europea de la OMS a partir de diferentes escenarios y derivando así en recomendaciones para una óptima estructura tributaria.

---

## PRESCRIPCIÓN SOCIAL EN ADICCIONES. UN RECURSO INFRAUTILIZADO

*Casajuana Kögel, C; Segura García, L; Capella González, J.; Colom Farran, J*

La medicalización de problemas sociales y el abuso de fármacos se plasman en las altas prevalencias de consumo en nuestro país, especialmente de ansiolíticos e hipnótico-sedantes, que en ocasiones exceden la duración de tratamiento recomendada (AQUAS, 2016). Encontrar alternativas a la medicalización, especialmente cuando se prevé un bajo beneficio del tratamiento farmacológico y posibles consecuencias negativas como la adicción, es una línea estratégica a impulsar. La prescripción social (PS) es un recurso basado en la prescripción de actividades que puede sustituir o complementar una prescripción farmacológica. Se



define como un instrumento mediante el cual un profesional sanitario y un paciente identifican conjuntamente una actividad para abordar un problema concreto de salud. Implica un seguimiento y evaluación por parte del profesional sanitario y un trabajo previo con la entidad que ofrece la actividad. Múltiples beneficios, entre los que destacan mayor bienestar emocional, menor aislamiento social, menor consumo de psicofármacos y menor frecuencia de visitas médicas, avalan su valor (Capella González, Jara Martín, Colom Farran, & González-Viana, 2021). Mientras que en nuestro contexto la PS se ha extendido paulatinamente en atención primaria (habiendo a día de hoy, sólo en Catalunya, más de 1800 profesionales formados en PS), en el ámbito de adicciones sigue siendo un recurso infrautilizado. Sin embargo, su potencial es evidente para fomentar que pacientes frecuentemente estigmatizados y que pueden haberse aislado a causa de su adicción, recuperen la participación en su comunidad – reconocido factor protector de la salud. También puede ser un recurso para reducir el riesgo de recaídas, al ayudar que el paciente establezca nuevas relaciones sociales desvinculadas del consumo, mejore sus hábitos de vida y realice cambios en sus conductas. Permite trabajar desde la consideración de los determinantes de la salud y con perspectiva de género, y parte del abordaje integral del paciente, que con visión salutogénica, busca utilizar los recursos y habilidades propias del paciente, reforzando su autoestima y autoeficacia, e implicándoles en mayor medida en su proceso terapéutico. Los retos para la implementación de la PS en el ámbito de adicciones son importantes. Un estudio previo sugirió que, especialmente el estigma y cómo lidian con él también los profesionales de la salud, podrían frenar su implementación (Casajuana Kögel, et al., 2019). En este sentido, en nuestra intervención plantearemos qué hemos aprendido de la implementación de la PS en la APS de Catalunya y que adaptaciones creemos que son necesarias para, por un lado, tener un impacto en la reducción de prescripción de fármacos potencialmente adictivos en el contexto de atención primaria, y por otro, poder adaptar el programa para su implementación en toda la red de atención a las drogodependencias de Catalunya como recurso complementario a los ya disponibles en este ámbito.

## Bibliografía

---

AQUAS. (2016). Tractament prolongat amb benzodiazepines en persones adultes amb trastorns d'ansietat. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

Capella González, J., Jara Martín, M., Colom Farran, J., & González-Viana, A. (2021). La prescripción social en España: el ejemplo de Cataluña. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria.

Casajuana Kögel, C., Del Pino Gutierrez, A., Balcells, M. R., Pamias, M., Fuentes, C., & Girón Espot, F. y. (2019). La barrera del estigma asociado a las adicciones en un proyecto de prescripción social infantil. Póster. I Congreso Internacional y XLVI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol.

## GRUPOS REFLEXIVOS Y GRUPOS MULTIFAMILIARES. TRABAJO GRUPAL COMUNITARIO EN RED CON PACIENTES Y FAMILIARES CON TRASTORNOS ADICTIVOS

*Balcells Oliveró, M.M.; Nuño Gómez, L. Freixa Fontanals, N.*

Existe una larga tradición de tratamientos grupales para los trastornos adictivos (TUS), con distintos tipos de abordajes que van desde los grupos de autoayuda, psicoeducativos, introspectivos, motivacionales y de prevención de recaídas entre otros. El grupo permite aceptar y entender la enfermedad, da herramientas para la autonomía del paciente y prepara al individuo para situaciones de riesgo. Así mismo, aumenta la motivación para la abstinencia y potencia la autoeficacia del paciente, para adaptarse a los cambios que implica dejar de consumir (Monras et al., 2000). Está ampliamente aceptado que los TUS no solo afectan al individuo que los padecen, sino que tienen una repercusión directa en su entorno. Los TUS no solo son una enfermedad del cerebro, sino que pueden ser también síntoma de otros trastornos o emergente de otras dificultades o agresiones del entorno más inmediato o de nuestro funcionamiento como sociedad consumista. Por todo ello, grupos más comunitarios que incluyan al paciente y su entorno, ya sea familiar o social, aunque han sido menos validados y usados en los colectivos de pacientes adictos, van a ser parte necesaria del tratamiento para un abordaje psico bio social de las adicciones. Presentamos aquí dos experiencias de adaptación de a) un grupo multifamiliar para pacientes provenientes de la sala de agudos de un hospital terciario y b) una adaptación del trabajo en grupos reflexivos en pacientes hiperfrecuentadores diagnosticados de Trastorno mental severo y TUS (Balcells et al., 2020).

1. Monras M, Freixa N, Ortega L, Lligoña A, Mondon S, Gual A. Eficacia de la terapia de grupo para alcohólicos. Resultados de un ensayo clínico controlado. *Med Clin* 2000; 115: 126-31.
2. Monras M, Gual A. Attrition in Group Therapy with alcoholics: a Survival Analysis. *Drug Alcohol Rev* 2000; 19: 55-63.
3. Balcells-Oliveró, M. M., Nuño, L., Freixa, N., Domínguez, I., Pons, I., Alcover, E., & Gual, T. (2020). Shared Reflection to Maximize Resources and Minimize Costs: The Reflecting Team Applied to a Hospital Environment. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00716-2> F.I.: 1,292 (2019)

## CLINICAL OUTCOMES IN A LARGE COHORT OF CUD PATIENTS UNDERGOING REPETITIVE TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION TREATMENT: A RETROSPECTIVE ANALYSIS ON A NATURALISTIC SETTING

Cardullo S.(1); Gómez Pérez L.J.(1); Zaffaina G.C.(1); Cuppone D.(2); Cellini N.(3); Gallimberti L.

(1)Novella Fronda Foundation, Piazza Castello, 16 - 35141 Padua, Italy; (2)Department of General Psychology, University of Padova, Padua, Italy; (3)Novella Fronda Foundation, Piazza Castello, 16 - 35141 Padua, Italy.

The most used noninvasive brain stimulation technique in the field of addiction is repetitive Transcranial Magnetic Stimulation (rTMS). Stimulation over the left DLPFC is an FDA (Food & Drug Administration, US) approved intervention for treatment-resistant depression with substantial evidence for reducing depression symptoms. Therefore, applications of high frequency rTMS over left DLPFC have been successful in preventing lapse to cocaine use and reducing craving for cocaine, nicotine, gambling, and food. Thanks to recent evidence supporting the clinical benefit of using rTMS, recently, it also received CE approval for the treatment of psychoactive substance use disorder (PSUD), including cocaine addiction. In a previous study, we reported the long-term effects of rTMS in outpatients with CUD[1]. In a large cohort of 226 outpatients meeting DSM-5 criteria for CUD, survival analysis showed a considerably longer duration of abstinence in our rTMS-treated cohort than in the cohort that received 'treatment as usual' in the form of individual and group psychotherapy. Moreover, the number of rTMS sessions became less frequent over time, with no accompanying increase in lapses to cocaine use. Also, no severe side effects were reported. Here, we report our experience in the treatment of cocaine use disorder in a naturalistic clinical setting which includes the rTMS. We discuss the retrospective analysis of our unpublished data extending the previous observation in a larger cohort of around 1000 patients. The analyses will not be limited to cocaine craving and lapses but also to other clinical improvements we observed in our patients such as sleep quality, depressive symptoms, and other negative affect states. We are aware that the next crucial step is represented by sham-controlled randomized trials with sufficient sample size and follow-up duration, however, our data continues to show how rTMS can be considered as a safe and valid add-on treatment for CUD.

[1] Madeo, G., Terraneo, A., Cardullo, S., Gómez Pérez, L. J., Cellini, N., Sarlo, M., ... & Gallimberti, L. (2020). Long-term outcome of repetitive transcranial magnetic stimulation in a large cohort of patients with cocaine-use disorder: an observational study. *Frontiers in psychiatry*, 11, 158.

---

## TELEMEDICINA EN ADICCIONES

*Fonseca Casals, F.; Torrens Mèlich, M.*

La pandemia por Coronavirus-19 (COVID-19) ha supuesto un desafío para los centros de tratamiento de las adicciones y para los centros de reducción de daños. Por otra parte, la necesidad de adaptarse a las medidas de seguridad también ha supuesto una oportunidad para incorporar nuevas estrategias terapéuticas y seguir ofreciendo tratamiento de máxima calidad a los pacientes. Entre estas nuevas estrategias destaca la telemedicina. Desde el inicio del estado de alarma, las visitas telefónicas y videollamadas se incorporaron de forma rápida a la actividad de los centros, suponiendo más del 50% de la actividad; esta forma de intervención se ha mantenido y en la actualidad supone entre el 20-30% de la actividad de muchos centros. En la ponencia se revisarán los pros y contras de la utilización de telemedicina en adicciones (tanto estrategias sincrónicas como asincrónicas) y las principales recomendaciones para asegurar una atención de calidad a los pacientes. Diversas revisiones coinciden en los efectos beneficiosos de la telemedicina en la mejora de diferentes aspectos de los trastornos adictivos: reducción del consumo, mejora del estado de ánimo, mejora en la satisfacción del paciente, mejora de la accesibilidad a los servicios y de la calidad de vida y reducción de costes para el sistema sanitario. Las recomendaciones se pueden resumir en los siguientes puntos: los profesionales deben considerar indicada la atención por telemedicina y los pacientes deben dar su consentimiento, así como disponer del espacio, el tiempo y de los medios técnicos apropiados. Debe asegurarse la confidencialidad y la seguridad del paciente. Mientras que un tipo de paciente se beneficiará más de acudir a los centros de tratamiento y de la interacción con los profesionales, así como de la administración supervisada del tratamiento farmacológico, mientras que otros perfiles apreciarán la posibilidad de utilizar diferentes opciones de tratamiento virtual. Es importante aplicar tratamientos individualizados y centrados en el paciente.

---

## CONSUMO DE DROGAS Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES. UNA REFLEXIÓN SOBRE LOS NUEVOS RETOS Y ESCENARIOS QUE AFRONTAR TRAS LA PANDEMIA

*Poyato Roca, L.*

La sociedad civil, en primera línea de respuesta ante la emergencia, adquirió aprendizajes y conocimientos muy valiosos, ¿cuáles son para vosotros los más relevantes y qué elementos creéis que han llegado para quedarse en el medio – largo plazo? ¿Cuáles están siendo las dificultades para sistematizarlos y poder así generar evidencias? Primer aprendizaje: nos hemos dado cuenta de lo importante que es para las organizaciones sociales no perder el carro de la transformación digital. Las ONG, al igual que el sector empresarial, tenemos que adaptarnos a los cambios que están aconteciendo en el mundo e iniciar este proceso de transformación

digital. No nos referimos solo a incorporar herramientas tecnológicas, sino a todo un cambio organizacional. La transformación digital puede cambiar desde el modelo de intervención (mejorar la teleasistencia a personas usuarias) hasta la forma en que recogemos datos. En 2020 hemos sido más conscientes que nunca de lo que necesitamos los datos, tanto de nuestras entidades socias como de las personas a las que atendemos. Es fundamental para poder hacer diagnósticos rápidos y proponer a las administraciones acciones que respondan a las necesidades reales de cada momento. Segundo aprendizaje: hemos recordado lo importante que es que las organizaciones sociales hagamos una labor de incidencia política. En la actividad del día a día corremos el riesgo de perder esto de vista, pero tenemos una función de incidencia muy importante que cumplir. Las organizaciones sociales conocemos de primera mano lo que pasa en la calle, los problemas que tiene la gente, las barreras que se encuentran para acceder a los servicios, etc. Toda esa información de la que disponemos es útil para los y las decisoras de la política. Para quienes legislan. Es muy importante que colaboremos con ellas, que reivindicemos los derechos de las personas más vulnerables. Tenemos que estar preparadas para ello. Tener capacidad de propuesta. Disponer de posicionamientos claros sobre las cuestiones de actualidad. Esta inversión en incidencia supone un coste en las organizaciones, pero es necesario. En tiempos de normalidad esta área debe tener una visión más estratégica y en situaciones como la que hemos vivido ha de estar preparada para tocar las teclas adecuadas (en el caso de UNAD estuvimos muy cerca del observatorio europeo de drogas y del PNSD). Las organizaciones del sector han reaccionado y demostrado ser servicios esenciales pero la situación a medio largo plazo no parece buena ¿A qué retos se enfrentan las organizaciones de la sociedad civil para seguir sobreviviendo en este escenario de crisis? En España durante los primeros meses de la pandemia tuvimos que luchar porque los servicios de atención a las adicciones fuesen reconocidos como servicios esenciales. Era algo muy importante para que nos dejaran seguir funcionando durante el Estado de Alarma. Aunque cada comunidad autónoma es un mundo, en general los servicios de adicciones se consideraron centros sociosanitarios y como tales, servicios esenciales. Las entidades sociales han demostrado estar a la altura de la situación. Hemos visto a los equipos profesionales adaptando turnos, trabajando durante muchas semanas sin equipos de protección, atendiendo a las personas usuarias con los medios que podían. Esto demuestra, una vez más, el valor que tenemos como sector en la sociedad. Centrándonos en el futuro a medio y largo plazo, en el caso de España vamos a vivir un momento muy importante con la llegada de los fondos de recuperación y resiliencia de la Unión Europea. Durante los próximos tres años España va a recibir un presupuesto importante para recuperarnos de los efectos pandemia y transformar nuestra economía. Es una gran oportunidad porque este presupuesto no busca poner parches sino transformar (trabajar sobre las causas de la pobreza y la exclusión no solo sobre los problemas).

El Plan de Recuperación de España incorpora una importante agenda de inversiones y reformas estructurales, que se interrelacionan para lograr cuatro objetivos transversales:

- Avanzar hacia una España más verde.
- Más digital.
- Más cohesionada desde el punto de vista social y territorial.
- Y más igualitaria.

En el caso de las entidades sociales del ámbito de las adicciones, vamos a tener una gran oportunidad para modernizarnos a nivel interno y modernizar nuestros servicios. Además, tenemos por delante una gran labor de incidencia con los distintos ministerios y Comunidades Autónomas, para asegurarnos de que las personas a las que atendemos no se quedan fuera de todo esto.

---

## ARGUMENTARIO DE UNAD SOBRE LA REGULACIÓN DEL CANNABIS

*Rabadán Rituerto, J. L.*

El debate sobre el cannabis está de actualidad. En el plano internacional, en octubre de 2018 Canadá reguló el comercio, venta, distribución y consumo del cannabis para uso recreativo, una regulación que se suma a la de países como Uruguay y varios estados de Estados Unidos. Mientras tanto, en España este debate entraba al Congreso de la mano de dos partidos políticos, con propuestas de regulación o de uso terapéutico. Si bien es cierto que ninguna de estas propuestas prosperó, es importante que nuestra organización tenga un argumentario informado, crítico y consensuado de cara a un posible marco de regulación. UNAD, como referente estatal en el ámbito de las adicciones, tiene la responsabilidad de poner a las personas en el centro del debate de la regulación del cannabis, especialmente a las personas en situación de mayor vulnerabilidad (menores y personas con patologías físicas y/o psiquiátricas), así como garantizar que dicho debate y las propuestas reguladoras que surjan del mismo tengan en cuenta e integren la perspectiva de género. En este contexto, UNAD, abrió un proceso de reflexión interna para hablar sobre los distintos aspectos del cannabis (incidencia de su uso, consumo y dependencia, aspectos legales, propuestas reguladoras, experiencias de otros países, etc.) con el fin de alcanzar un discurso común y consensuado por nuestra Red. El objetivo es que UNAD, como organización referente del ámbito de las adicciones, disponga de un argumentario compartido, basado en nuestra experiencia y conocimientos, y que pueda servir de guía para manifestar públicamente nuestros planteamientos como red, ya sea ante los medios de comunicación, ya sea en nuestra actividad de incidencia política o en nuestra participación en actividades formativas, jornadas y congresos que versen sobre aspectos relacionados con el cannabis. En relación al cannabis asistimos, en los últimos años, a una “tormenta de

noticias”, de afirmaciones que proceden de muy diferentes ámbitos: de países que han regulado su uso, ya sea con fines recreativos, médicos o con ambos, de grupos políticos con argumentos muy diferentes que ya empiezan a incluir el tema en sus agendas políticas, de grupos de personas consumidoras, de estudios científicos, de economistas, de organismos oficiales, de organizaciones que trabajan en el ámbito de las adicciones, de grupos que propugnan una regulación, de prohibicionistas, de otros que hablan de una legalización total o liberalización de la producción, venta y consumo, etc. Estas fuentes tan diversas aportan diferentes perspectivas, hacen hincapié en distintos aspectos, atienden a su enfoque y vivencias y a sus posibles intereses. Esto último provoca que sea un tema en el que hay demasiado ruido que hace que se nos escapen muchos detalles importantes. En UNAD queremos tener argumentos, conocer todas las perspectivas, evidencias, experiencias, reflexiones, etc. de manera que estemos en disposición de hacer una reflexión seria teniendo en cuenta los diversos matices de una realidad compleja. Es importante que el debate no se defina solo por el aspecto económico, ni minimicemos la percepción de riesgo en los adolescentes y jóvenes como una de las poblaciones más vulnerables.

RESÚMENES  
**COMUNICACIONES ORALES**



# FACTORES DE PROTECCIÓN DE LA ABSTINENCIA EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS TRAS LA DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Andreu Mondon, M.(1); Alcaraz Gómez, N.(1); Mondon Vehils, S.(1); Graell Gabriel, N.(1); Sabater Plaza, S.(1); Barrio Giménez, P.(1)

(1)Hospital Clínic.

## INTRODUCCIÓN

La recaída es un fenómeno frecuente tras períodos de abstinencia en pacientes con trastorno por consumo de sustancias. Identificar factores de protección puede permitir diseñar intervenciones con mayor probabilidad de abstinencia a medio y largo plazo.

## OBJETIVOS

Estudiar el mantenimiento de la abstinencia de pacientes con trastorno por consumo de sustancias tras realizar un ingreso hospitalario de desintoxicación, así como identificar posibles factores de protección de la abstinencia relacionados con variables individuales, clínicas y terapéuticas.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal de tipo retrospectivo en pacientes que realizaron una desintoxicación hospitalaria a cargo de la unidad de Conductas Adictivas del Hospital Clínic de Barcelona desde enero del 2019 hasta marzo del 2021. Se utilizó el modelo de Regresión de Cox para identificar variables relacionadas con mayor tiempo de abstinencia tras el ingreso.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 248 pacientes (61,6% hombres, edad media 45  $\pm$ 13,2 años). Un 38,4% estaba en paro, el 19,2% trabajando y el 40% eran pensionistas o jubilados. La media de meses de vinculación a los servicios de adicciones fue de 37,8 ( $\pm$  54 meses). Un 56,2% cursó un ingreso de tipo voluntario y un 20,4% de los pacientes fueron trasladados a un recurso residencial después del ingreso. La mediana de días de abstinencia tras el alta fue de 35 días (IC 95% 20,4 – 49,6), siendo la media de 81,8 ( $\pm$ 112,7) días. Los factores de protección con relación significativa respecto al tiempo de abstinencia fueron ser hombre ( $p=.005$ ), estar laboralmente activo ( $p=.001$ ), realizar un ingreso de tipo involuntario ( $p=.01$ ), tener mayor tiempo de vinculación a los servicios de adicciones ( $p=.015$ ) y realizar seguimiento post-hospitalario en dispositivos residenciales ( $p=.001$ ).

## CONCLUSIONES

Los resultados confirman que existe un importante porcentaje de recaídas en el consumo en los primeros meses tras el alta tal y como sugieren otros estudios

(Grau-López et al., 2012; Xie et al., 2005). Algunas variables individuales - como el sexo y la situación laboral -, clínicas - tiempo de vinculación - y del tratamiento - tipo de ingreso y de seguimiento - pueden reducir el riesgo de recaída tras el ingreso actuando como factores de protección. Estos datos resaltan la importancia de identificar pacientes más vulnerables así como diseñar planes de tratamiento más efectivos para pacientes con trastorno por uso de sustancias.

## REFERENCIAS

---

Grau-López, L., Roncero, C., Daigre, C., Gonzalvo, B., Bachiller, D., Rodríguez-Cintas, L., Egido, Á., & Casas, M. (2012). Factores de riesgo de recaída en pacientes drogodependientes tras desintoxicación hospitalaria. *Adicciones*, 24(2), 115. <https://doi.org/10.20882/adicciones.103>

Xie, H., McHugo, G. J., Fox, M. B., & Drake, R. E. (2005). Special Section on Relapse Prevention: Substance Abuse Relapse in a Ten-Year Prospective Follow-up of Clients With Mental and Substance Use Disorders. *Psychiatric Services*, 56(10), 1282–1287. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.10.1282>

---

# RESTRICCIÓN ALIMENTARIA E INSATISFACCIÓN CORPORAL ASOCIADAS A LA PREOCUPACIÓN POR LA GANANCIA DE PESO TRAS DEJAR DE FUMAR EN PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD

*Krotter, A.(1); Aonso-Diego, G.(1); García-Pérez, Á.(1); Weidberg, S.(1); García-Fernández, G.(1); Secades-Villa, R.(1)*

*(1)Universidad de Oviedo.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La preocupación por ganar peso tras dejar de fumar está asociada a una menor probabilidad de abandonar el consumo de nicotina y a una mayor probabilidad de recaída (Tuovinen et al., 2018). Una de las variables más relacionadas con la preocupación por el peso es el uso del tabaco de forma desadaptativa para regular el apetito, el peso y la insatisfacción corporal (Burr et al., 2020). El objetivo del estudio fue examinar la relación entre el estilo alimentario, el uso del tabaco para regular el peso y la figura corporal, y la preocupación por la ganancia de peso tras dejar de fumar en fumadores con sobrepeso y obesidad.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se evaluó a 82 fumadores (58,5% mujeres; Medad=51,57, DT=10,65) con sobrepeso y obesidad (MIMC=31,69, DT=4,44) que demandaron un tratamiento para dejar de fumar y prevenir el aumento de peso corporal. Se aplicó el instrumento Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), que incluye tres subescalas: comer emocional, comer externo, y restricción alimentaria. Por otro lado, a través del cuestionario Smoking and Weight Eating Episodes Test (SWEET) se analizó el consumo de tabaco como método para suprimir el apetito, prevenir la sobreingesta, lidiar con la insatisfacción corporal, y regular el aumento del apetito asociado a la abstinencia

tabáquica. Finalmente, la preocupación por la ganancia de peso tras la cesación se evaluó mediante una escala de 0 a 100. Se realizó una regresión lineal para examinar si los estilos de alimentación y el uso del tabaco como método de regulación del peso predecían la preocupación por ganar peso tras dejar de fumar.

## RESULTADOS

Un estilo alimentario restrictivo ( $\beta=0,425$ ,  $p<0,001$ ) y usar el tabaco para lidiar con la insatisfacción corporal ( $\beta=0,273$ ,  $p=0,007$ ) predicen un mayor nivel de preocupación por la ganancia de peso tras dejar de fumar. El modelo explicó el 34,5% de la varianza.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Dada la relación entre la preocupación por el peso y el riesgo de recaída en el tabaco, es necesario implementar intervenciones que reduzcan dicha preocupación. Estrategias de cambio en los hábitos alimentarios y promover la tolerancia al malestar asociado a los cambios del apetito durante la deshabituación tabáquica podrían facilitar el alcance y el mantenimiento de la abstinencia en esta población.

## REFERENCIAS

Burr, E.K., O'Keeffe, B., Kibbey, M.M., Coniglio, K.A., Leyro, T.M. & Farris, S.G. (2020). Distress Intolerance in Relation to Reliance on Cigarettes for Weight, Shape, and Appetite Control. *International Journal of Behavioral Medicine*, 27:247-254. doi: 10.1007/s12529-020-09858-9

Tuovinen, E.L., Saarni, S.E., Kinnunen, T.H., Ollila, H., Ruokolainen, O., Patja, K., Männistö, S., Jousilahti, P., Kaprio, J. & Korhonen, T. (2018). Weight concerns as a predictor of smoking cessation according to nicotine dependence: A population-based study. *Nordisk Alkohol Nark*, 35:344-356. doi: 10.1177/1455072518800217

# DROGODEPENDENCIAS, CAUSAS DE MUERTE RELACIONADAS Y DIFERENCIAS DE GÉNERO EN UNA POBLACIÓN DE DIFÍCIL ACCESO: ANÁLISIS DIAGNÓSTICO DE UNA GRAN MUESTRA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE SINHOGARISMO

*Calvo, F.(1); Alfranca, R.(2); Font-Mayolas, S.(3); Giralte, C.(4); Fàbregas, C.(5); Salvans, M.(2); Ramírez-Vilà, M.(6); Julià, A.(2); Carbonell, X.(7)*

*(1)Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona; (2)Centre d'Atenció Primària Santa Clara (Girona), Institut Català de la Salut; (3)Departament de Psicologia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona; (4)Centre d'Atenció Primària de Blanes (Girona), Institut Català de la Salut; (5)Centre d'Acolliment i Serveis Socials la Sopa, Ajuntament de Girona; (6)Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències de Girona, Institut d'Assistència Sanitària; (7)FPCEE Blanquerna, Universitat Ramon Llull.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Estudios internacionales indican que las personas en situación de sin-hogar (PSH) presentan una mayor prevalencia de drogodependencias y morbimortalidad que la población general (Fazel et al, 2014). Las mujeres en situación de sin-hogar padecen mayor número de situaciones vitales estresantes y violencia que los hombres (Gullen et al., 2020). El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de drogodependencia diagnosticada, así como las diferencias de género en una gran muestra de PSH de la provincia de Girona, Material y método Estudio transversal, observacional y analítico de 15 años entre el 2006 y el 2020. Se analizaron los diagnósticos de drogodependencias de los servicios públicos de salud mental en función del género.

## RESULTADOS

---

Participaron 3.854 PSH con una media de edad de 47,4 años (DE=10,4). El 85,4% de género masculino (n=3.292). Un 39,5% tenían historia clínica abierta en la red de salud mental y adicciones (n=1.522) y el 31,6% estaban diagnosticados de algún trastorno por consumo de sustancias (TUS) (n=1,218). El diagnóstico más prevalente fue la adicción al alcohol (18,1%; n=698), seguido de a los opiáceos (8,8%; n = 340), a la cocaína (2,3%; n=90), al cannabis (1,9%; n=74) y a hipnóticos y sedantes, mayoritariamente benzodiazepinas (0,4%; n=12). El 11,4% de la muestra tenía dos o más diagnósticos por TUS (n=438). No hubo diferencias de género en la presencia o ausencia de cualquier diagnóstico en drogodependencias (Hombres=32,1% vs. Mujeres=28,8%;  $X^2=2,349$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,125$ ). Si se dieron en cambio diferencias en la prevalencia de diagnósticos según el tipo de sustancia. Los hombres tuvieron mayor prevalencia de adicción al alcohol (19,4% vs. 10,3%;  $X^2=26,93$ ;  $gl=1$ ;  $p<0,001$ ) y al cannabis (2,1% vs. 0,7%;  $X^2=5,101$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,024$ ) y en cambio las mujeres presentaron mayores TUS relacionados con los opiáceos (14,25 vs. 7,9%;  $X^2=23,97$ ;  $gl=1$ ;  $p<0,001$ ). Fallecieron 391 personas durante el periodo de análisis (13,2%) con edad media de 52,4 años (DE=22,3; Rango=22-89). El porcentaje de mujeres que fallecieron fue más elevado que el de hombres (14,5% vs. 12,4%;  $X^2=11,98$ ;  $gl=1$ ;  $p<0,001$ ). Las mujeres murieron más como consecuencia de un suicidio (50,0% vs. 18,5%;  $X^2=5,686$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,015$ ) o de SIDA (17,6% vs. 7,6%;  $X^2=6,553$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,01$ ). En cambio, los hombres murieron más por cirrosis hepática (17,8% vs. 2,9%;  $X^2=9,627$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,002$ ) o de una reagudización de EPOC (10,8% vs. 2,9%;  $X^2=0,311$ ;  $gl=1$ ;  $p=0,044$ ).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Dos de cada cinco PSH fueron usuarias de la red pública de salud mental y adicciones. Las mujeres presentaron mayor tasa de mortalidad con una menor edad, especialmente por suicidio. Las principales diferencias de género determinaron que las mujeres presentaban más diagnósticos por adicción a opiáceos y un mayor índice de mortalidad por suicidio y SIDA. Los hombres en cambio presentaron más trastornos relacionados con consumo de alcohol y el cannabis y fallecieron en más medida como consecuencia de una sobredosis de drogas o una reagudización de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, ampliamente relacionada con

el consumo de tabaco. Es necesario el diseño de programas específicos para PSH atendiendo a las diferencias de género.

---

## ¿PUEDEN LOS VENDEDORES DE DROGAS ILEGALES CONTRIBUIR A REDUCIR LOS DAÑOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS? UN ESTUDIO CUALITATIVO CON DEALERS EN CATALUÑA

Muñoz-Zaragoza, A.(1); Calvo, F.(2)

(1)Departament de Pedagogia, Universitat de Girona; (2)Departament de Pedagogia, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona.

---

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Por mínima que sea, los traficantes de drogas ilegales mantienen una relación con sus clientes en el momento de la adquisición de la sustancia, especialmente cuando estos compradores son asiduos. Existiría pues un entorno relacional potencial en el que el vendedor pudiera proceder a la venta de la sustancia de una forma lo más segura posible para la salud del consumidor. Existen algunas experiencias internacionales que incluyen recomendaciones sobre como los vendedores pueden contribuir a reducir los daños asociados a los consumos de drogas (Bardwell et al, 2019; Carroll et al., 2020). El objetivo de este estudio fue analizar el potencial preventivo de vendedores de drogas ilegales en Cataluña.

---

### MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cualitativo a través del análisis de contenido temático. Se aplicaron entrevistas individuales semi-estructuradas a ocho vendedores de drogas ilegales. Las entrevistas se transcribieron y se procedió al establecimiento de unidades de análisis en forma de temas y subtemas hasta la saturación del discurso. Posteriormente se inventariaron y analizaron.

---

### RESULTADOS

Cinco dealers vendían solamente marihuana, y los otros tres cocaína y heroína. Todos fueron hombres excepto dos mujeres con una experiencia de entre 6 y 24 años como vendedores de drogas. Se detectaron 6 temas: sobre la tipología de los clientes, el conocimiento que tenían de su propio producto, el nivel de confianza subjetiva con sus clientes, la responsabilidad que percibían como vendedores de drogas, la predisposición a ofrecer un entorno de venta saludable y la opinión de aplicar estrategias de reducción de daños de forma estructurada.

La mayor parte tenían clientes habituales y consideraban que su producto no adulterado ni cortado. Algunos de ellos tenían mecanismos para testear el producto (a través de consumidores de confianza). Todos preferían vender a personas

conocidas. La mayoría preferían informar a los clientes de una bajada de calidad en la sustancia, aunque eso repercutiera en una menor ganancia económica. Todos valoraron como importante una relación de confianza, por protección y mantenimiento de los intereses de ambas partes.

La mayoría estuvieron de acuerdo en que sí aplicarían estrategias para reducir los daños asociados los consumos de drogas y mejorar así la salud potencial de sus clientes consumidores, aunque tuvieron más reservas para estructurar la propuesta en entornos de comunicación con profesionales de la salud, principalmente por miedo a problemas legales.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

La prevención de riesgos y daños en el contexto de la compra de las drogas ilegales podría aplicarse potencialmente en España a partir del trabajo socioeducativo de medio abierto. Para ello sería imprescindible dotar de espacios de diálogo que incluyan a los dealers tal y como sucede en otros países europeos.

## REFERENCIAS

Bardwell, G., Boyd, J., Arredondo, J., McNeil, R., & Kerr, T. (2019). Trusting the source: the potential role of drug dealers in reducing drug-related harms via drug checking. *Drug and alcohol dependence*, 198, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.01.035>

Carroll, J. J., Rich, J. D., & Green, T. C. (2020). The protective effect of trusted dealers against opioid overdose in the US. *International Journal of Drug Policy*, 78, 1-22. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102695>

# ESAR-NET: LA RED ESPAÑOLA DE ANÁLISIS DE AGUAS CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS. MONITORIZANDO EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO LEGALES E ILEGALES A TRAVÉS DE LAS AGUAS RESIDUALES

*Andreu, V.(1); Bijlsma, L.(2); Celma, A.(2); Corominas, L.(3); Estévez-Danta, A.(4); Etxebarria, N.(5); González-Mariño, I.(6); Isorna, M.(7); Lara-Martín, P.A.(8); Lertxundi, U.(9); López de Alda, M.(10); López-García, E.(10); Marcé, R.M.(11); Montes, R.(4); Pocurull, E.(11); Picó, Y.(1); Rico, A.(12); Rosende, M.(13); Valvárce, Y.(14); Quintana, J.B.(4)*

*(1)CIDE (Centro de Estudios sobre Desertificación); (2)Universitat Jaume I; (3)ICRA (Institut Català de Recerca de l'Aigua); (4)Universidade de Santiago de Compostela; (5)Universidad del País Vasco; (6) Universidad de Salamanca; (7)Universidad de Vigo; (8)Universidad de Cádiz; (9)Bioaraba Health Research Institute, Osakidetza; (10)IDAEA-CSIC; (11)Universitat Rovira i Virgili; (12)IMDEA-Agua; (13) Universitat de les Illes Balears; (14)Universidad Rey Juan Carlos.*

La red ESAR-Net ([www.esarnet.es](http://www.esarnet.es)) fue creada en 2017 sumando las capacidades de seis grupos de investigación españoles en el ámbito del análisis de aguas residuales con fines epidemiológicos (WBE, del inglés Wastewater-Based Epidemiology). En 2018 llevamos a cabo la primera campaña piloto de WBE en la

que se monitorizaron 13 ciudades, cubriendo un total de un 13% de la población nacional. Desde entonces, la red se ha expandido a un total de 14 instituciones a día de hoy y cuenta con financiación a través de un proyecto del Plan Nacional Sobre Drogas para monitorizar el abuso de sustancias hasta 2023. En esta comunicación se presentarán los resultados más relevantes de la campaña de 2018, así como los primeros resultados de la campaña del primer semestre de 2021, al respecto del consumo de sustancias de abuso ilegales, incluyendo nuevas sustancias psicoactivas (NPS), nicotina y alcohol. En 2021 se ha expandido el estudio a unas 30 depuradoras de aguas residuales, considerando localidades pequeñas (aprox. 5000 habitantes) y grandes (>1 millón de habitantes). Además, en 2021, se están monitorizando 3 barrios de la ciudad de Barcelona con un perfil socioeconómico claramente diferenciados. Entre dichos resultados cabe destacar el alto consumo de anfetamina detectado en el País Vasco, confirmado en la última campaña con la inclusión de 3 localidades en dicha CCAA, comparado con el resto de España, mientras que la cocaína, después del cannabis, es dominante en el resto de España. La estimación del mercado ilegal de ventas de sustancias de abuso en España indica que solo las ventas de cocaína contribuyen un 0,2-0,5% al Producto Interior Bruto Nacional (aprox. 3000-6000 millones de Euros al año). El consumo de NPS, por el contrario, parece poco relevante en nuestro país, al contrario que en otros lugares en Europa. En cuanto a tabaco y alcohol, hemos calculado un consumo de 2,2 g nicotina/día y 1000 habitantes, y 4,8 L etanol puro/año y habitante. Estas cifras concuerdan bastante con otros indicadores nacionales (encuestas y ventas), pero nos permiten discernir patrones locales, que actualmente están siendo estudiados en más detalle.

## AGRADECIMIENTOS

---

PNSD (2020I009), MINECO/MICINN/AEI (CTM2016-81935-REDT, CTM2017-84763-C3-2-R, CTM2017-84763-C3-1-R, CTM2017-84763-C3-3-R, CEX2018-000794-S, RTI2018-097158-B-C31, CEX2018-000794-S, BES-2016-076914, IJCI-2017-33465), Consellería de Cultura, Educación e Universidades (ED481D-2017/003, ED431C-2017/36 and ED481A-2020/258), Generalitat Valenciana (Prometeo 2019/040 and Prometeo 2018/150), Generalitat de Catalunya (SA-2018-780 and 2017 SGR 01404), Junta de Andalucía (FEDER-UCA18-107036), Universitat Jaume I (UJI-B2018-55). Varios de estos proyectos están cofinanciados con fondos FEDER.

---

## VARIABLES PREDICTORAS DE ALTA TERAPÉUTICA DEL TRATAMIENTO EN SERVICIOS RESIDENCIALES DE DROGODEPENDENCIAS EN CATALUÑA.

*Calvo, F.(1); Nafría, C.(1); Solanas, A.(2); González, M.(1); Ferrer, X.(1)*

*(1)Fundación Salud y Comunidad; (2)Universitat de Barcelona.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El abandono terapéutico siempre ha preocupado a los especialistas de las drogodependencias, puesto que la retención en el tratamiento es el mejor factor

predictivo de la recuperación del paciente (Calvo et al.; 2018; Vila & Hermida, 2000). El objetivo de este estudio fue analizar qué variables se relacionaban con el alta terapéutica (AT), es decir, la finalización íntegra del programa de tratamiento de dos recursos residenciales especializados en drogodependencias de Cataluña. Material y método Se obtuvieron medidas correspondientes a variables clínicas y sociodemográficas relacionadas con el AT en una muestra de 223 pacientes. Se hicieron comparaciones de medias, varianzas y tablas de contingencia y se ajustó un modelo de regresión logística binaria para determinar variables predictoras de AT.

## RESULTADOS

---

Alcanzaron AT un 39,9%, mientras que el 28,7% abandonaron el recurso por alta voluntaria, el 20,6% fueron expulsados, el 5,4% cambiaron de proceso de tratamiento y un 5,4% lo interrumpieron por otras causas de fuerza mayor. Los participantes tenían una media de edad de 39,9 años (DE=9,8). El 79,4% fueron hombres y el 20,6% mujeres. La media de días en tratamiento fue de 133,8 (DE=75,6). Los pacientes presentaron una media de 29,2 días de abstinencia previa al ingreso (DE=37,5). Comparando el grupo de AT con el resto de los pacientes, no se observaron diferencias estadísticamente significativas según género ( $\chi^2=1,288$ ;  $gI=1$ ;  $p=0,256$ ) o edad (U de Mann-Whitney=5.758,5;  $p=0,665$ ). Las personas con dependencia a la cocaína ( $\chi^2= 4,731$ ;  $gI=1$ ;  $p=0,03$ ) y a la heroína ( $\chi^2=4,737$ ;  $gI=1$ ;  $p=0,03$ ) tuvieron menos AT. Los pacientes consumidores de alcohol (exclusivamente) obtuvieron más AT ( $\chi^2=6,825$ ;  $gI=1$ ;  $p=0,009$ ). Las personas que refirieron tener peor estado de salud general, peor calidad de vida o mayor ansiedad antes de ingresar tuvieron menos AT (U de Mann-Whitney=4,927,05;  $p=0,025$ ; U de Mann-Whitney=4,967,5;  $p < 0,031$  y U de Mann-Whitney=4,785,0;  $p=0,011$ , respectivamente). El ajuste de regresión logística binaria (Cox y Snell=0,297; Nagelkerke=0,401) indicó como variables predictoras de AT el diagnóstico exclusivo en dependencia al alcohol (OR=3,426; IC 95%=1,134-4,326), una mejor percepción de calidad de vida antes del ingreso al recurso (OR=1,388; IC 95%=1,095-1,796) y un mayor número de días en tratamiento (OR=1,017; IC 95%=1,001-1,021).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Se identificaron algunas variables capaces de pronosticar una mayor posibilidad de altas terapéuticas en el tratamiento residencial de las adicciones. Los días en tratamiento, la percepción de la calidad de vida y el diagnóstico exclusivo de dependencia de alcohol resultaron las variables que mejor predijeron, de forma independiente, el AT. Es necesario seguir investigando en esta cuestión para mejorar el tratamiento de las drogodependencias en los servicios especializados.

## REFERENCIAS

---

Calvo, F., Carbonell, X., Valero, R., Costa, J., Turró, O., Giralt, C., & Ramírez, M. (2018). Abandono precoz y retención en servicios ambulatorios de drogodependencias: análisis transversal comparativo de factores que aumentan o disminuyen la adherencia. *Atención primaria*, 50(8), 477-485.



Villa, R. S., & Hermida, J. F. (2000). Cómo mejorar las tasas de retención en los tratamientos de drogodependencias. *Adicciones*, 12(3), 353-363.

---

## MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA: CREENCIAS Y EXPECTATIVAS SOBRE PACIENTES ADICTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS.

*Barrio, P.(1); Segura, L.(2); Alcaraz, N.(3); Gual, A.(3); Andreu, M.(3)*

*(1)Hospital Clínic de Barcelona; (2)Generalitat de Catalunya; (3)Hospital Clínic de Barcelona.*

La atención primaria (AP) es fundamental en la atención de los pacientes con trastorno por uso de sustancias (TUS). Sin embargo, la relación entre la atención primaria y los dispositivos de tratamiento de las adicciones es compleja. La evidencia disponible sugiere que la integración de los servicios de adicciones y atención primaria puede mejorar la salud física y mental de los pacientes con TUS y reducir los costes en que incurrir dichos pacientes.

### OBJETIVO

---

Explorar las experiencias, visiones y actitudes de los profesionales de AP hacia la interacción entre los servicios de atención primaria y drogodependencias.

### MÉTODOS

---

Veintisiete médicos de atención primaria participaron en tres grupos focales. Las sesiones de los grupos focales se grabaron en audio, se transcribieron textualmente y se analizaron mediante un análisis temático. Se identificaron los temas recurrentes.

### RESULTADOS

---

Cuatro temas principales fueron identificados: (1) Diferencias y especificidades de los pacientes con TUS, (2) Interacción entre proveedores de atención primaria y servicios de adicción, (3) Manejo de pacientes (4) estigma de las adicciones. Estos temas principales reflejan la consideración de que los pacientes con TUS son un grupo específico con necesidades de atención específicas que generan desafíos idiosincrásicos para los propios médicos de atención primaria. La mejora de la formación, la disponibilidad de un sistema de historia clínica compartida, el aumento de la comunicación entre los médicos de atención primaria y los especialistas adicciones y la eficiencia del circuito de derivación son considerados la principal prioridad para la mayoría de los participantes.

### CONCLUSIONES

---

Un circuito de derivación eficiente y eficaz, con una comunicación más fluida y registros médicos compartidos serían considerados elementos de mejora claves por parte de los profesionales de atención primaria. Su implementación debería tener en

cuenta las características específicas tanto de los pacientes con TUS como las de los dispositivos de atención primaria.

---

## INCIDENCIA DE COVID-19 EN PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS EN CATALUNYA.

*Lana-Lander, I.(1); Muñoz-Galán, R.(1); Martínez-Carbonell, E.(2); Palacio-Vieira, J.; Majó-Roca, X.(1); Muga, R.(3); Colom, J.(1)*

*(1) ASPCAT-SGD; (2) AQUAS; (3) Hospital Germans Trias i Pujol.*

---

### INTRODUCCIÓN

La enfermedad Covid-19, causada por el virus SARS-CoV-2, ha supuesto una crisis de salud pública mundial. La evidencia sostiene que diferentes poblaciones vulnerables pueden tener mayor riesgo de infección grave y muerte. Además, la pandemia ha evidenciado el impacto de los determinantes sociales y las desigualdades en salud. Estudios en EE.UU describen mayor riesgo de Covid-19, entre los de mayor edad, afroamericanos y entre las personas con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS), especialmente en las diagnosticadas por TUS de alcohol, cocaína, opioides y tabaco (Wang, Kaelber, Xu, & Volkow, 2021). La incidencia de la Covid-19 en la población con TUS de Cataluña es desconocida. Por ello, este estudio de base poblacional tiene como objetivo principal analizar la incidencia de Covid-19 (PCR-positiva) en los admitidos a tratamiento del TUS en 2018 y 2019 según características sociodemográficas, sustancia principal (alcohol, cocaína, cannabis, heroína), parámetros biológicos y comorbilidad.

---

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo de cohorte en pacientes admitidos a tratamiento del TUS en 63 Centros de Atención y Seguimiento (CAS) asociados al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya entre enero de 2018 y diciembre de 2019 (n = 23.124). Para el cálculo de la incidencia de Covid-19, los pacientes fueron seguidos hasta 31 de diciembre de 2020. Las variables relativas al consumo de sustancias y las características sociodemográficas fueron obtenidos a partir del Sistema de Información de Drogodependencias de Cataluña (SIDC). Las variables clínicas, comorbilidad (GMA), nivel socioeconómico, y diagnóstico de Covid-19 se obtuvieron a través del Programa d'Anàlisi de Dades per a la Recerca i Innovació en Salut (PADRIS) (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut, 2017). Se realizó un análisis descriptivo según las variables de estudio y se calcularon los riesgos relativos (RR) de infección según tipo de sustancia, características sociodemográficas y clínicas.

## RESULTADOS

---

Entre los 23.124 pacientes (78% hombres; mediana de edad (RI) 41 años (33,5-49,9)) admitidos a tratamiento por TUS (48% por alcohol; 27% por cocaína; 14% por cannabis, 11% heroína), la incidencia acumulada de Covid-19 fue del 2.6% (IC 95%: 2.40-2.81). Los 601 pacientes con Covid-19 (PCR-positiva) tenían mediana de edad de 42,6 (33,6-52,3) años y no hubo diferencias según sexo. Sin embargo, el RR de Covid-19 fue significativamente superior en los que iniciaban tratamiento por alcohol, (RR:1,55; CI95% :1,15-2,08) respecto a los que iniciaron tratamiento por heroína (categoría de referencia). En el análisis bivariado se observa que las personas con TUS de mayor edad, nacidas fuera de España, con antecedentes de VIH y con alta comorbilidad presentan un RR significativamente superior de infección por Covid-19 respecto a las categorías de referencia.

## DISCUSIÓN

---

La incidencia acumulada de Covid-19 resulta algo inferior a la comunicada en la población general catalana (IA:3.86%) a diciembre del 2020. Sin embargo, en la población de estudio puede haber infraestimación de Covid-19 por las dificultades de este colectivo para acceder al sistema sanitario y la escasez de las pruebas diagnósticas (PCR) durante los primeros meses de 2020 entre otros motivos.

## REFERENCIAS

---

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. (2017). Programa públic d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut a Catalunya -PADRIS-. Recuperado de [http://aquas.gencat.cat/web/content/minisite/aquas/publicacions/2017/Programa\\_analitica\\_dades\\_PADRIS\\_aquas2017.pdf](http://aquas.gencat.cat/web/content/minisite/aquas/publicacions/2017/Programa_analitica_dades_PADRIS_aquas2017.pdf)

Wang, Q. Q., Kaelber, D. C., Xu, R., & Volkow, N. D. (2021). COVID-19 risk and outcomes in patients with substance use disorders: analyses from electronic health records in the United States. *Molecular Psychiatry*, 26(1), 30-39. <https://doi.org/10.1038/s41380-020-00880-7>

---

# UN ESTUDIO DE COHORTES: ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE CANNABIS Y PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN POBLACIÓN ADOLESCENTE EN CATALUNYA

*Muñoz-Galán, R.(1); Lana-Lander, I.(1); Coronado Piqueras, M.(1); Segura García, L; Colom Farran, J.*

(1)ASPCAT-SGD.

## INTRODUCCIÓN

---

Numerosos estudios evidencian que el consumo de cannabis durante la adolescencia supone un mayor riesgo de desarrollar dependencia de cannabis(Volkow, Baler, Compton, & Weiss, 2014). Una exposición temprana y regular, se asocia con el inicio de consumo de otras drogas, así como de desarrollar trastornos psicóticos(Schneider, 2008). Además, la asociación entre la edad inicio de consumo

del cannabis y el desarrollo de otros trastornos mentales es de riesgo moderado. En Catalunya, el cannabis es la sustancia que más inicios de tratamiento implica entre la población menor de 18 años. Entre el 2015 y 2019 el 92% de los inicios de tratamiento entre las personas menores de 18 años eran consecuencia del consumo de cannabis. Por ello, resulta de especial interés conocer la incidencia de problemas de salud mental entre las personas menores de edad que iniciaron tratamiento por abuso o dependencia de cannabis.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Estudio observacional de cohorte retrospectivo con personas menores de edad admitidas a tratamiento por abuso o dependencia al cannabis entre el 1 de enero del 2015 y el 31 de diciembre del 2019 (n =948) y que no contaban con un diagnóstico de salud mental previo al inicio del consumo. La cohorte control se construyó con una ratio 1:5 y se apareó según posibles variables de confusión (año de inicio de seguimiento, año de nacimiento, sexo, nivel socioeconómico muy bajo y características del área de residencia). Los datos se obtuvieron del Sistema de información de drogodependencias de Catalunya, de los registros sanitarios del sistema público de salud de Catalunya, del copago farmacéutico y de los datos de población del IDESCAT. Se realizó un análisis descriptivo univariado y se calculó la incidencia de desarrollar problemas mentales según la exposición al cannabis. Finalmente, se realizó una regresión de Poisson condicional estratificada según sexo obteniéndose las razones de tasas de incidencia de problemas de salud mental.

## RESULTADOS

---

La edad media en el momento de iniciar tratamiento del grupo expuesto era de 16,5 años (16,6 en hombres y 16,2 en mujeres), con una media de edad en el inicio del consumo de 14,2 años (14,3 en hombres y 13,9 en mujeres). La incidencia acumulada de desarrollar problemas de salud mental fue del 19,6% en la cohorte expuesta y del 3,1% en la control, lo cual representa un riesgo relativo de 6,3 veces superior a desarrollar problemas de salud mental entre las personas expuestas al cannabis y la razón de la tasas de incidencia resultó ser dos veces más elevada en mujeres (14,0 vs. 6,9). Discusión El estudio, en línea con la literatura publicada, muestra un mayor riesgo de desarrollo de problemas de salud mental entre aquellas personas expuestas al cannabis. Entre las limitaciones, se señala que no todas las personas expuestas fueron seguidas durante el mismo periodo y, además el diagnóstico de algunos trastornos requieren de un periodo de seguimiento más prolongado.

## REFERENCIAS

---

- Schneider, M. (2008). Puberty as a highly vulnerable developmental period for the consequences of cannabis exposure. *Addiction Biology*, 13(2), 253-263. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2008.00110.x>
- Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M., & Weiss, S. R. B. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use. *New England Journal of Medicine*, Vol. 370, pp. 2219-2227. <https://doi.org/10.1056/nejmra1402309>

# MEDIACIÓN SERIAL ENTRE AUTOEFICACIA Y MOTIVACIÓN EN LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO: MECANISMOS DE EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA BREVE DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO.

*Sancho-Domingo, C.(1); Carballo, J. L.(1); Coloma-Carmona, A.(1); Van-der Hofstadt, C.(1); Asensio, S.(2)*

*(1)Universidad Miguel Hernández de Elche; (2)Hospital General Universitario de Alicante.*

## INTRODUCCIÓN

Los tratamientos psicológicos breves han demostrado ser eficaces en la deshabituación del tabaco y decisivos para la prevención de problemas de salud más graves asociados a fumar. A pesar de ello, las tasas de éxito de las terapias breves se mantienen bajas siendo necesario identificar los mecanismos que contribuyen a su efectividad. En este sentido, la literatura reciente señala que la motivación y la autoeficacia actúan como medidoras en la reducción del consumo de tabaco. Sin embargo, son escasos los estudios que analicen la relación entre estas dos variables sobre los resultados de los tratamientos. Por ello, el objetivo de este trabajo fue el de analizar el efecto de mediación serial entre la autoeficacia y la motivación sobre la efectividad de la Terapia breve de Autocambio Dirigido (TAD) para dejar de fumar. Método: Se contó con la participación de 145 fumadores (media de edad=55,8 años; DT=10,3) usuarios de la Unidad de Tabaco del Hospital General Universitario de Alicante, de los cuales el 59,3% fueron mujeres (n=86). Los participantes fueron derivados a 5 sesiones grupales de TAD de 90 minutos de duración. Antes del tratamiento y tras finalizarlo, se evaluó el consumo diario de cigarrillos con el calendario Timeline Follow-Back, el nivel de motivación para dejar de fumar con una Regla Motivacional, y el nivel de autoeficacia con la Escala de Confianza. Se realizaron análisis descriptivos, bivariados, y de mediación intrasujetos.

## RESULTADOS

El 49% (n=71) de los participantes completaron la TAD, de los cuales un 52,1% (n=37) dejó de fumar. La media inicial de cigarrillos (M=17; DT=9,2) se redujo significativamente tras finalizar la terapia (M=3,2; DT=5,3; Z=6.455; p<0,01). La TAD aumentó el nivel de autoeficacia (a1=1,19; p<0,01) y motivación (a2=1,63; p<0,01) de los participantes, pero su efecto en paralelo no mostró una reducción del consumo de tabaco significativo (p>0,05). Se halló un efecto de mediación serial sobre la disminución del consumo a través del efecto de la autoeficacia y la motivación (a1a3b2=-0,29; p<0,01). Discusión: Los resultados sugieren que el éxito de la TAD reside en parte en el aumento de la autoeficacia, que a su vez incrementa la motivación promoviendo la deshabituación del tabaco. Estos hallazgos proporcionan nuevos conocimientos sobre los mecanismos subyacentes del éxito de las terapias breves para dejar de fumar, contribuyendo así a la mejora de las mismas.

## REFERENCIAS

---

Hunt, D., Knuchel-Takano, A., Jaccard, A., Bhimjiyani, A., Retat, L., Selvarajah, C., Brown, K., Webber, L. L., & Brown, M. (2018). Modelling the implications of reducing smoking prevalence: The public health and economic benefits of achieving a «tobacco-free» UK. *Tobacco Control*, 27(2), 129-135.

Zarghami, M., Taghizadeh, F., Sharifpour, A., & Alipour, A. (2019). Efficacy of guided self-change for smoking cessation in chronic obstructive pulmonary disease patients: A randomized controlled clinical trial. *Tobacco Induced Diseases*, 17, 90.

---

## HIPOMAGNESEMIA Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN PACIENTES QUE INICIAN EL PRIMER TRATAMIENTO DEL TRASTORNO.

*Hernandez-Rubio, A.(1); Sanvisens, A.(1); Short, A.(2); Gual, A.(3); Torrens, M.(4); Rubio, G.(5); Muga, R.(1)*

*(1)Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; (2)Hospital Psiquiàtric Son Espasses; (3)Hospital Clínic Barcelona; (4)Hospital del Mar; (5)Hospital Universitario 12 de Octubre.*

### OBJETIVO

---

Analizar factores asociados a hipomagnesemia en una serie amplia de pacientes que inician el primer tratamiento del Trastorno por Uso de Alcohol (TUA). Material y Métodos Estudio transversal en 6 hospitales dentro del Proyecto CohRTA de la Red de Trastornos Adictivos en España: H. Clínic de Barcelona, H. 12 de Octubre, H. Germans Trias i Pujol, H. Psiquiàtric Son Espasses, H. de Bellvitge y H. del Mar. El protocolo CohRTA recoge datos sociodemográficos, antropométricos, patrón de consumo de alcohol, comorbilidad médica y analítica general. El punto de corte para establecer hipomagnesemia fue 1.7mg/dL. Se utilizaron modelos de regresión logística para establecer factores asociados a hipomagnesemia.

### RESULTADOS

---

Se incluyeron 753 pacientes (71% H) con una edad de 48 años [RIQ: 41-56 años]. La edad del inicio del consumo de alcohol fue de 15 años [RIQ: 14-17 años]; la cantidad de alcohol ingerida al iniciar el tratamiento era de 15 UBE/día [RIQ: 10-24 UBE/día]. En la analítica general, la hemoglobina fue de 14.3 g/dL [RIQ:13.2-15.4 g/dL], colesterol 198 mg/dL [RIQ:168-232 mg/dL], albúmina 42.8 g/L [RIQ:39.9-45.1 g/L], bilirrubina total 0.7 mg/dL [RIQ:0.4-1.0 mg/dL], Ca 9.4 mg/dL [RIQ: 9.1-9.7 mg/dL] y K+ 4.3 mEq/L [IQR:4.1-4.6 mEq/L]. La mediana del Mg+ fue 2.0 mg/dL [RIQ:1.8-2.1 mg/dL] y la prevalencia global de hipomagnesemia del 11.2% (n=84). Un 16,5% mostraban función renal deteriorada (eGFR<90 mL/min/1.73m2) y un 19.1% hallazgos de fibrosis hepática avanzada (FIB-4≥3.25). Los pacientes con hipomagnesemia eran de mayor edad (54.5 vs. 48 años, p<0.001) y mayor duración del consumo de alcohol (37 vs. 32 años; p<0.001). Se observaron valores más elevados de VSG (p<0.001), glucosa (p<0.001), bilirrubina, GOT y GPT (p<0.001) en los pacientes con hipomagnesemia, así

como mayor prevalencia de fibrosis hepática avanzada ( $p < 0.001$ ), de función renal alterada ( $p = 0.004$ ) e hipoalbuminemia ( $p < 0.001$ ). El análisis multivariado mostró que función renal alterada, fibrosis hepática avanzada e hipoalbuminemia fueron tres factores independientes asociados a hipomagnesemia. Pacientes con  $eGFR < 60 \text{ mL/min/1.73m}^2$  tenían cuatro veces mayor probabilidad de hipomagnesemia ( $OR = 4.58$ ,  $IC95\%: 0.90-23.3$ ) y aquellos con fibrosis hepática avanzada ( $FIB-4 \geq 3.25$ ) tenían casi 8 veces mayor probabilidad de hipomagnesemia ( $OR = 7.90$ ,  $IC95\%: 3.02-20.7$ ).

## DISCUSIÓN

---

La hipomagnesemia del TUA suele ser multifactorial. En la mayoría de ocasiones se analiza en series de pacientes hospitalizados graves. Este estudio revela el papel de la comorbilidad renal y hepática y el de la principal proteína plasmática en la hipomagnesemia. Diferentes estudios han mostrado una alteración de la función renal con aumento de la excreción de magnesio en pacientes con TUA. La hipomagnesemia también se ha relacionado con desnutrición, y consecuentemente con hipoalbuminemia. Otras asociaciones son insulinoresistencia, síndrome metabólico y enfermedad del hígado graso no alcohólica, pudiendo tener relación con un estado proinflamatorio.

## CONCLUSIONES

---

La hipomagnesemia al iniciar un primer tratamiento del TUA es un hallazgo relativamente frecuente. Hipomagnesemia en TUA se asocia a función hepática, renal e hipoalbuminemia.

## BIBLIOGRAFÍA

---

Palmer BF, Clegg DJ. Electrolyte Disturbances in Patients with Chronic Alcohol-Use Disorder. *N Engl J Med.* 2017 Oct; 377(14):1368–77.

Pham PC, Pham PA, et al. Hypomagnesemia: a clinical perspective. *Int J Nephrol Renovasc Dis.* 2014 Jun 9; 7:219-30

---

## IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES

*Gasulla i Suriol, L.(1); De Gispert Arnó, T.(2); Bosch Aris, M.(3); Segura Garcia, L.(1); Colom i Farran, J.(1)*

*(1)Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya; (2)Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya; (3)Servei de Vigilància Epidemiològica. Agència de Salut Pública de Catalunya.*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

---

La pandemia de la COVID-19 ha llevado a la población mundial a una situación excepcional con importantes implicaciones en los diferentes ámbitos de la sociedad: salud física y mental, economía, ámbito social y educación. Los grupos considerados de mayor riesgo son las personas mayores de 65 años, personas con enfermedades crónicas (cardiovasculares, cardíacas o pulmonares) o más de una enfermedad, y personas con problemas de inmunidad congénitos adquiridos. La situación de alarma declarada por el Estado Español dio lugar a medidas de confinamiento de la población con tal de prevenir la transmisión del virus y evitar el colapso del Sistema Sanitario.

Los servicios de reducción de daños (REDAN) se reorganizaron para adaptarse a las medidas de prevención de la COVID-19 garantizando al mismo tiempo atención socio sanitaria a las personas que usan drogas (PUD) así como minimizando el impacto de la pandemia en la cobertura y accesibilidad a estos servicios. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en las PUD y en los y las profesionales de REDAN de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències de Catalunya (XAD). Método: Diseño multicéntrico exploratorio con metodología cualitativa. Se realizaron 2 grupos focales con profesionales de los servicios de reducción de daños de la XAD; también se llevaron a cabo 40 entrevistas individuales semiestructuradas a PUD de centros REDAN. Se transcribieron las entrevistas y grupos de discusión y se analizó el corpus textual mediante un análisis de contenido temático.

## RESULTADOS

---

Los servicios REDAN se adaptaron mayoritariamente a la situación de pandemia, incorporando como medidas la reducción del horario, cierre de servicios de calor y café, y estrategias de protección sanitaria como el control del acceso, las cuales comportaron a su vez situaciones de estrés tanto por parte de los profesionales como de las PUD. A pesar de estas restricciones, las PUD tuvieron acceso a material higiénico para el consumo y a tratamiento de mantenimiento de metadona, e incluso los que no lo estaban pudieron acceder rápidamente a través de un circuito rápido. El estado emocional de las PUD respecto a antes de la pandemia empeoró, y en mayor medida en las mujeres. Los/las profesionales refieren haber tenido problemas en la gestión de la situación de pandemia tanto a nivel personal como profesional y haberse tenido que ocupar principalmente de garantizar techo y comida para las PUD.

## CONCLUSIONES

---

Es necesario tener en cuenta la situación de las PUD y la perspectiva de reducción de daños cuando se apliquen medidas de confinamiento, de protección y de movilidad restrictivas para hacer frente a situaciones como las vividas ante la pandemia de la COVID. Es clave garantizar que las PUD tengan cubiertas las necesidades básicas



como alimentación, higiene y vivienda, así como la cobertura y acceso a estos servicios.

## BIBLIOGRAFÍA

---

EMCDDA.COVID 19 and people who use drugs <http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs>

Picchio, C.A., Valencia, J., Doran, J. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on harm reduction services in Spain. *Harm Reduct J* 17, 87 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00432-w>

---

## IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS: PERCEPCIONES DE USUARIOS Y PROFESIONALES

*Gasulla i Suriol, L.(1); (1); De Gispert Arnó, T.(2); (1); Bosch Aris, M.(1); ; Segura Garcia, L.; ; Colom i Farran, J.;*

*(1)Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya; (2)Servei de Vigilància Epidemiològica. Agència de Salut Pública de Catalunya.*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

---

La pandemia de la COVID-19 ha llevado a la población mundial a una situación excepcional con importantes implicaciones en los diferentes ámbitos de la sociedad: salud física y mental, economía, ámbito social y educación. Los grupos considerados de mayor riesgo son las personas mayores de 65 años, personas con enfermedades crónicas (cardiovasculares, cardíacas o pulmonares) o más de una enfermedad, y personas con problemas de inmunidad congénitos adquiridos. La situación de alarma declarada por el Estado Español dio lugar a medidas de confinamiento de la población con tal de prevenir la transmisión del virus y evitar el colapso del Sistema Sanitario.

Los servicios de reducción de daños (REDAN) se reorganizaron para adaptarse a las medidas de prevención de la COVID-19 garantizando al mismo tiempo atención socio sanitaria a las personas que usan drogas (PUD) así como minimizando el impacto de la pandemia en la cobertura y accesibilidad a estos servicios. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en las PUD y en los y las profesionales de REDAN de la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències de Catalunya (XAD). Método: Diseño multicéntrico exploratorio con metodología cualitativa. Durante los meses de junio y julio de 2020 se realizaron 2 grupos focales con profesionales de los servicios de reducción de daños de la XAD; también se llevaron a cabo 40 entrevistas individuales semiestructuradas a PUD de centros REDAN. Se transcribieron las entrevistas y grupos de discusión y se analizó el corpus textual mediante un análisis de contenido temático.

## RESULTADOS

---

Los servicios REDAN se adaptaron mayoritariamente a la situación de pandemia, incorporando como medidas la reducción del horario de apertura, cierre de servicios de calor y café, y estrategias de protección sanitaria como el control del acceso, las cuales comportaron a su vez situaciones de estrés tanto por parte de los/las profesionales como de las PUD. A pesar de estas restricciones, las PUD tuvieron acceso a material higiénico para el consumo y a tratamiento de mantenimiento de metadona, e incluso los que no lo estaban pudieron acceder rápidamente a través de un circuito rápido. El estado emocional de las PUD respecto a antes de la pandemia empeoró, y en mayor medida en las mujeres. Los/las profesionales refieren haber tenido problemas en la gestión de la situación de pandemia tanto a nivel personal como profesional y haberse tenido que ocupar principalmente de garantizar techo y comida para las PUD.

## CONCLUSIONES

---

Es necesario tener en cuenta la situación de las PUD y la perspectiva de reducción de daños cuando se apliquen medidas de confinamiento, de protección y de movilidad restrictivas para hacer frente a situaciones como las vividas ante la pandemia de la COVID. Es clave garantizar que las PUD tengan cubiertas las necesidades básicas como alimentación, higiene y vivienda, así como la cobertura y acceso a estos servicios.

## BIBLIOGRAFÍA

---

EMCDDA. COVID 19 and people who use drugs <http://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/covid-19-and-people-who-use-drugs> Picchio, C.A., Valencia, J., Doran, J. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on harm reduction services in Spain. *Harm Reduct J* 17, 87 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00432-w>

---

## SIGNIFICADOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA: MATERNIDAD Y SALUD DE HIJOS E HIJAS DE LAS MUJERES QUE CONSUMEN DROGAS EN CATALUÑA

*Rojas Espínola, K.(1); Segura-García, L.(1); Bruguera, C.(1); Ibar, A.(1); Colom, J.(1)*

*(1)Subdirección General de Drogodependencias de la Generalitat de Catalunya.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El objetivo del estudio es conocer los significados que construyen las mujeres que consumen sustancias sobre la salud reproductiva, la maternidad y la salud de los hijos/as.

## METODOLOGÍA

---

En el estudio de corte cualitativo, se realizaron 3 grupos focales, organizados de acuerdo con el tipo de relación con el consumo de sustancias (mujeres que consumen cánnabis, mujeres en tratamiento por trastorno por consumo de alcohol y mujeres usuarias de un recurso de reducción de daños) y organizaciones a las que están vinculadas (REMA, servicio sanitario, reducción de daños). Para el análisis de los datos, se utilizó teoría fundamentada (Salgado, 2007[i]) con un enfoque constructivista (Charmaz, 2003[ii]), y se hizo desde un posicionamiento de la perspectiva feminista interseccional (Rodó-Zárate, 2021[iii]). Se obtuvieron datos sobre las experiencias de las mujeres a nivel emocional, social y de políticas sanitarias; sus conocimientos, creencias y actitudes; así como necesidades y experiencias de apoyo; discursos de estigma; y elementos que facilitan y disminuyen el consumo de sustancias

## RESULTADOS

---

Los resultados sugieren que las mujeres experimentan la maternidad y el consumo de forma restrictiva y negativa, a causa del estigma que perciben de las políticas sanitarias, creen que se las enjuicia, estigmatiza y castiga (represalias), por lo que tienden a invisibilizar el consumo y no pedir ayuda. A diferencia de las redes familiares y asociadas al consumo, que las perciben como un apoyo. En general, casi todas las mujeres durante el embarazo disminuyen el consumo. Respecto al desempeño de cuidado a sus hijos/as, las mujeres con patrón de bajo riesgo, refieren que no afecta en la crianza, a diferencia de las mujeres con patrón de alto riesgo que creen que sí afecta. En cuanto a sus necesidades, refieren que se debe mitigar la visión estigmatizadora, castigadora de las mujeres que consumen.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Las mujeres con patrón de consumo de bajo riesgo, esperan que se acepte su consumo; y las mujeres con patrón de consumo de alto riesgo, que se les apoye más y no se les separe de sus hijos/as. Una forma de fomentar la abstinencia del consumo de sustancias en las mujeres, es que puedan mantenerse vinculadas con los/as otros/as (hijos, familias, redes) y, por el contrario, un aspecto que facilita el consumo de sustancias, es el aislarse de las relaciones familiares y sociales.

[i] Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13 (13), 71-78. Extraído de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272007000100009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009)

[ii] Charmaz, K. (2003). Qualitative interviewing and grounded theory analysis. *ResearchGates*. 671-694. DOI: 10.4135/9781452218403.n25. Extraído del sitio web: [https://www.researchgate.net/publication/281339519\\_Qualitative\\_interviewing\\_and\\_grounding\\_theory\\_analysis](https://www.researchgate.net/publication/281339519_Qualitative_interviewing_and_grounding_theory_analysis).

[iii] Rodó-Zárate, M.R (2021) Interseccionalitat. Desigualtats, lloc i emocions. Barcelona: Tigre de Paper.

# EFECTIVIDAD DEL “061 QUIT MENTAL”: UNA INTERVENCIÓN TELEFÓNICA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR TRAS LA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDADES DE PSIQUIATRÍA DE AGUDOS

Martínez, C.(1); Ballbè, M.(1); Feliu, A.(1); Enríquez, M.(1); Saura, J.(1); Andreu, M.(2); Barrio, P.(2); Mondon, S.(2); Pinet, C.(3); Costa, S.(4); Suelves, J.M.(5); Bernabeu, J.(6); Raich, A.(6); Nieva, G.(7); Roca, X.(8); Hernández-Ribas, R.(9); Cabezas, C.(5); Guydish, J.(10); Fernández, E.(1)

(1)Unidad de Control del Tabaco, Programa de Prevención y Control del Cáncer,; (2)Hospital Clínic; (3) Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; (4)Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau; (5)Agencia Catalana de Salut Pública; (6)Consorcio Sanitario Althaia; (7)Hospital Universitario Vall d'Hebron; (8)Hospital Sant Pau; (9)Hospital Universitario de Bellvitge; (10)Philip R. Lee Institute for Health Policy Studies, Universidad de California San Francisco.

## OBJETIVO

Evaluar la efectividad de una intervención telefónica motivacional para dejar de fumar dirigida a personas fumadoras con trastorno mental después del alta hospitalaria.

## MÉTODOS

Ensayo clínico pragmático controlado y aleatorizado. Simple ciego con asignación 2:1 [Grupo Intervención (GI) y Grupo control (GC)] en 6 hospitales. El GI recibió atención telefónica (con apoyo psicológico, psicoeducativo y recomendación de tratamiento farmacológico) proactivamente durante 12 meses y el GC sólo consejo breve. El cálculo de la muestra fue de 200 (GI) y 100 (GC) (15 puntos,  $\alpha=0,05$  y  $\beta=0,10$ ; pérdidas del 20%). Variables dependientes: abstinencia de consumo autorreportada y verificada. Variables independientes: edad, sexo, trastorno principal. Se calculó los Hazards Ratio ajustados (aHR) por variables independientes a través de modelo de supervivencia de eventos recurrentes.

## RESULTADOS

Se reclutaron 200 personas en el GI y 94 en el GC, no observando diferencias en las variables independientes. Se observó una pérdida de participantes que al inicio del estudio (a la semana) fue del 6% en el GI y del 33% en el GC, y a los 12 meses el desgaste se igualó (GI=22,5% y GC=29,8%). El 11% estaban abstinentes al final del estudio, sin diferencias significativas entre GI y GC (aHR= 1,01 IC95%= 0,49-2,10) ni por subgrupos (sexo, edad, trastorno principal).

## CONCLUSIONES

La tasa de abstinencia obtenida es ligeramente superior a lo reportado en la literatura (5-7%), sin diferencias entre los grupos. Una intervención telefónica a medida no demuestra mejores resultados que un consejo breve telefónico tras el alta en esta población.

---

# EFFECTOS DEL POLICONSUMO DE COCAÍNA Y ALCOHOL EN LA BÚSQUEDA COMPULSIVA DE DROGA TRAS UN PERIODO DE ABSTINENCIA

*Garrido Matilla, L.(1); Marcos, A.(1); Moreno Fernández, M.(1); Capellán Martín, R.(1); Poza, C.(1); Ucha Tortuero, M.(1); Higuera Matas, A.(1); Ambrosio Flores, E.(1)*

*(1)Universidad Nacional de Educación a Distancia.*

---

## OBJETIVO-INTRODUCCIÓN

El consumo conjunto de cocaína y alcohol constituye uno de los patrones de policonsumo más extendidos en las sociedades desarrolladas. Algunas alteraciones como un incremento en la muerte súbita, convulsiones y hepatopatía, se ven agravadas por el consumo simultáneo de ambas sustancias, respecto al individual (Pennings et al., 2002).

Por ello, el objetivo del presente trabajo fue el estudio del patrón conductual de recaída tras el policonsumo de cocaína y alcohol en ratas Wistar jóvenes de ambos sexos.

---

## MATERIAL Y MÉTODOS

Los animales se autoadministraron intravenosa y conjuntamente Cocaína más Alcohol (C+A, 1 mg/kg/inyección + 0, 133 mg/kg/inyección), Cocaína (Coc, 1 mg/kg/inyección) y Suero salino (Sal, NaCl 0,9%) (Marcos et al. 2020) durante 13 sesiones de 6 horas de duración. Tras la fase de abstinencia (2 días; 30 días) se realizó el test de recaída y se extrajo sangre troncal, así como diferentes regiones encefálicas, para realizar en futuros estudios neurobiológicos.

---

## RESULTADOS

Los datos de la conducta de autoadministración mostraron diferencias significativas ( $p < 0.001$ ) entre Coc y C+A respecto a Sal a lo largo de todas las sesiones. Entre los grupos Coc y C+A se encontraron diferencias significativas a partir de la tercera sesión ( $p < 0.011$ ), siendo mayor la tasa de respuestas del grupo Coc. En el resto de sesiones se pudo observar que la media de los valores del grupo Coc es mayor que la del C+A. Comparando el tratamiento Coc respecto al C+A, en el día 2 del test de recaída se halló una mayor tasa de presiones de palanca en el grupo Coc, respecto al grupo C+A [ $t_{10} = 5,8$ ;  $p = 0.039$ ]. No ocurrió así en el día 30, donde no observamos diferencias significativas en los grupos Coc vs C+A [ $t_{15} = 2,06$ ;  $p = 0.017$ ].

---

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A pesar de la elevada prevalencia del policonsumo de cocaína y alcohol, que conozcamos, este es el primer estudio que analiza este tipo de consumo en un modelo animal de autoadministración intravenosa en un régimen extendido y un

test de recaída a los 2 y 30 días de abstinencia. Nuestros datos sugieren que, aunque a corto plazo (dos días de abstinencia), el poder de motivación de la cocaína, reflejado por la búsqueda de droga, es superior al de la cocaína consumida junto con alcohol. Estas diferencias se suavizan notablemente tras un periodo de abstinencia mayor (30 días). Por otro lado, el menor consumo de C+A con respecto a Coc durante las sesiones de autoadministración podría deberse al efecto depresor del alcohol sobre la conducta operante de la autoadministración.

## BIBLIOGRAFIA

Marcos, A., Moreno, M., Orihuel, J., Ucha, M., M<sup>a</sup> de Paz, A., Higuera-Matas, A., Ambrosio, E., & Anadón, A. (2020). The effects of combined intravenous cocaine and ethanol self-administration on the behavioral and amino acid profile of young adult rats. *Plos one*, 15(3), e0227044.

Pennings, E. J. M., Leccese, A. P., & De Wolff, F. A. (2002). Effects of concurrent use of alcohol and cocaine. In *Addiction* (Vol. 97, Issue 7).

## AGRADICIMIENTOS

Investigación financiada por: Agencia Estatal de Investigación (PID2019-111594RB-I00); ISCIII (RTA-RD16/0017/0022); Plan Nacional sobre Drogas, (2016I073) y UNED.

# LOS EFECTOS ANALGÉSICOS DEL NUEVO OPIOIDE SINTÉTICO ISOTONITACENO PUEDEN ESTAR RELACIONADOS CON LA ACTIVACIÓN DEL HIPOCAMPO

*Poza González, C Ucha Tortuero, M(1); Marcos, A(1); Garrido Matilla, L(1); Moreno Fernández, M(1); Capellán Martín, R(1); Higuera-Matas, A(1); Luján, V.M(1); Oteo Vives, M(2); Morcillo, M.A(2); Ambrosio Flores, E(2)*

*(1)Departamento de Psicobiología. UNED. Madrid; (2)Unidad de Aplicaciones Biomédicas y de Farmacocinética. CIEMAT. Madrid.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

En los últimos años, el consumo de Nuevos Opioides Sintéticos (NOS) ha tenido consecuencias fatales en usuarios de algunos países desarrollados. Tal es el caso de una nueva droga sintética, el Isotonitaceno. Dado que, no obstante, los opioides tienen un notable poder analgésico, uno de nuestros objetivos ha sido estudiar si estos nuevos opioides tienen propiedades analgésicas con potencialidad terapéutica, valorando esos efectos en condiciones controladas en animales de experimentación. Debido al desconocimiento de los mecanismos cerebrales de acción de esta nueva droga, otro de los de objetivos de este estudio ha sido evaluar la activación cerebral que pudieran producir, estimándola por el metabolismo neuronal de la glucosa empleando la metodología de Tomografía por Emisión de Positrones (PET). A efectos comparativos, se estudiaron también otros dos opioides, Morfina y Fentanilo. Material y métodos Se utilizaron ratas macho Sprague-Dawley a las que, en diferentes grupos, se administraron por vía intravenosa las tres drogas citadas.

Las propiedades analgésicas y la respuesta al dolor se analizaron mediante la prueba de la Placa Caliente a 52,4 grados centígrados, a determinados tiempos, antes y después de la administración de las tres sustancias. Durante 5 días, se administraron 5 dosis diferentes en los 3 grupos: Isotonitaceno (Vehículo (EtOH: Tween80: NaCl 0,9%, 1:1:8); 0,5ug/kg; 1 ug/kg; 2 ug/kg; y 4ug/kg), Morfina (NaCl 0,9%; 0,5 mg/kg; 1 mg/kg; 2mg/kg; y 4mg/kg) y Fentanilo (NaCl 0,9%; 1,25ug/kg; 2,5 ug/kg; 5ug/kg; y 10 ug/kg). En el caso de la activación cerebral, 30 minutos después de la administración de las drogas estudiadas, los animales se anestesiaron con isofluorano y se realizó el PET con 2-desoxi-2-[1F]-fluor-D-glucosa (FDG). Las dosis administradas fueron: Isotonitaceno (0,01 ug/kg), Fentanilo (0,001 ug/kg), Morfina (1 mg/kg) y Vehículo, en el grupo Control.

## RESULTADOS

---

El Isotonitaceno parece tener mayor poder analgésico que el Fentanilo y la Morfina a concentraciones equivalentes, pero su farmacodinámica es más lenta, siendo su efecto más duradero. Asimismo, la EC50 (concentración efectiva media) del Isotonitaceno es inferior a la del Fentanilo y de la Morfina. En el caso de la activación cerebral, se observó un aumento del metabolismo de glucosa en varias regiones y, en particular, en el Hipocampo, de los animales tratados con Isotonitaceno.

## CONCLUSIONES

---

Estos datos sugieren que el Isotonitaceno parece tener mayor potencialidad analgésica que el Fentanilo y la Morfina y que, en función de la activación cerebral que producen, sus propiedades analgésicas y las adictivas que promueven su consumo en determinadas personas, podrían estar relacionadas con la activación del Hipocampo.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Fagundo, A.B., Martín-Santos, R., Abanades, S., Farré, M., y Verdejo-García, A. (2008) Neuroimagen y adicción II: Correlatos neuroanatómicos y funcionales de la administración aguda, el craving y el consumo crónico de opiáceos, alcohol y cannabis. *Revista Española de Drogodependencias*. 33 (2) 125-149
- Zagorski, C., Myslinski, J., y Hill, L. (2020) Isotonitazene as a contaminant of concern in the illegal opioid supply: A practical synthesis and cost perspective. *International Journal of Drug Policy*. Vol 86. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102939>

## AGRADECIMIENTOS

---

Investigación financiada por el Proyecto de la Unión Europea (Referencia JUST-2017-AG-DRUGS-806996-JUSTSO).

# IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN PACIENTES ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE INTERCONSULTA HOSPITALARIA DE ADICCIONES H. DEL MAR: ESTUDIO COMPARATIVO PERIODO PREPANDEMIA Y PANDEMIA

*Valtueña García, M.(1); Dinamarca Cáceres, F.N.(2); Caldentey Duran, C.(2); Fonseca, F.(2); Torrens Mèlich, M.(2)*

*(1)Hospital Vital Álvarez Buylla; (2) Consorci MAR Parc de Salut de Barcelona.*

## INTRODUCCIÓN/ OBJETIVOS

La pandemia por SARS-CoV-2 ha tenido un impacto negativo sobre la salud mental de la población general y podría haber incrementado el consumo de algunas sustancias psicoactivas como alcohol o tabaco<sup>1</sup>. Sin embargo, estudios recientes registran una tendencia general de reducción de consumo de sustancias con excepción del cannabis<sup>2</sup>.

## OBJETIVOS

Describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes ingresados en un hospital general, atendidos por el servicio de interconsulta hospitalaria de adicciones H. del Mar en periodo previo y durante la pandemia COVID-19.

Analizar el impacto que la pandemia COVID-19 ha tenido sobre el consumo de sustancias psicoactivas de pacientes atendidos por servicio de interconsulta hospitalaria de adicciones H. del Mar.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y comparativo de datos de pacientes atendidos por el servicio de interconsulta de adicciones del H. del Mar en la primera y segunda ola de pandemia COVID-19 en España (desde el 15-3-2020 al 30-11-2020) y el periodo análogo prepandemia (desde el 15-3-2019 al 30-11-2019). Protocolo de evaluación: cuestionario ad hoc de variables sociodemográficas (sexo, edad, etc) y clínicas (historia de consumo de sustancias psicoactivas, sustancia principal, etc). Se realizó un análisis descriptivo y bivariado: Chi-cuadrado y t-Student para muestras independientes según para variables categóricas o continuas respectivamente. Los datos fueron analizados usando SPSS 24.0 (IBM SPSS, Inc., Chicago, IL, EE. UU.).

## RESULTADOS

Se analizaron los datos recogidos de 498 pacientes [n prepandemia = 261, edad media= 50 (12), mujeres= 36 (13,8 %); n pandemia = 237, edad media= 51 (12), mujeres= 38 (16%)]. Se observaron diferencias en la prevalencia de diagnósticos psiquiátricos del Eje I en los periodos prepandemia y pandemia: [T. depresivo (10.3% vs 5.9%),



T. psicóticos (2.7 vs 6.8) y TEPT (0% vs 2.1%);  $\chi^2 = 19.714$ ,  $p = 0.011$ ] así como en la frecuencia de vinculación previa a la red de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias: 153 (58.6%) vs 114 (48,1%);  $\chi^2 = 19.714$ ,  $p = 0.011$ . 4.

## DISCUSIÓN/ CONCLUSIONES

---

En esta muestra no se observaron diferencias en la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas ni en los destinos al alta de los pacientes. El grupo de pacientes del periodo de pandemia tuvieron mayor proporción de psicosis y menor de depresión. Llama la atención las diferencias en vinculación previa a la red de atención de los TC sustancias de los pacientes atendidos durante la pandemia. Una posible explicación a estos hallazgos es que los trastornos fueran de reciente comienzo. Este estudio forma parte de un proyecto mayor que pretende analizar los posibles cambios en el patrón de consumo de sustancias pre- y durante la pandemia así y las repercusiones que motivaron el ingreso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2020). COVID-19, consumo de sustancias psicoactivas y adicciones en España. de sanidad.
2. García-Álvarez, L., Fuente-Tomás, L., Sáiz, P., García-Portilla, M., & Bobes, J. (2020). ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19?. Adicciones, 32(2), 85-89.

---

# ESTUDIO DE LA EVOLUCIÓN DEL BIENESTAR EN EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL A LO LARGO DE LA ABSTINENCIA PROLONGADA

*Esteban Rodríguez, L.(1); Sion, A.(1); Jurado Barba, R.(1); Rubio Valladolid, G.(1)*

*(1)Hospital 12 de Octubre.*

## INTRODUCCIÓN

---

Los modelos holísticos sobre la recuperación en el trastorno por uso de alcohol (TUA) se enfocan en el bienestar y la calidad de vida, considerando la recuperación como un proceso amplio y multidimensional. Sin embargo, este proceso se ha reducido, en numerosas ocasiones, a la consecución de la abstinencia, dejando a un lado los cambios que se producen en la recuperación a largo plazo. Las investigaciones sobre los cambios en el bienestar y la calidad de vida en la abstinencia mantenida en el TUA son escasas, y las existentes se han realizado con muestras comunitarias.

## OBJETIVOS

---

Describir la evolución de los elementos relacionados con el bienestar a lo largo del mantenimiento de la abstinencia en población clínica con TUA.

## **METODOLOGÍA**

---

Estudio transversal realizado con personas con TUA abstinentes en el rango de 1 mes-12 años. Se evaluó la calidad de vida (WHOQOL-Bref), la satisfacción con la vida (SWLS), el bienestar psicológico (PWBS) y la evitación experiencial (AAQ-II). Se realizaron análisis de correlación, regresión y comparaciones de medias entre grupos con diferentes tiempos de abstinencia (1 año; 1-5 años; más de 5 años).

## **RESULTADOS**

---

El tiempo en abstinencia correlaciona de forma significativa y positiva con auto-aceptación, crecimiento personal y dominio del entorno (PWBS); satisfacción con la vida (SWLS); salud física, psicológica y relaciones sociales (WHOQOL); y de manera significativa y negativa con evitación experiencial (AAQ-II). El tiempo en abstinencia mantiene una relación lineal con la autoaceptación, el crecimiento personal, el dominio del entorno y la evitación experiencial; mientras que su relación con la satisfacción con la vida es logarítmica: aumenta rápidamente los dos primeros años y, posteriormente, continúa incrementándose de forma paulatina. En cambio, la ecuación de regresión con la salud física es inversa, aumenta rápido el primer año para luego estabilizarse. Al analizar las diferencias entre los grupos según el tiempo de abstinencia, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de 1-12 meses y más de 5 años sin consumir para dominio del entorno y salud psicológica.

## **CONCLUSIONES**

---

Este trabajo muestra que la mayoría de los dominios relacionados con el bienestar mejoran con la abstinencia en población clínica hasta, al menos, 12 años después del cese del consumo; no obstante, lo hacen en distintos tiempos. Mientras que la salud física experimenta un rápido incremento durante la abstinencia temprana (primer año) y, a partir de esta etapa deja de evolucionar con el mantenimiento de la abstinencia; otras variables relacionadas con el bienestar psicológico continúan su mejoría a medida que aumenta el tiempo sin consumir, incluso, más allá de la abstinencia estable (5 años abstinente). Cabe destacar que la satisfacción con la vida también experimenta una mejora más pronunciada los primeros años de abstinencia, aunque a diferencia de la salud física, sigue mejorando con el mantenimiento de la misma. Por último, este trabajo muestra la recuperación parece ser lenta en población grave con dependencia del alcohol, pues los cambios no empiezan a ser estadísticamente significativos hasta los 5 años sin consumir.

# USO DE PSICOFÁRMACOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN ESPAÑA

*Eslava, D.(1); Otero Requeijo, M(2); Villanueva Silvestre, V(2); Vázquez-Martínez, A(2); Pellín Carcelén, A(2); Isorna Folgar, M(3); Veiga Rodeiro, S(4); Villanueva-Blasco, V.J.(2)*

*(1)Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo. Plaza de Feijoo, 33003, Oviedo, Asturias, Spain; (2) Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia, C/ Pintor Sorolla, 21, 46002. Valencia, Spain; (3)Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidade de Vigo; (4)Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia.*

## ANTECEDENTES

---

En los últimos años, las investigaciones han demostrado un aumento en el uso de psicofármacos no recetados. La situación derivada de COVID-19 ha afectado directamente la salud mental de las personas. Esto puede haber llevado a un cambio en el uso de psicofármacos. El objetivo del estudio era examinar si ha habido cambios en el uso de psicofármacos entre el período anterior a la pandemia y durante el confinamiento por COVID-19.

## MÉTODO

---

Diseño no probabilístico de muestro por conveniencia a través de encuesta online. Muestra de 3779 participantes españoles (70,1% mujeres; 29,9% hombres) entre 18 y 64 años [Edad media = 37,11 (DT = 11,81)]. Se utilizó un cuestionario ad hoc para reunir información sobre el consumo de tranquilizantes, sedantes, somníferos y antihistamínicos. Se realizaron análisis descriptivos y Wilcoxon para las diferencias entre periodos.

## RESULTADOS

---

Del total de la muestra, el 9,2% utilizó tranquilizantes y sedantes prescritos durante los últimos 6 meses, y el 3,7% los utilizó sin receta. En cuanto a somníferos y antihistamínicos, el 8,2% los utilizó con receta y el 3,6% sin receta. Se encontraron diferencias significativas en el uso de tranquilizantes ( $Z = -4,930$ ;  $p < ,01$ ), sedantes ( $Z = -3,00$ ;  $p < ,01$ ) y somníferos ( $Z = -3,91$ ;  $p < ,01$ ), con un mayor consumo durante el confinamiento de COVID-19 que antes de este período. No se encontraron diferencias significativas en el uso de antihistamínicos.

## CONCLUSIONES

---

El aumento en el uso de tranquilizantes, sedantes y somníferos durante el confinamiento por COVID-19 podría considerarse como evidencia indirecta del impacto pandémico en el bienestar psicológico. Las posibles razones pueden ser el temor, la incertidumbre y el estrés relacionados con las medidas y restricciones de contención pandémica.

---

# EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR SMOKING CESSATION IN DIABETIC ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

*González Monroy, C.(1); López Núñez, C.(2); Ruiz Aranda, D.(1); Navas Campaña, D.(1); Fernández Artamendi, S.(1)*

*(1)Universidad Loyola Andalucía; (2)Universidad de Sevilla.*

---

## BACKGROUND

Tobacco use is associated with the worsening of the symptoms of Diabetes Mellitus (DM). For this reason, smoking cessation interventions in this population face additional difficulties, even more when 1 out of 5 diabetic smokers are not able to reach abstinence by themselves. Barriers for change may be strengthened by genetic markers, a faster metabolism of nicotine, biases and to get withdrawal symptoms and glycaemic dysregulation symptoms mixed-up. Due to this, the objective of this systematic review and meta-analysis was to evaluate the efficacy of smoking cessation interventions aimed at adult tobacco users diagnosed with DM.

---

## METHOD

A systematic review of randomized controlled trials was carried out. Electronic searches included the following databases: PubMed, PsycInfo, Web of Science and Cochrane Library. Key manuscripts were reviewed in search of additional references using a snowball method. The review was conducted following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) statement guidelines. Additionally, a quality assessment of the studies was performed by using the Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Randomised Controlled Trial Standard checklist, and quality of evidence was assessed with the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations (GRADE) approach. A protocol for this review is available on the Open Science Framework (OSF) with number 10.17605/OSF.IO/4PBN5. The search strategy led to a set of 1195 studies which were peer-reviewed over three phases. Firstly, duplicated content was eliminated. Then a title and abstract screening was performed. Finally, after a full text reading of the selected articles, results were extracted.

---

## RESULTS

Quality assessment revealed low risk of bias of the selected studies while GRADE approach ensured internal consistency of results as a proof of high quality of evidence. The final set of studies included 14 studies that applied cognitive behavioural approaches in both smoking cessation interventions and more complex health promotion interventions. Fixed-effects analysis showed significant treatment effects for intensive interventions. Estimations based on meta-regression suggested that those smoking cessation programs which applied health promotion techniques

improved abstinence rates among diabetic smokers. Finally, the lower risk ratio of biochemically measured smoking cessation was associated with a greater adherence to glycaemic control. Significant heterogeneity among studies was found.

## CONCLUSIONS

---

As opposed to intensive interventions, brief interventions were not associated with long-term tobacco abstinence. Moreover, results suggested greater efficacy of those interventions which promoted healthy behaviours instead of addressing smoking cessation on a one-off basis. These conclusions have a major scientific and clinical relevance for the development of future multicomponent interventions for diabetic smokers. Further research is needed that assesses the efficacy of interventions including weight change and glycaemic control in diabetic smokers.

---

## LA DISTRIBUCIÓN DEL JUEGO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS VARIABLES CONTEXTUALES

*Puigcorbé Alcalà, S.; Muñoz-Galán, R.; Rovira Escarrà, P; Segura Garcia, L; Colom Farran, J.*

### INTRODUCCIÓN

---

La prevalencia de juego con dinero aumenta año tras año, siendo la del juego presencial la más elevada entre la población (1). La disponibilidad del juego de azar en el entorno urbano puede normalizar su uso y modificar las actitudes de la población respecto al juego. En efecto, una mayor disponibilidad de juego se ha relacionado con mayor prevalencia de juego entre la población y daños asociados (2). El objetivo del estudio es describir de forma exhaustiva toda la oferta del juego presencial en Cataluña y evaluar las variables contextuales que se asocian a su distribución.

### MATERIAL Y MÉTODO

---

Se ha realizado un estudio observacional ecológico utilizando como muestra los 947 municipios de Cataluña. Las variables dependientes del estudio son la disponibilidad de establecimientos de hostelería con máquinas B, establecimientos que venden loterías y establecimientos de juego: casinos, salas de juego y bingos. Como variables independientes se han utilizado variables contextuales como el nivel socioeconómico de la población y el turismo. Para el análisis se han representado mapas de distribución de las variables y se han calculado las correlaciones de Spearman. Para estudiar la asociación entre variables se ha realizado una regresión lineal multivariada con varianza robusta, ajustando por la población del municipio.

## RESULTADOS

---

Los resultados muestran una elevada y compleja distribución de la oferta del juego, sobretodo de establecimientos de hostelería con máquinas B y establecimientos que venden loterías. La distribución de los distintos elementos es desigual a lo largo del territorio y, ajustando por la población, se asocian al nivel socioeconómico y al turismo.

## CONCLUSIONES

---

La población más expuesta a una elevada oferta de juego presencial es también la que se encuentra en las zonas más desfavorecidas socioeconómicamente, y por lo tanto es más vulnerable a sufrir problemas o daños relacionados con el juego. Es necesario detectar estas zonas de más riesgo a los problemas y daños asociados para poder realizar intervenciones preventivas más específicas.

- 1- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre Adicciones Comportamentales 2020: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021.
- 2- Welte JW, Barnes GM, Wiczorek WF, Tidwell MO y Hoffman JH. Type of Gambling and Availability as Risk Factors for Problem Gambling: A Tobit Regression Analysis by Age and Gender, International Gambling Studies. 2007; 7(2),183-198.DOI:10.1080/14459790701387543

RESÚMENES  
**PÓSTERES**

# CAMBIOS EN LAS PAUTAS TAKE HOME CON METADONA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA CIUDAD DE MADRID

*Gutiérrez-Cáceres, S.(1); Arribas Arbiol, E.(2); Pedraz-Marcos, A.(3); Serrano-Gallardo, P.(3)*  
(1) CAD Latina, Instituto de Adicciones, Madrid Salud;; (2)Unidad de Farmacia Mentalía Arévalo; (3) Departamento de Enfermería, Universidad Autónoma de Madrid

## ANTECEDENTES Y OBJETIVO

---

Las restricciones suscitadas a principios del año 2020 por la pandemia del Covid 19(1) supuso un reto para la atención asistencial a las personas en tratamiento por adicciones, en especial para asegurar la continuidad de los tratamientos con metadona cuya dispensación se realiza in situ en los centros(2). El 11 de marzo de 2020 desde la jefatura de asistencia de Madrid Salud, se dieron indicaciones de comenzar a dispensar de una forma más flexible las pautas take home de metadona oral y ampliar las pautas de mantenimiento con metasedín.

## OBJETIVO

---

Analizar los cambios realizados en la dispensación de metadona, tanto oral como en comprimidos, en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud, durante el confinamiento. Explorar aquellos que se han mantenido.

## METODOLOGÍA

---

Estudio descriptivo transversal retrospectivo. Se recogieron los datos registrados en las visitas de los farmacéuticos de la Unidad de Farmacia Mentalía Arévalo a los CAD, en cuanto a número de pacientes con pautas de dispensación de metadona oral quincenales y en tratamiento con mantenimiento de metasedín, en dos de las visitas del año 2020 febrero y noviembre y uno de 2021 marzo. Se realizó la revisión de los días de apertura de la dispensación en los CAD prepandemia, durante el confinamiento y post pandemia.

## RESULTADOS

---

Las pautas quincenales take home de metadona oral aumentaron durante el periodo de confinamiento, manteniéndose en la actualidad 91,27% más que antes de la pandemia, llegando algunos centros, como el CAD San Blas, a un aumento del 100%. Los tratamientos de mantenimiento con metasedín se incrementaron en cuatro de los siete centros, siendo el CAD Latina el que mayor número de personas ha incorporado a esta modalidad. Las prescripciones también aumentaron de quincenales a mensuales en la mayoría de los casos. El 100% de los CAD redujeron los días de dispensación, pasando de 5 a 2 o 3 días a la semana. Todos ellos, excepto el CAD de Vallecas han mantenido esta reducción en los horarios. El CAD de Tetuán ha cerrado la dispensación in situ, siendo suministradas las dosis de sus usuarios desde Unidad de Farmacia Mentalía Arévalo.



## CONCLUSIONES

---

Las restricciones de movilidad debido al confinamiento obligaron a realizar cambios en la atención y las pautas de recogida de metadona, pero también han sido una oportunidad para repensar estos tratamientos crónicos, flexibilizando pautas take home y ampliando la oferta de otras modalidades, lo que favorecen la normalización de un tratamiento estigmatizado.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. BOE. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>
2. EMCDDA Trendspotter briefing. I Impact of COVID-19 on drug services and help-seeking in Europe [Internet]. 2020 may [citado 17 de abril de 2021] p. 21. Disponible en: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13073/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19\\_Wave-1-2.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13073/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19_Wave-1-2.pdf)

---

# INFLUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 EN HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE POR TRASTORNO DE USO DE ALCOHOL Y DROGAS

*Pombo Chorto, S.(1); Torrente Gutiérrez, B.(1)*

*(1)Hospital Psiquiátrico Universitario Institut Pere Mata*

## INTRODUCCIÓN

---

El consumo de alcohol y otras drogas es habitual que aumente entre la población general durante las situaciones de crisis. En la situación actual de la primera crisis médica de la era moderna a nivel global causada por la pandemia de la COVID-19, el consumo problemático de alcohol y otras drogas puede desencadenar en esta etapa crítica un aumento de la atención urgente en servicios asistenciales psiquiátricos y así como mayor número de ingresos hospitalarios.

## OBJETIVOS

---

El objetivo principal de este estudio es analizar el impacto de la pandemia COVID-19 en las admisiones con diagnóstico de abuso y dependencia de alcohol u otras sustancias psicoactivas en hospitalización psiquiátrica de corta estancia. En España, las medidas sanitarias por la pandemia se instituyeron a partir del 15 de marzo de 2020.

## MÉTODOS

---

Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico entre el periodo de 15-03-2020 hasta el 09-05-2021, comprendiendo los 2 periodos decretados oficialmente de estado de alarma nacional (15-03-2020 a 21-06-2020; de 26-10-2020 a 09-05-2021) en el "Hospital Psiquiátrico Universitario Institut Pere Mata" (Reus, Tarragona). Se han utilizado los

criterios diagnósticos de la CIE-10-MC para clasificación y codificación de trastorno por uso de sustancias (TUS) como diagnóstico primario y/o secundario en pacientes ingresados en la unidad de agudos. Los criterios comparativos fueron sexo, edad, periodo de admisión junto a diagnóstico de TUS. El análisis de datos se ha realizado mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 27.0.

## RESULTADOS

---

En total, 117 casos con TUS fueron admitidos durante el periodo mencionado, de los cuales 62 fueron hombres (52,9%) y 55 mujeres (47%). La edad media de los pacientes fue 37,3 años, con el rango de edad mínimo 19 años y edad máximo 67 años. El periodo con mayor número de admisiones fue desde 22 de junio hasta el 25 de octubre de 2020 con 49 casos. El diagnóstico según la CIE-10-MC de TUS más prevalente fue trastorno por consumo de alcohol (F10) junto a trastorno por consumo de cocaína (F14).

## CONCLUSIONES

---

En el análisis de datos muestra que a partir de la instauración de medidas de control de la crisis sanitaria epidémica hay un descenso significativo en el número de ingresos psiquiátricos por TUS en los primeros meses de la pandemia COVID-19. El descenso de las hospitalizaciones por TUS puede ser debido a la limitación de la movilidad a nivel de horarios, dificultad para viajar y trasladarse a otros municipios, temor a enfermar junto a miedo por hospitalización por la COVID-19 especialmente en el primer estado de alarma nacional, sumado a una disminución de ingresos económicos, limitación de acceso a locales de venta de alcohol y en la distribución ilegal de sustancias psicoactivas.

---

# PREVALENCIA Y PREDICTORES DEL USO PROBLEMÁTICO DE FÁRMACOS DE PRESCRIPCIÓN ENTRE LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES

*Wediberg, S.(1); Aonso-Diego, G.(1); Krotter, A.(1); Secades-Villa, R.(1)*

*(1)Universidad de Oviedo*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El uso problemático de fármacos de prescripción (FP) en la población adolescente constituye un problema de salud pública a nivel mundial (Miech et al., 2019). Estudios previos han evaluado los factores individuales y ambientales asociados con el uso problemático de FP durante la adolescencia (Nargiso et al., 2015). Sin embargo, existen resultados previos inconsistentes en relación al impacto de ciertas variables sociodemográficas, al igual que apenas se ha evaluado el efecto de variables relevantes como el rendimiento académico o el estatus de inmigrante sobre el uso problemático de FP. El primer objetivo de este estudio es proporcionar

las prevalencias actualizadas del uso problemático de diversos tipos de FP (i.e., tranquilizantes, analgésicos opioides y estimulantes de prescripción) en una muestra nacional de estudiantes de educación secundaria. El segundo objetivo es evaluar la asociación de variables relacionadas con el consumo de sustancias, sociodemográficas, académicas y familiares con el uso problemático de FP.

## MATERIAL/MÉTODO

---

Se emplearon los datos de una muestra nacional 38.010 adolescentes (54,1% mujeres) de edades comprendidas entre 14 y 18 años que completaron la Encuesta 2018/2019 sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Se evaluó la prevalencia vida del uso de tranquilizantes sin prescripción médica, analgésicos opioides "para colocarse" y estimulantes de prescripción con el fin de mejorar el rendimiento en el estudio. Otras variables evaluadas fueron el consumo de sustancias, las características sociodemográficas y académicas y la relación con los padres.

## RESULTADOS

---

Se encontró una prevalencia vida de 8,50% para los tranquilizantes sin prescripción, 2,34% para los estimulantes de prescripción y 2,20% para los analgésicos opioides. Se hallaron predictores diferenciales en función del tipo de FP. La prevalencia mes del consumo de tabaco y la prevalencia vida del consumo de sustancias ilegales fueron las únicas variables asociadas con todos los tipos de FP (ORs entre 1.419 y 6.788).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Existen predictores específicos del uso problemático de FP en función del tipo de fármaco que han de ser considerados a la hora de diseñar programas de prevención eficaces para reducir el uso problemático de FP en los adolescentes.

---

## FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN UNA LOCALIDAD DE MUNICIPIO MANUEL TAMES

*Castellanos Bertot, Y.(1); Barroso Heredia, D.(2); Cisneros Betancourt, C.O.(3)*

*(1)Policlínico Docente Universitario Manuel Tames; (2)Hospital Psiquiátrico Luis Ramírez López; (3) Universidad de Guantánamo*

## INTRODUCCIÓN

---

En el municipio Manuel Tames se encuentran enclavadas empresas procesadoras de bebidas alcohólicas; es por ello que, se hace necesario el estudio de los factores de riesgo asociados al consumo de dichas sustancias, y aún más en la localidad de la Caridad de los Indios que cobra mayor relevancia.

## OBJETIVO

---

Caracterizar los factores de riesgo relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas en pacientes pertenecientes a la localidad de la Caridad de los Indios del municipio Manuel Tames en el periodo de agosto –septiembre 2020.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el periodo agosto- septiembre 2020, El universo quedó constituido por los 150 pacientes. La investigación incluyó las variables: edad, sexo, nivel educacional, labor que realizan, estado civil, información deformada o escasa, disponibilidad de la sustancia, uso del tiempo libre, consumo familiar de alcohol, amigos consumidores de alcohol y dificultad para resistir las presiones grupales.

## RESULTADOS

---

La mayor cantidad de pacientes se encuentran en el sexo masculino, entre las edades de 29 a 38 años n=46 30,7%. El mayor número de los pacientes tenían el preuniversitario terminado n=112 74,7%, eran solteros n=96 64,0% y la labor que los mismos realizan fundamentalmente es de campesinos n=90 60%. El mayor número de pacientes expresa que es necesario el consumo de bebidas alcohólicas para la recreación n=117 78,0%.

## CONCLUSIONES

---

Son múltiples factores los que influyen en el desarrollo del hábito de consumir bebidas alcohólicas, los que condicionan la aparición de los posteriores alcohólicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Duffy D. Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. Salud & Sociedad: investigaciones en psicología de la salud y psicología social, [Internet]. 2014 [citado 13 oct 2020]; 5(1), 40-52.[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-74752014000100003&lng=pt&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-74752014000100003&lng=pt&lng=es).

Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, González Gálvez S. Riesgo adictivo en adolescentes con conducta desviada. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana [Internet]. 2013 [citado 13 oct 2020]; 10(2): [aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph2-2013/hph%2004213.html>.

---

# ESTUDIO SOCIODEMOGRÁFICO, ADHERENCIA Y RETENCIÓN DE POBLACIÓN CRIBADA PARA VIRUS DE LA HEPATITIS C CON TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL EN ÁMBITO AMBULATORIO

*Santiago Gutiérrez, L.G.; Cabrera Hernández, C.M.; Santa Rodríguez, MT.*

## INTRODUCCIÓN

---

El Trastorno por Consumo de Alcohol lleva implícito una afectación de carácter biopsicosocial con consecuencias multidimensionales. La intervención precoz puede evitar y/o disminuir los efectos vinculados al consumo y mejorar la adherencia a los tratamientos.

## OBJETIVOS

---

Describir perfil sociodemográfico y toxicológico del paciente con trastorno por consumo de alcohol atendidos en la Unidad. Identificar pacientes con infección activa por Virus de la Hepatitis C (VHC). Analizar las tasas de adherencia a consulta y tratamiento. Evaluar índices de retención.

## MÉTODO

---

Estudio descriptivo observacional longitudinal. De 472 pacientes incluidos en el estudio para determinación del VHC vinculados a la UAD La Laguna de San Miguel Adicciones desde 2017 a 2020, se extrae una cohorte de 77 pacientes, con Trastorno por consumo de Alcohol. Se han analizado:

- Variables sociodemográficas: sexo, edad de inicio en el consumo, convivencia, nivel de estudios, situación laboral, derivación. • Variables clínicas: Tratamientos previos, y patologías asociadas.
- Variables de consumo: Droga principal y secundaria, adherencia a consulta y tratamiento y retención. Indicadores:
- Cumplimiento: o Adherencia a consulta: si/no/ocasional. o Adherencia a tratamiento: si/no.
- Retención: o De 0 a 3 meses. o De 3 a 6 meses. o De 6 a 12 meses. o > 12 meses.

## RESULTADOS

---

El perfil sociodemográfico de la muestra corresponde a 62% hombres y 38% mujeres entre 34 y 70 años. Inicio en el consumo de alcohol entre los 15 y los 18 años, segunda droga de consumo el tabaco. Acuden a la unidad por iniciativa propia, residen en casa/piso, hombre habitualmente solo, mujer con hijos, con nivel de estudios de Secundaria Obligatoria, en situación laboral de parado. La prevalencia de la infección activa por VHC es del 5,2%. Presentan infección por VHC cuatro, todos iniciaron tratamiento, uno no realizó control (RVS). Enfermedad orgánica predominante la HTA (34%) La adherencia a consulta es similar en ambos sexos 67% hombres y 69% mujeres. Con tratamientos previos es mayor en los hombres (72%) y la retención se sitúa entre los 0 y 6 meses, en mujeres es superior a 6 meses.

## CONCLUSIONES

---

Las mujeres consiguen más el alta terapéutica (27%) coincidiendo con una mayor adherencia y retención. Las bajas por abandono se producen más en hombres

(60%) como consecuencia de una menor asistencia a consulta, cumplimiento farmacológico y mayor abandono en estadio precoz de tratamiento.

## REFERENCES

---

1. Corrêa Filho JM, Baltieri DA. Psychosocial and clinical predictors of retention in outpatient alcoholism treatment. *Braz J Psychiatry*. 2012 -12; 34(4):413-21.
2. Graff FS, Morgan TJ, Epstein EE, McCrady BS, Cook SM, Jensen NK, et al. Engagement and retention in outpatient alcoholism treatment for women. *Am J Addict*. 2009 Jul-Aug; 18(4):277-88.

---

# TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL. INFLUENCIA DE LAS PATOLOGÍAS CONCOMITANTES Y EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN AMBULATORIA

*Santiago Gutiérrez, L.G.; Cabrera Hernández, C.; Santana Rodríguez*

## INTRODUCCIÓN

---

El Trastorno por uso de alcohol es una enfermedad crónica, recidivante y multifactorial que provoca afectación funcional y estructural en el individuo donde los factores orgánicos y psicosociales inciden directamente en la efectividad de los tratamientos.

## OBJETIVOS

---

Estudiar las características sociodemográficas de la muestra. Determinar patologías orgánicas y psiquiátricas concomitantes. Conocer tasas de adherencia en el proceso terapéutico. Analizar el impacto de los factores orgánicos, psiquiátricos y psicosociales que influyen en la efectividad de la intervención.

## MÉTODO

---

Estudio descriptivo observacional longitudinal. De 472 pacientes incluidos en el estudio para determinación del VHC vinculados a la UAD La Laguna de San Miguel Adicciones desde 2017 a 2020, se extrae una cohorte de 77 pacientes, con Trastorno por consumo de Alcohol.

Se han analizado:

- Variables sociodemográficas: Edad, convivencia, edad de inicio en el consumo, derivación.
- Variables clínicas: Patologías orgánicas y psiquiátricas.
- Variables de consumo: Adherencia a consulta, tratamiento y retención.

Indicadores:

- Cumplimiento: o Adherencia a consulta: si/no/ocasional. o Adherencia a tratamiento: si/no.
- Retención: o De 0 a 3 meses. o De 3 a 6 meses. o De 6 a 12 meses. o > 12 meses.

## RESULTADOS

---

Muestra: 77 pacientes, 62% hombres, 38% mujeres entre 34 y 70 años. Inicio en el consumo de alcohol en edades tempranas (15-18 años). La relación convivencial con hijos resalta en mujeres, una proporción significativa de hombres viven solos. Predomina demanda por iniciativa propia (49%) seguida por derivación de Atención Primaria (25%) y Hospitalaria (9%). El 18% presenta patología orgánica, 13% patología psiquiátrica, 40% patología mixta (orgánica y psiquiátrica) y 29% no refiere. El 53% padece una o más enfermedades asociadas. Predomina la HTA seguido de dislipemia y diabetes no insulino dependiente, pancreatitis en el 4% y cirrosis hepática en el 3% neuropatía alcohólica 5%. En el 9% de los casos existe más de una patología concomitante. En patologías psiquiátricas: 22% trastorno depresivo, 7% ansiedad, 8% síndrome ansioso depresivo. Con tentativas autolíticas 16% y 7% de los casos más de un trastorno psiquiátrico. Pacientes con patología mixta tienen mayor adherencia a consulta y tratamiento farmacológico (58%) que los pacientes psiquiátricos (10%) y que aquellos que no presentan ninguna patología (32%). La retención es superior en los pacientes que no tienen patología concomitante (>12 meses) 50% que los que presentan patología mixta (32%). Los de menor índice de retención son los que presentan trastorno psiquiátrico 40%.

## CONCLUSIONES

---

La patología orgánica más frecuente asociada a los pacientes TUA es la HTA seguida de la DM y la cirrosis hepática. Los trastornos mentales concomitantes: trastorno depresivo, trastorno de ansiedad. El 16% ha realizado 1 o más tentativas autolíticas. La patología psiquiátrica incide de manera directa sobre la retención. Patología asociada al TUA condiciona la adherencia a consulta y/o tratamiento farmacológico.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Graff FS, Morgan TJ, Epstein EE, et al. Engagement and retention in outpatient alcoholism treatment for women. *Am J Addict.* 2009; 18(4):277-288. doi:10.1080/10550490902925540
2. Corrêa Filho JM, Baltieri DA. Psychosocial and clinical predictors of retention in outpatient alcoholism treatment. *Rev Bras Psiquiatr Sao Paulo Braz* 1999. 2012; 34(4):413-421. doi:10.1016/j.rbp.2012.03.003

---

## EVIDENCIA DE LA HIPÓTESIS DE LA PUERTA DE ENTRADA DEL CANNABIS EN LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES

*Aonso-Diego, G.(1); Krotter, A.(1); Weidberg, S.(1); Secades-Villa, R.(1)*

*(1)Universidad de Oviedo*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

En la actualidad existe una fuerte evidencia para defender que el consumo de cannabis predice el posterior consumo de tabaco y alcohol, lo que se conoce como “puerta de entrada inversa” (Barrense-Dias et al., 2016; Lemyre et al., 2019). El objetivo del presente estudio fue examinar la relación entre el consumo de cannabis y el posterior consumo de tabaco y alcohol entre los adolescentes españoles.

## MATERIAL/MÉTODO

---

Los datos forman parte de la Encuesta ESTUDES realizada por el Plan Nacional sobre Drogas en el año 2018/2019. La muestra estuvo compuesta por 38.010 adolescentes entre 14 y 18 años (Medad = 15.69; DT = 1.188; 51,4% mujeres).

## RESULTADOS

---

Entre todos los adolescentes que habían probado alguna vez en la vida el tabaco y el cannabis, el 56% (n = 3610) probó primero el tabaco y posteriormente el cannabis, el 5,8% (n = 371) probó primero el cannabis y posteriormente el tabaco, y el 38,2% restante (n = 2463) se iniciaron a la misma edad. Además, entre los que se iniciaron con el cannabis, el 24,66% (n = 371) consumió posteriormente tabaco comparado con el 18,99% (n = 4963) de los adolescentes que se iniciaron en el tabaco sin haber probado el cannabis. Por lo tanto, consumir cannabis aumenta 1,396 veces (IC95% 1,236 – 1,576) la probabilidad de fumar en el futuro. Con respecto a los que han probado alguna vez el alcohol y el cannabis, el 76,9% (n = 5724) probó antes el alcohol, el 4% (n = 300) probó antes el cannabis, y el 19,1% restante (n = 1423) se iniciaron a la misma edad. Entre los que prueban el cannabis, el 72,11% consume alcohol posteriormente, comparado con el 67,22% (n = 17586) de los participantes que prueban el alcohol sin haber consumido cannabis. Por lo tanto, aquellos que prueban inicialmente el cannabis, tienen 1,261 veces más probabilidad (IC95% 1,016 – 1,565) de consumir alcohol posteriormente.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

El consumo de cannabis es un potente factor de riesgo para fumar tabaco y consumir alcohol en el futuro. Las intervenciones preventivas dirigidas a reducir el consumo de cannabis ayudan también a prevenir el consumo de alcohol y de tabaco.

---

## ANÁLISIS DE CLUSTER BASADO EN RASGOS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO POR VIDEO JUEGOS ONLINE Y SU RELACIÓN CON SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS COMÓRBIDOS

*Santamaria Lorenzo, J. J.(1); Gonzalez Bueso, V.; Montero, E.; Baño, M.; Fernandez, D.(2)*  
 (1)AIS (Atención e Investigación en Socioadicciones); (2)Universitat Autònoma de Barcelona.



En los últimos años, la evidencia sobre el trastorno por video juegos online (TVO) sugiere que algunos rasgos de personalidad son factores de riesgo importantes para desarrollar este problema. La heterogeneidad involucrada en los diferentes videojuegos que generan problemas y las diferencias encontradas en la literatura con respecto a la psicopatología comórbida asociada con el problema podrían explicarse debido a diferentes tipos de jugadores. El análisis de clusters puede permitir organizar a los pacientes en grupos basados en rasgos de personalidad similares. Los objetivos de este estudio fueron: (1) obtener una clasificación empírica de los pacientes con TVO según las variables de personalidad y (2) describir los grupos resultantes en términos de variables clínicas y sociodemográficas. La muestra incluyó a 66 pacientes adolescentes con TVO que fueron remitidos consecutivamente a un centro de salud mental en Barcelona, España. Se utilizó un Modelo Gaussiano mixto Gaussian de análisis de clusters para clasificar a los sujetos en función de su personalidad. Se detectaron dos grupos basados en rasgos de personalidad: tipo I “síntomas comórbidos más altos” (n = 24) y tipo II “síntomas comórbidos más bajos” (n = 42). El tipo I incluyó puntuaciones más altas los rasgos: introversión, inhibición, aflicción, transgresión, efectividad, oposición, autodestrucción y límite, y puntuaciones más bajas en rasgos histriónicos, egoístas y conformistas. Este tipo I obtuvo puntuaciones más altas en todos los síntomas medidos por el SCL-90-R, en todas las escalas de ansiedad del STAI y en los criterios de TJO del DSM-5. Las diferencias de personalidad pueden ser útiles para determinar grupos con diferentes tipos de disfuncionalidad.

Gervasi, A.M.; La Marca, L.; Costanzo, A.; Pace, U.; Guglielmucci, F.; Schimmenti, A. Personality and Internet Gaming Disorder: A Systematic Review of Recent Literature. *Curr. Addict. Rep.* 2017, 4, 293–307.  
 Şalvarlı, Ş.İ.; Griffiths, M.D. Internet Gaming Disorder and Its Associated Personality Traits: A Systematic Review Using PRISMA Guidelines. *Int. J. Ment. Health Addict.* 2019.

## EVALUACIÓN DE LAS CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DEL ÁCIDO LISOFOSFATÍDICO Y AUTOTAXINA EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL: POTENCIAL ASOCIACIÓN CON PROBLEMAS DIGESTIVOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

*Flores López, M.(1); García Marchena, N.(2); Porras Perales, Ó.(1); Pavón Morón, F.J.(1); Rodríguez de F.(1); García Fernández, M I.(3); Castilla Ortega, E(3); Serrano Criado, A.(1)*  
 (1)Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA; (2)Institut D'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol-IGTP; (3)Universidad de Málaga-UMA.

### OBJETIVOS

El consumo de alcohol de manera crónica está relacionado con el desarrollo de trastornos por uso de alcohol (TUA) y está frecuentemente asociado con una amplia cantidad de problemas de salud entre los que podemos diferenciar diversos tipos

de trastornos comórbidos, la aparición de trastornos psiquiátricos (p. ej. Ansiedad, depresión...) así como otros trastornos orgánicos, entre los que destacamos los trastornos hepáticos por ser muy prevalentes en este tipo de población. El Ácido lisofosfatídico (LPA) es un lípido bioactivo con propiedades de señalización que se ha visto afectado en los TUA. La Autotaxina (ATX), es una enzima secretada por células y tejidos responsable de la producción y mantenimiento del LPA en sangre.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Se seleccionaron 136 participantes de ambos sexos, 66 pacientes con TUA en tratamiento ambulatorio por TUA y 70 sujetos control. Los pacientes de alcohol se subdividen en dos grupos: 23 pacientes TUA con problemas digestivos relacionados con el alcohol (PDRA) y 43 pacientes TUA sin problemas digestivos relacionados con alcohol (non-PDRA). Los controles se parearon con la muestra TUA en edad, sexo e IMC, sin diferencias significativas entre ambos grupos. Se evaluaron clínicamente según criterios DSM-IV-TR y se realizaron extracciones de muestra de sangre. Mediante ELISAs, se cuantificaron la concentración plasmática de G-CSF y se realizaron correlaciones, análisis de covarianza (ANCOVAs) y modelos de regresión logística.

## **RESULTADOS**

---

En pacientes TUA las concentraciones de LPA se encuentran disminuidas ( $p < 0.001$ ) y las concentraciones de ATX aparecen elevadas ( $p < 0.05$ ) frente a los controles. Encontramos concentraciones mayores de ATX en el subgrupo TUA con PDRA que en pacientes con TUA sin PDRA ( $p < 0.05$ ) y controles ( $p < 0.01$ ). El tiempo de abstinencia al alcohol correlaciona positivamente con concentraciones plasmáticas de LPA ( $p < 0.05$ ) y ATX ( $p < 0.05$ ), mientras que el número de criterios DSM-IV-TR correlaciona negativamente con ATX ( $p < 0.05$ ). Por último, se llevó a cabo un modelo de regresión para diferenciar pacientes con TUA con y sin PDRA con las variables ATX, LPA, tiempo de abstinencia, uso problemático de alcohol y criterios DSM-IV-TR, dando lugar a una curva ROC muy discriminativa [AUC=0.915] con alta sensibilidad y especificidad.

## **CONCLUSIONES**

---

Consideramos importante el mantenimiento del eje ATX-LPA en aquellos pacientes con TUA. El consumo de alcohol es un factor de riesgo para la aparición de problemas digestivos, y cada vez son más estudios que muestran cambios en el sistema inmune en pacientes con TUA y con PDRA. El estudio de los niveles de ATX en plasma de pacientes con TUA puede ser un marcador útil de problemas digestivos relacionados con estos trastornos.

# ESTUDIO DEL FACTOR ESTIMULANTE DE COLONIAS DE GRANULOCITOS (G-CSF) EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y TRASTORNOS DEPRESIVOS COMÓRBIDOS

Flores López, M.(1); Torres Galván, S.(1); Porras Perales, Ó.(1); Serrano Criado, A.(1); Pavón Morón, F. J.(1); Rodríguez de Fonseca, F.(1); García Marchena, N.(2)

(1)Instituto de Investigación Biomédica de Málaga-IBIMA; (2)Institut D'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol -IGTP.

## OBJETIVOS

El factor estimulante de colonias de granulocitos (G-CSF) ha suscitado mucho interés debido a su rol en la adicción a cocaína realizados en modelos preclínicos. El objetivo del estudio es explorar los niveles plasmáticos de G-CSF en pacientes diagnosticados con trastornos por uso de sustancias (TUS) y elevada comorbilidad psiquiátrica. Específicamente, investigamos la asociación entre concentraciones plasmáticas de G-CSF y la depresión mayor (DM) en pacientes con trastornos por uso de alcohol y cocaína (TUA y TUC, respectivamente). También se incluyeron pacientes con DM sin consumo de sustancias. Material y método Se seleccionaron 311 participantes en el estudio: 136 sujetos control, 125 pacientes con TUS en tratamiento ambulatorio por trastornos por uso de cocaína (TUC=60) y trastornos por uso de alcohol (TUA=65) y 50 pacientes con DM de atención primaria sin TUS. Se evaluaron clínicamente según criterios DSM-IV-TR y se realizaron extracciones de muestra de sangre. Mediante ELISAs, se cuantificaron la concentración plasmática de G-CSF y se realizaron análisis de covarianza (ANCOVAs).

## RESULTADOS

Las concentraciones de G-CSF correlacionan negativamente con la edad en población TUS ( $r=-0.233$ ,  $p<0.001$ ) pero no en pacientes con DM. Las concentraciones de G-CSF están disminuidas en pacientes con TUS frente a los controles ( $p<0.05$ ), específicamente en el grupo TUC ( $p<0.05$ ). Los pacientes con TUS y DM tienen menores concentraciones G-CSF que pacientes con TUS sin MD o controles ( $p<0.05$ ). Contrariamente, pacientes con DM sin TUS no muestran diferencias en comparación con los controles.

## CONCLUSIONES

La asociación negativa entre las concentraciones G-CSF y la edad no se observa en pacientes con DM. Las concentraciones de G-CSF aparecen disminuidas en pacientes con TUS y con DM comórbida pero no en pacientes con DM. Por lo tanto, G-CSF puede ser un marcador útil en la estratificación de pacientes con diagnóstico dual que buscan tratamiento. Se necesita más investigación sobre el papel del G-CSF con relación a los TUS y a la interacción con el factor sexo.

# PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES SOBRE UNA NUEVA FORMULACIÓN DE BUPRENORFINA COMO TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE OPIOIDES: RESULTADOS DE LA ENCUESTA PREDEPO

*Pascual Pastor, F. S.(1); Muñoz Cuadrado, A.(2); Oraá Gil, R.(3); Flórez Menéndez, G.(4); Notario Poves, P.(5); Seijo Ceballos, P.(6); Gonzalvo Cirac, B.(6); Assaf Balut, C.(7); Gómez Barrera, M.(2); Casado Gómez, M. A.(2)*

*(1)Unidad de Conductas Adictivas de Alcoi, Comunidad Valenciana, España; (2)Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid, España; (3)Red de Salud Mental, IIS Biocruces Bizkaia, País Vasco, España; (4)Unidad de Conductas Adictivas de Ourense, Galicia, España; (5)Centro de Atención a las Adicciones de Latina, Madrid, España; (6)Centro de Tratamiento Ambulatorio de Adicciones de Villamartín. Diputación de Cádiz, Andalucía, España; (7)Camurus SL, Madrid, España.*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La mala adherencia al tratamiento sustitutivo de opioides (TSO), junto con las barreras asociadas a los tratamientos convencionales, como pueden ser el estigma, han generado interés en nuevos tipos de tratamientos<sup>1</sup>. El objetivo de este estudio fue conocer la opinión de pacientes con trastorno por consumo de opioides (TCO) sobre una formulación de buprenorfina de liberación prolongada (PRB) inyectable como TSO.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio PREDEPO fue un estudio observacional, retrospectivo/transversal y multicéntrico, realizado en España entre septiembre y octubre del 2020 y que incluyó pacientes adultos con TCO. Se analizaron datos sobre el interés y la opinión de los pacientes por la PRB que fueron reportados en un diario cumplimentado por los pacientes. Todas las preguntas tenían opciones de respuestas fijas y también se emplearon varias escalas Likert.

## RESULTADOS

Un total de 98 pacientes fueron analizados (B/N: 50,0%, metadona: 50,0%), siendo la media de edad de 46,9 años y el 79,6% hombres. La valoración de PRB fue de 7,2 sobre 10. Alrededor del 75% de los pacientes indicó que PRB mejoraría la vida diaria y relaciones personales, que lograría estabilizar su TCO sin tener que pensar todo el día en ello, que evitaría padecer recaídas y que sería una novedad que merecería la pena probar. Además, el 51% de los pacientes consideró que la PRB le supondría menos esfuerzo que el TSO actual y el 69% que con esta formulación tendrían más posibilidades de no consumir drogas. Aproximadamente el 65% de los pacientes (63/98) indicaron estar dispuestos a cambiar su TSO actual por PRB. De estos pacientes, el 97% (61/63) indicó que preferirían la inyección mensual a la semanal. Al analizar las razones que podrían llevar a los pacientes a elegir la PRB como su TSO,

se observó que las 5 que una mayor proporción de pacientes identificaron como “importantes” o “muy importantes” fueron: “estar seguro(a) de tener una dosis constante, siempre eficaz a lo largo de toda la semana o mes” (84,7%), “la posibilidad de tomar el medicamento una sola vez por semana o una vez por mes” (84,5%), “no tener que tomar la medicación todos los días” (81,6%), “no olvidarse de tomar la medicación” (78,6%) y “la posibilidad de tener un tratamiento más “normalizador” (una inyección semanal/mensual), comparándolo con de tener que tomar la medicación a diario” (78,6%). Por otro lado, un tercio de los pacientes (35/98) tenían dudas o no cambiarían su TSO por PRB, siendo el motivo principal la administración por inyección.

## CONCLUSIONES

---

La PRB tuvo una alta aceptación entre los pacientes con TCO. La PRB podría ser una alternativa adecuada para el manejo terapéutico del TCO y podría reducir la carga del tratamiento y el estigma asociado y evitar el mal uso y desvío de la medicación<sup>1,2</sup>.

## REFERENCIAS

---

- Vorspan F, et al. *Expert Opin Drug Deliv.* 2019; 16:907-914  
 Gilman M, et al. *Patient Prefer Adherence.* 2018; 12:2123-2129  
 Frost M, et al. *Addiction.* 2019; 114:1416-1426. doi: 10.1111/add.14636

---

# EL CONSUMO ACTIVO DE DROGAS, LA PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA Y LA SITUACIÓN DE SINHOGARISMO NO AFECTAN A LA CURACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN LOS USUARIOS DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS (UADS)

*Santiago Gutierrez, Luz G.(1); Acosta Lopez, S.(2); Rodríguez Candelaria, E.(2); Fernandez Molina, J.(3); Diaz Ruiz, P.(2); Lara, M.(2); Santana Rodriguez, M.T.(1); Cabera Hernandez, C.M.(4); Laserna Ramos, A.(1); De La Rosa Vilar, T.(1); Rodriguez Perez, M.A.(1); Suarez Darias, R.(2); Gonzalez Rodriguez, A.(2); Rodriguez Galloway, D.(5); Perez Hernandez, F. A.(2)*

*(1)San Miguel Adicciones; (2)Chuns de la Candelaria; (3)Antad; (4)San Miguela Dicciones; (5)San Miguela Adicciones.*

## INTRODUCCIÓN

---

Eliminar la infección por Virus de la Hepatitis C (VHC) implica tratar poblaciones con alta prevalencia y baja adherencia a tratamiento como los usuarios de las Unidades de Atención a las Drogodependencias (UADs). El objetivo del estudio es analizar las características basales de vulnerabilidad (Consumo activo, Trastorno Psiquiátrico concomitante, Sinhogarismo) de estos pacientes y su impacto en la curación del VHC.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se incluyeron todos los usuarios de las UADs que iniciaron tratamiento antiVHC de marzo 2019 a septiembre 2020. Se registraron variables demográficas y factores de vulnerabilidad. El cribado, captación y supervisión del tratamiento se realiza en las UADs y mediante protocolo Fast-Track el diagnóstico hospitalario y dispensación del tratamiento en un solo día. Para el análisis utilizamos métodos de estadística descriptiva y test no paramétricos (test exacto de Fisher y Chi Cuadrado), determinando significación estadística cuando  $p < .05$ .

## RESULTADOS

---

Se incluyeron 166 pacientes (18 Mujeres, 49.1 años [DE 7.12]). El 88.6% pertenecían a programa sustitutivo a opiáceos (PSO) y 11.4% al programa libre de drogas (PLD). Pacientes naive 89.8%. El 39.8% presentó fibrosis avanzada o cirrosis. Respuesta Viral Sostenida (RVS) en 153 pacientes (92.2%), ningún fallo virológico. El 51.2% mantiene consumo activo (16.3% heroína; 30.7% cocaína; 15.0% cannabis) sin que ello influya en las tasas de curación ( $p = .704$ ). El 10.2% se encontraban en situación de sinhogarismo, factor que no influyó en la curación ( $p = .505$ ). El 29.5% presentaba además del Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) otra Patología Psiquiátrica, (Patología Dual) siendo la depresión la más frecuente (15.0%) seguida de Esquizofrenia y el Trastorno de Personalidad (6.6%). El 51.2 % consumía psicofármacos de prescripción siendo las benzodiacepinas (43.3%), antidepresivos (17.5%) y antipsicóticos (14.5%) las más comunes.

## CONCLUSIONES

---

La presencia de Patología Dual y situación de sinhogarismo dentro de un programa de Microeliminación adaptado al perfil del paciente drogodependiente y dentro de un circuito asistencial coordinado (UAD-Hospital) no afecta a las tasas de curación de la hepatitis C.

## REFERENCES

---

1. Pineda JA, Climent B, Garcia F, Garcia Deltoro M, Granados R, Gomez F, et al. Executive summary: Consensus document of GEHEP of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (SEIMC), along with SOCIDROGALCOHOL, SEPD and SOMAPA on hepatitis C virus infection management in drug users. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2020; 38(3):127-31.
2. Oliveira C, Filipe R, Meira J, Sampaio L, Teixeira L, Rodrigues J, et al. Benzodiazepine Use in an Opioid Maintenance Program in Portugal: Risks and Clinical Outcomes. *Acta Med Port*. 2021; 34(3):209-16.

# PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE COCAÍNA Y ALCOHOL PRESENTAN NIVELES PLASMÁTICOS DE TROPONINAS CARDIACAS ELEVADOS EN AUSENCIA DE UN DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR PREVIO

Medina-Vera, D.(1); Flores-López, M.(1); Porras-Perales, Ó.(1); Araos-Gómez, P.(1); García-Marchena, N.(2); Becerra-Muñoz, V.; Fernández, B.(1); Rodríguez de Fonseca, F.; Jiménez-Navarro, M.(1); Pavón, F.J.

(1)Instituto de Investigación Biomédico de Málaga-IBIMA, Universidad de Málaga; (2)Institut D'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTP).

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La presencia de un trastorno por uso de sustancias (TUS), como la cocaína y el alcohol, representa un factor de riesgo cardiovascular importante en pacientes que se caracterizan por una alta comorbilidad médica y psiquiátrica observada. Sin embargo, el estado cardiovascular no es valorado adecuadamente cuando estos pacientes demandan tratamiento por trastornos por uso de cocaína (TUC) o alcohol (TUA). Puesto que las troponinas cardíacas T (cTnT) e I (cTnI) están vinculadas a muerte celular cardíaca y eventos cardiovasculares, hemos explorado las concentraciones plasmáticas de ambas troponinas en pacientes abstinentes diagnosticados con TUC y/o TUA teniendo en cuenta la presencia o no de síntomas cardiovasculares importantes (por ej. hipertensión, arritmias y aterosclerosis).

## METODOLOGÍA

Setenta y cuatro participantes fueron divididos inicialmente en grupos de acuerdo con el tipo de TUS: 22 controles sanos (grupo control); 28 pacientes con TUA, pero sin otros TUS comórbidos (grupo alcohol); y 24 pacientes con TUC (grupo cocaína). Posteriormente, los pacientes con TUS fueron agrupados según la presencia o no de complicaciones cardiovasculares. Todos los participantes fueron clínicamente evaluados con los criterios del DSM-IV-TR e historial médico. Una muestra de sangre fue extraída en ayunas para examinar los niveles plasmáticos de cTnT y cTnI mediante inmunoensayos por ELISA. Los datos transformados en  $\log(10)$  se analizaron usando modelos de análisis de covarianza controlando sexo, edad e índice de peso corporal.

## RESULTADOS

Los resultados más relevantes fueron: a) Los pacientes del grupo cocaína mostraron niveles de cTnT significativamente más elevadas que los controles ( $p < 0.01$ ); b) Los pacientes del grupo alcohol mostraron niveles de cTnI significativamente más elevadas que los controles ( $p < 0.05$ ); c) Los pacientes con TUS sin síntomas cardiovasculares presentaron niveles de cTnT y cTnI significativamente más elevados que los controles ( $p = 0.005$  y  $p = 0.010$ ); d) El análisis de los pacientes atendiendo al tipo de TUS y la presencia de síntomas cardiovasculares revelaron una interacción significativa sobre cTnT, con los niveles más elevados en pacientes con TUC sin

síntomas cardiovasculares. Un análisis de correlación múltiple entre los niveles de troponinas y variables asociadas a los TUS revelaron asociaciones positivas y significativas entre las concentraciones de cTnT y los criterios de TUC ( $\rho=+0.59$ ,  $p<0.001$ ), y entre las concentraciones de cTnI y los criterios de TUA ( $\rho=+0.40$ ,  $p=0.004$ ).

## CONCLUSIONES

---

Nuestros resultados muestran la necesidad de tener en cuenta la influencia de los TUS y su severidad sobre el riesgo cardiovascular de pacientes que acuden a tratamiento, especialmente cuando no existe un diagnóstico cardiovascular previo (aunque no se puede descartar su presencia). Curiosamente, se han observado cambios diferenciales en los niveles plasmáticos de troponinas cardíacas en función del tipo de TUS, si bien se precisa más investigación para entender cómo se producen estas alteraciones específicas en marcadores de riesgo cardiovascular.

## REFERENCIAS

---

Riley, Elise D., et al. «Higher prevalence of detectable troponin I among cocaine-users without known cardiovascular disease.» *Drug and alcohol dependence* 172 (2017): 88-93.

Fernández-Solà J. The Effects of Ethanol on the Heart: Alcoholic Cardiomyopathy. *Nutrients*. 2020; 12(2):572. Published 2020 Feb 22. doi:10.3390/nu12020572

---

# LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS SOBRE GAMBLING: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO

*Sixto-Costoya, A.(1); Castelló-Cogollos, L.(2); Bueno-Cañigral, Francisco J.(3); Alexandre-Benavent, R.(4); Valderrama-Zurián, J. C.(1)*

*(1)Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Grupo UISYS Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria, Universitat de València; (2)Departamento de Sociología y Antropología Social. Grupo UISYS Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria, Universitat de València; (3)Plan Municipal de Drogodependencias-UPCCA Valencia, Concejalía de Sanidad y Consumo, Ayuntamiento de Valencia; (4)Universitat de València. Ingenio. Universidad Politécnica de Valencia-CSIC.*

## INTRODUCCIÓN

---

La importancia de los artículos revisados por pares suele medirse por su número de citas. Hasta el momento, se han publicado diversos estudios que mapean la investigación en adicciones (Valderrama Zurián et al, 2021). Dada la utilidad de los resultados obtenidos, este trabajo tiene como objetivo identificar y categorizar los artículos altamente citados en estudios sobre un área tan de actualidad como es el gambling (Hodgins, Stea, & Grant, 2011).

## MÉTODO

---

La búsqueda de artículos se realizó en Science Citation Index y Social Science



Citation Index de la base de datos de Web of Science, en octubre de 2020. Se utilizó un perfil de búsqueda diseñado para recuperar todos los artículos sobre gambling publicados desde el 1995 hasta 2019. Los documentos se revisaron manualmente para verificar que fueran relevantes. De los 100 trabajos más citados se estudió lo siguiente: número de citas, citas por año, revistas, autores y país de trabajo.

## RESULTADOS

---

El número de citas osciló entre 817 y 122, con una media de 212,25 citas. La mayoría de los artículos (91) se publicaron entre 2000 y 2009 en 37 revistas diferentes: 10 artículos en *American Journal of Psychiatry*, 9 en *Addiction* y 7 en *Journal of Gambling Studies y Movement Disorders*. Estados Unidos es el país con más artículos (n=60), seguido de Canadá (22), Reino Unido (15), Australia (6) y Países Bajos (4). El artículo más citado (817 citas) se publicó en 2005 en *Journal of Clinical Psychiatry* y su objetivo es presentar la prevalencia a lo largo de la vida y la comorbilidad del juego patológico con otros trastornos psiquiátricos, así como evaluar las diferencias de sexo. El segundo artículo más citado fue publicado en 2008 en *Psychological Medicine* (528 citas), también sobre la prevalencia del juego patológico. El autor con mayor número de citas fue Marc Nicholas Potenza, de la Yale University School of Medicine, con 13 artículos entre los más citados y 2.938 citas.

## CONCLUSIONES

---

La identificación de los artículos altamente citados ha permitido caracterizar los temas de mayor impacto y los trending topics de la investigación en gambling. Las frecuencias y patrones de citación son parámetros objetivos para evaluar el desempeño científico en el área de las adicciones. Por este motivo, el diseño del estudio de estos artículos tiene potencial para influir tanto en la práctica clínica como en la planificación del diseño de futuras investigaciones.

## PALABRAS CLAVE

---

Gambling; análisis bibliométrico; citas

## REFERENCIAS

---

Hodgins, D. C., Stea, J. N., & Grant, J. E. (2011). Gambling disorders. *The Lancet*, 378(9806), 1874–1884. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62185-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62185-X)

Valderrama Zurián, J. C., Bueno Cañigral, F. J., Castelló Cogollos, L., & Aleixandre-Benavent, R. (2021). The most 100 cited papers in addiction research on cannabis, heroin, cocaine and psychostimulants. A bibliometric cross-sectional analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 221(January). <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108616>

## AGRADECIMIENTOS

---

Al Servicio de Drogodependencias (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Sanidad y Consumo, Ajuntament de València y a la Consejería de Innovación, Universidades, Ciencia y Sociedad Digital de la Comunitat Valenciana por la beca a Valderrama-Zurián, JC, para realizar una investigación postdoctoral en la Universidad Carlos III de Madrid (BEST/2020/121).

---

## EVALUATION OF PLASMA NEUROFILAMENTS IN COGNITIVE IMPAIRMENT ASSOCIATED WITH SUBSTANCE USE DISORDERS

*Requena-Ocaña, N.(1); Flores, M.; Araos, P.(2); García-Marchena, N.; Ruiz, J.J.(3); Campos-Cloute, R.(4); Serrano, A.; Pavón, J.(5); Suarez, J.(6); Rodríguez de Fonseca, F. (1)Mental Health Clinical Management Unit, Institute of Biomedical Research of Malaga (IBIMA), Regional University Hospital of Málaga, 29010, Málaga, Spain. 2School of Psychology, Complutense University of Madrid; (2). 3Department of Psychobiology and Methodology of Behavioral Sciences; (3)4Provincial Drug Addiction Center of Málaga, Provincial Council of Málaga, Málaga, Spain; (4)5Centro Comarcal de Drogodependencias, Spain4; (5)6Cardiac Clinical Management Unit, IBIMA, University Hospital Virgen de la Victoria, 29010, Málaga, Spain.; (6)7Department of Human Anatomy, Legal Medicine and History of Science, IBIMA, University of Málaga, 29071, Málaga, Spain.*

---

### INTRODUCTION

Neurofilament light protein (NfL) is considered to be a biochemical marker of several neurodegenerative diseases given that is produced and released into circulation following axonal damage. Abuse of specific drugs, especially alcohol and neurotoxic psychostimulants, is associated with neurocognitive and memory deficits, dramatically affecting plasticity and connectivity. As recently described, it might have a relevant contribution to all dementias. However, the link between NfL and substance use disorders (SUDs) is still unexplored. In the present study we further analyze the role of NfL in a cohort of SUDs patients.

---

### METHOD

A cross-sectional study was performed to evaluate the association of cognitive impairment, by using Montreal Cognitive Assessment, with the circulating levels of the NfL in abstinent subjects with SUDs (N = 60, 48.3% alcohol-cocaine polyconsume, 30% alcohol, 18.3% cocaine and 3.3% cannabis) compared with subjects with dementia diagnosis (N = 17) and healthy control subjects (N = 38). In addition, correlations of plasma NfL with addiction-related variables and scores of neuropsychological test (Complutense Verbal Learning Test, Rey-Osterrieth complex figure and Trail Making Test) were analyzed.

---

### RESULTS

SUD and dementia subjects had higher plasma concentrations of NfL than healthy control subjects. In addition, moderate/severe cognitive impaired SUD subjects had increased plasma NfL compared with mild cognitive and no cognitive impaired SUD subjects. NfL concentration showed a positive correlation with age of onset of alcohol dependence, length of alcohol use disorder, age at onset of consume and development of cocaine use disorder, while exposed a negative correlation

with cocaine severity. Moreover, we find that NfL concentrations had a negative correlation with verbal and visuospatial short-term memory scores and a positive correlation with time of TMT scores.

## CONCLUSIÓN

---

The results indicate a direct evidence of neuronal damage derived from lifetime of drug consumption, especially alcohol and cocaine, and is more evident in those subjects with moderate/severe cognitive impairment. The nature of brain injury is related with the onset of alcohol and cocaine use disorders, being more affected those with a chronic alcohol overconsumption thorough life. Moreover, neuronal destruction shows neuropsychological repercussions on verbal and visuospatial short-term memory and executive attention. Overall, these results suggest the utility of measuring Nfl as a biomarker of substance use disorder association with cognitive impairment, helping to adequate preventive and/or treatment interventions.

## REFERENCES

---

- Palermo, G., Mazzucchi, S., Della Vecchia, A., Siciliano, G., Bonuccelli, U., Azuar, C., ... & Baldacci, F. (2020). Different Clinical Contexts of Use of Blood Neurofilament Light Chain Protein in the Spectrum of Neurodegenerative Diseases. *Molecular Neurobiology*, 57(11), 4667-4691.
- Schwarzinger, M., Pollock, B. G., Hasan, O. S., Dufouil, C., Rehm, J., Baillot, S., ... & Luchini, S. (2018). Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008-13: a nationwide retrospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 3(3), e124-e132.

---

# VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA TRAS UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DISEÑADO PARA MALTRATADORES: EL ROL DEL ALCOHOL

*Romero-Martínez, Á.(1); Sarrate-Costa, C.(1); Comes-Fayos, J.(1); Lila, M.(1); Moya-Albiol, L.(1)*  
(1)Universitat de València.

## INTRODUCCIÓN

---

La valoración de los cambios que experimentan los hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (o maltratadores) tras la finalización de los programas de intervención diseñados para reducir la reincidencia de este tipo de violencia y la reinserción de estos hombres supone un gran reto para los investigadores. En tal sentido, la incorporación de las pruebas neuropsicológicas permite valorar ciertos dominios cognitivos sin los sesgos que presentan los cuestionarios psicológicos autoinformados. Del mismo modo, resulta fundamental estudiar el papel que desempeña el alcohol en estos cambios cognitivos.

## MÉTODO

---

Es por ello por lo que el principal objetivo de este estudio fue estudiar los cambios tras un programa de intervención diseñado para maltratadores (n=88), cuya

duración fue de nueve meses. De hecho, se realizó una valoración previa al inicio de la intervención y la segunda evaluación se llevó a cabo la semana posterior a la finalización del programa. Para realizar la evaluación de los distintos dominios cognitivos se empleó una batería de pruebas neuropsicológicas para valorar las funciones ejecutivas, la atención, la memoria de trabajo y la decodificación emocional.

## RESULTADOS

---

El análisis de los resultados puso de manifiesto que los maltratadores presentaron mejoras tras la intervención en dominios cognitivos concretos como la flexibilidad cognitiva, la fluidez semántica y la fonológica, así como en la atención sostenida. Sin embargo, no se registraron cambios significativos en la capacidad de planificación, en la memoria de trabajo o en la decodificación emocional. Del mismo modo, al controlar estadísticamente el rol del alcohol en estos cambios, los resultados revelaron que el principal dominio cognitivo afectado por el alcohol fue la memoria de trabajo. En concreto, a mayor consumo de alcohol, menor la mejora en la memoria de trabajo tras la intervención.

## DISCUSIÓN

---

Por todo ello, nuestro estudio puso de manifiesto la importancia de incorporar las baterías de pruebas neuropsicológicas en las intervenciones con maltratadores debido a que suponen un complemento para los resultados de los cuestionarios psicológicos. Del mismo modo, es fundamental reducir el consumo del alcohol en esta población, puesto que hemos demostrado sus efectos sobre algunos dominios cognitivos. Aun así, el estudio no está exento de limitaciones, por lo que será necesario replicar los resultados con diseños más robustos.

---

# LA RELACIÓN DE LAS VARIABLES PSICOFISIOLÓGICAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS MALTRATADORES

*Romero-Martínez, Á.(1); Sarrate-Costa, C. Comes-Fayos, J.(1); Lila, M.L(1); Moya-Albiol, L.(1)*

*(1) Universitat de València.*

## INTRODUCCIÓN

---

Las variables psicofisiológicas, en concreto de las cardiorrespiratorias y las electrodérmicas, ofrecen información relevante sobre la regulación del comportamiento y emocional. En este sentido, diversos estudios han puesto de manifiesto que existe un considerable número de hombres penados por violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (o maltratadores) que presentan un desequilibrio en el balance de los sistemas nervioso simpático y parasimpático. Aun

así, existe poca literatura científica que analice en qué medida el consumo de alcohol contribuye a explicar la alteración en el balance de ambos sistemas.

## MÉTODO

---

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio fue estudiar si existe una relación entre el consumo de alcohol (p. ej. duración del consumo de alcohol, cantidad de alcohol ingerida al día y tiempo de abstinencia) con diversos parámetros cardiorrespiratorios y electrodérmicos. En este sentido, se solicitó a un grupo de maltratadores (n=44) y a otro de hombres sin antecedentes penales (n=34) que permanecieran sentados y relajados durante 5 minutos mientras se registraban estas variables psicofisiológicas mediante un sistema de registro ambulatorio.

## RESULTADOS

---

A pesar de que no existieran diferencias entre los grupos en los niveles basales de las variables psicofisiológicas, el grupo de maltratadores presentó un mayor consumo de alcohol que el grupo control. Asimismo, los datos pusieron de manifiesto que solo en el grupo de maltratadores se relacionó de forma negativa el indicador del sistema parasimpático con la cantidad de alcohol ingerida durante el día. Esto es, que un consumo más elevado de alcohol al día implicó una menor activación del sistema nervioso parasimpático. Sin embargo, el resto de variables no se relacionaron de forma significativa.

## DISCUSIÓN

---

Por lo tanto, nuestros resultados apoyan las investigaciones previas en las que se habla de un desequilibrio en el sistema nervioso autónomo de estos hombres. Del mismo modo, estas alteraciones en su sistema podría explicarse, al menos en parte, por el consumo de alcohol. Tanto es así que consideramos fundamental incluir estos indicadores en los programas de evaluación de estos hombres. Del mismo modo, resulta imprescindible reducir el consumo de alcohol de forma que se reduzca la probabilidad de reaccionar de forma agresiva.

---

## CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES ADICTOS

*Lagares Roibás, A.(1); Gallego Montes, M.(2)*

*(1)Cad de San Blas. Instituto de Adicciones de Madrid- Salud; (2)Cad de Arganzuela. Instituto de Adicciones de Madrid- Salud.*

## INTRODUCCIÓN

---

Los hábitos de alimentación son determinantes esenciales en la salud de la población. Una dieta inadecuada junto a otras conductas perjudiciales (alcohol, tabaco, drogas, falta de ejercicio físico) están estrechamente relacionadas con

altas tasas de morbi-mortalidad. Por tanto, es necesario fomentar actividades de promoción de la salud encaminadas a recuperar hábitos y dietas saludables. La dieta mediterránea está considerada como el prototipo de dieta saludable.

## **OBJETIVOS**

---

Generales: -Analizar las características y calidad de la dieta del colectivo a estudio.  
Específicos:-Determinar el grado de adherencia a la dieta mediterránea. -Averiguar las deficiencias nutricionales en este colectivo.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

---

Estudio observacional, descriptivo y transversal. Muestra.- Pacientes adictos (n=123), elegidos al azar que reciben tratamiento en dos centros de adicciones del Instituto de Adicciones de Madrid-Salud. Participación voluntaria.

Instrumentos: - Cuestionario de adherencia a la Dieta Mediterránea. Este cuestionario consta de 14 preguntas, puntuando entre 0 o 1.

Interpretación: se establecen tres cortes: 0-6; 7-9; 10-14 que corresponden a adherencia baja, media y alta respectivamente

Cuestionario AA de recogida de variables a estudio

## **RESULTADOS**

---

Se analizaron 123 pacientes, siendo el 75,61% (n=93) hombres y 24,39% (n=30) mujeres, con una edad media de 47,77 años, en un rango de 19-77 años. Mediante la aplicación del Cuestionario de Adherencia a la Dieta Mediterránea, se determinó la adherencia global media de este colectivo siendo el resultado de 6,94 (baja-media). Se estudió, además, los distintos niveles de adherencia, obteniendo los siguientes resultados: adherencia baja el 43,10 % (n=53), adherencia media el 43,90 % (n=54) y adherencia alta el 13,00 % (n=16). Por sexo, los datos obtenidos fueron: hombres 6,83 y mujeres 7,17 de adherencia respectivamente, es decir, una ligera mejor alimentación en las mujeres. Se estudian además las características cualitativas de la alimentación de este colectivo.

## **DISCUSIÓN**

---

Analizados los datos expuestos, nos permiten señalar que el colectivo de adictos estudiado, presenta una deficiente adherencia a la dieta mediterránea. Vemos que la adherencia es baja o media en el 87% de la muestra y solo el 13% presenta una buena adherencia a este tipo de dieta. La alimentación en este colectivo es mala o regular en un alto porcentaje y solo una minoría presenta una alimentación buena y adecuada.

## CONCLUSIONES

---

Podemos concluir que es necesario prestar mayor atención a la alimentación de estos colectivos y para ello es necesario establecer las correspondientes mediadas de educación y concienciación sanitaria en esta materia, así como favorecer campañas de promoción de salud alimentaria que fomenten cambios en la conducta de alimentación de estos colectivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Varela-Moreiras G. La dieta mediterránea en la España actual. *Nutr Hosp* 2014 (supl 2); 21-28  
 Clopés J. La alimentación y sus alteraciones. En: Martín A. Cano JF. *Atención Primaria*.6ª, ed. Barcelona: Elsevier España, 2008; 716-738.

---

## LET'S CHAT

*Ribas Escolà, S.*

*Grup ATRA*

LET'S CHAT es un programa de prevención diseñado por GRUP ATRA el año 2017. Ofrece atención psicológica y socioeducativa a personas de 12 a 30 años y sus familias. Incluye servicios de atención, orientación y asesoramiento sobre consumos de drogas, uso y abuso de herramientas digitales y otros comportamientos de riesgo asociados. Trabaja estrechamente con las redes social, sanitària, educativa i lúdica.

## OBJETIVO

---

es la prevención y acompañamiento en la gestión de riesgos y placeres asociados al uso y abuso de las TIC, el consumo de drogas y aquellos comportamientos no saludables, potenciando el desarrollo de la persona para que sea social y digitalmente competente. Trabaja desde un abordaje integral, adaptándose a las características y realidades de la adolescencia y juventud, dando servicio desde una intervención próxima, flexible, de accesos inmediato y atención a la diversidad de género y condición social y funcional.

## METODOLOGÍA TRABAJO

---

sustentada en dos pilares metodológicos fundamentales en adolescentes y jóvenes: ATENCIÓ DIGITAL y ATENCIÓ COMUNITÀRIA, interviniendo en el entorno comunitario y por medio de las RRSS. Abordaje integral, valorando factores de riesgo y protección, adherencia y voluntariedad o no de acceso al servicio y situación personal y familiar. La cartera de servicios incluye servicio atención joven y familiar, actividades preventivas y formativas en la red formal y no formal, Grupos Focales con perspectiva de género, Acción Joven (escuela voluntariado) y Observatorio.

## RESULTADOS

---

Atención a 1.086 adolescentes y jóvenes, 37 familias y 97 profesionales. Realizadas 50 cápsulas en centros educativos y 2 CRAE'S, llegando a 984 jóvenes. Realizados 15 grupos de debate en el entorno comunitario juvenil, fomentando la reflexión y actitud crítica sobre los mandatos de género, mitos relativos al consumo de herramientas digitales y consumo de drogas, con la participación de 39 chicas y 41 chicos. Realizadas formaciones para profesionales de juventud del ámbito lúdico y del tiempo libre, llegando a 97 profesionales. La capacidad adaptativa del programa ha permitido trabajar con agentes educativos y sociales que intervienen en el medio comunitario, como los educadores de calle (APC) de diferentes distritos de BCN. Iniciado LET'S FAMILY, grupo de madres para compartir y abordar situaciones familiares que se generan derivadas del consumo de drogas y usos problemáticos de entornos digitales.

## CONCLUSIONES

---

Elementos diferenciales e innovadores: 1. Atención e intervención psicológica y socioeducativa digital y comunitaria. 2. Atención de proximidad y acceso inmediato (máximo 24 horas whatsapp) 3. Diseño, divulgación e intervención específica en clave de género. 4. Máxima prioridad a población con mayor vulnerabilidad y riesgo de exclusión social. 5. Prevención de las TIC y desde las TIC: canal de Instagram, atención por videoconferencia, línea telefónica y whatsapp. 6. Atención a la diversidad de género, cultura, condición personal, diversidad funcional, salud mental. 7. Conector diferentes redes 8. Atención a jóvenes y familias con dificultades de vinculación a las redes lúdica, educativa, social y sanitaria.

## BIBLIOGRAFIA

---

MARTÍNEZ ORÓ D.P. y PALLARÉS GÓMEZ, J. De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas. Editorial Milenio Lleida, 2013 RIOD. Prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas entre la población joven. RIOD 2019

---

## PAPEL DEL CONTEXTO DE RESIDENCIA EN EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

*Ferrer-Pérez, C.(1); Hernández-Ballester, C.(1); Montagud-Romero, S.(1); Blanco-Gandía, M. C.(1)*

*(1)Universidad de Zaragoza.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

En las situaciones de ocio de los universitarios y universitarias es muy frecuente el consumo de drogas legales (tabaco y alcohol). Sin embargo, por muy generalizado que esté el uso de estas sustancias, son preocupantes las consecuencias que un consumo repetido puede tener para los jóvenes universitarios: cáncer, enfermedades



cardiopulmonares, alteraciones del neurodesarrollo, demencia prematura, adicción, problemas socio-laborales, entre otras. El presente estudio tuvo como objetivo conocer si el contexto de origen de los estudiantes y de residencia durante el curso académico influye sobre la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco.

## MÉTODO

---

Se empleó un cuestionario con el que se recabaron variables sociodemográficas (edad y sexo), contexto de origen (rural o urbano), contexto de residencia durante el curso (con los progenitores o fuera del hogar de los progenitores), el consumo de tabaco mediante el Test de Fagerström (Becoña & Vázquez, 1998) y la frecuencia semanal de consumo de alcohol (se consideró frecuente si era igual o superior a 2 bebidas alcohólicas/semana). Esta encuesta se distribuyó mediante Google Forms entre estudiantes de la Universidad de Zaragoza de los campus de Zaragoza, Huesca y Teruel, y participaron un total de 1115 alumnos (344 hombres y 771 mujeres) de los dos primeros cursos de Grado (hasta 20 años de edad).

## RESULTADOS

---

Al analizar las prevalencias relativas en función de nuestras variables de interés observamos que el consumo frecuente de alcohol es más prevalente entre aquellos estudiantes que residen fuera del hogar de los progenitores (19.4%) que entre aquellos que residen con ellos (12.6%) (chi-cuadrado 6.695;  $p = 0.010$ ), observando una tendencia estadística similar respecto al consumo de tabaco (12.4% vs. 8.4%, chi-cuadrado 3.518;  $p = 0.061$ ). En relación al sexo, se observa una mayor prevalencia de consumo frecuente entre los estudiantes varones del 20.1% frente al 11.2% en las mujeres (chi-cuadrado 15.756;  $p = 0.001$ ). No se registraron diferencias significativas en función de si el contexto de origen de los estudiantes era un núcleo urbano o rural.

## CONCLUSIONES

---

Nuestros resultados muestran que el contexto en el que residen los estudiantes durante el curso académico (con supervisión de los progenitores o sin ella), y no tanto el contexto en el que se criaron, se relaciona con una mayor prevalencia de consumo frecuente de alcohol. Dado que son muchos los estudiantes que deben abandonar el domicilio de los progenitores para realizar sus estudios, es fundamental que se tenga en cuenta en las estrategias preventivas y de intervención el efecto que la pérdida de supervisión parental tiene sobre sus conductas de consumo, especialmente entre los estudiantes de sexo masculino.

## REFERENCIAS

---

- Becoña, E., y Vázquez, F. L. (1998). The Fagerström test for nicotine dependence in a Spanish sample. *Psychological reports*, 83(3), 1455-1458.
- Merchán, A., do Couto, B. R., y Alameda, J. R. (2014). Hábitos de consumo de drogas y percepción sobre los efectos en salud y rendimiento académico en estudiantes de Psicología en la Universidad de Huelva. *Revista Española de Drogodependencias*, 39(2), 59-73.

---

# EVOLUCIÓN SOBRE EL USO COMPARTIDO DE DATOS EN EL ÁREA DE ADICCIONES, ¿QUÉ HA PASADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS?

Sixto-Costoya, A.(1); Castelló-Cogollos, L.(2); Bueno-Cañigral, F. J.(3); Aleixandre-Benavent, R. Valderrama-Zurián, J. C.(4)

(1)Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Grupo UISYS Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria, Universitat de València; (2)Departamento de Sociología y Antropología Social. Grupo UISYS Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria, Universitat de València; (3)Plan Municipal de Drogodependencias-UPCCA Valencia, Concejalía de Sanidad y Consumo, Ayuntamiento de Valencia; (4)Universitat de València. Ingenio. Universidad Politécnica de Valencia-CSIC

---

## INTRODUCCIÓN

En un contexto donde cada vez más se promueve el acceso abierto a la información científica, compartir datos brutos en el campo de las Adicciones es una práctica que mejora, acelera y optimiza la investigación (Vassar et al, 2020; Vidal-Inferet al, 2019). Por ello, el objetivo de este estudio es indagar acerca de la incidencia que está teniendo esta práctica entre los investigadores de esta área.

---

## MÉTODO

Se realizó una búsqueda de las 40 revistas de la categoría de Substance Abuse del Journal Citation Reports (JCR) de 2019. Se realizó un estudio de los datos asociados de los artículos originales a través de una búsqueda en el repositorio PubMed Central de los últimos 5 años (2016-2020) mediante su filtro "Associated data". Se registraron el número y el tipo de archivos. Posteriormente, la información recogida y analizada se comparó con un estudio previo realizado por el mismo equipo que recogía todo el período temporal hasta el 2016.

---

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos muestran que en el quinquenio de 2016 a 2020, un 10,9% de los artículos comparten algún tipo de material, frente a los 4,7% del anterior estudio, lo que supone un aumento de 6,25 puntos porcentuales. Mientras que en el periodo 2012-2016 había un total de 1.067 ficheros compartidos durante todo el histórico, los últimos 5 años recogen 3.281, es decir, se han incrementado un 207,5%. En cuanto al tipo de formato, el más común volvió a ser doc/docx, seguido de pdf y xls/xls o csv e imágenes. No obstante, como dato llamativo se encuentra que hay 594 de 2.646 registros que, a pesar de señalar que tienen datos, después resultan ser indicaciones de que están disponibles bajo petición al autor. El mayor motivo alegado para no hacer público los datos es la ética y confidencialidad de los datos. Se ha hallado que aproximadamente el 22% de los artículos permiten solicitar los datos a los autores.

## CONCLUSIONES

---

La práctica de compartir información como datos asociados en el campo de las Adicciones está viviendo un gran auge. Sin embargo, de esta información, la mayoría son archivos en formatos no relacionados con criterios de reusabilidad, como doc/docx y pdf. En este sentido, es importante resaltar que, de la misma manera que sucedía en el periodo anterior, el número de archivos con formatos que sí tienen potencial de reusabilidad, como son las hojas de cálculo o algún tipo de imágenes y vídeos, no son todavía tan frecuentes.

## REFERENCIAS

---

Vassar, M., Jellison, S., Wendelbo, H., & Wayant, C. (2020). Data sharing practices in randomized trials of addiction interventions. *Addictive Behaviors*, 102, 106193. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106193>

Vidal-Infer, A., Aleixandre-Benavent, R., Lucas-Domínguez, R., & Sixto-Costoya, A. (2019). The availability of raw data in substance abuse scientific journals. *Journal of Substance Use*, 24(1). <https://doi.org/10.1080/14659891.2018.1489905>

## AGRADECIMIENTOS

---

Al Plan Municipal de Drogodependencias (UPCCA-València), Regidoria de Salut i Cosum Responsable Ajuntament de València; y a la alumna Atenea Nicole Brusil Meneses por el trabajo de campo realizado junto a Juan Carlos Valderrama.

---

# EVIDENCIAS DEL CANNABIS COMO PUERTA DE ENTRADA AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS ILEGALES

*García-Pérez, Á.(1); Weidberg, S.(1); Aonso-Diego, G.(1); Krotter, A.(1); Secades Villa, R.(1) (1)Universidad de Oviedo, Principado de Asturias, Spain.*

## INTRODUCCIÓN

---

El consumo de cánnabis en adolescentes en España se situó, de acuerdo con el último informe del Plan Nacional sobre Drogas (2020), en un 33%. Este dato refleja un consumo de cánnabis preocupante, y es por ello por lo que España se sitúa en la cabeza de los países de la Unión Europea en el uso de esta sustancia (EMCDDA, 2017). La literatura científica, bajo el paraguas de la teoría de la puerta (gateway theory), ha estudiado cómo el consumo de sustancias legales, como el alcohol y el tabaco, pueden conducir al consumo de cánnabis, y éste al uso de otras sustancias ilegales. En ese sentido, la evidencia disponible confirma que el cánnabis juega un papel muy importante en el acceso a otras drogas ilegales. Este tópico apenas ha sido estudiado en España, y dada la importancia que tiene a nivel de prevención es necesaria más investigación al respecto.

## OBJETIVO

---

El objetivo del presente trabajo fue conocer el patrón de consumo, así como el efecto del cannabis sobre la probabilidad de iniciarse en el consumo de otras sustancias ilegales. Método: Este estudio está basado en los datos recogidos a través de la encuesta ESTUDES del Plan Nacional sobre Drogas. La muestra estuvo compuesta por 38010 adolescentes, con una media de edad de 15,70 (DT = 1,19; 48,6% hombres).

## RESULTADOS

---

Haber consumido cannabis incrementó la probabilidad de consumir alguna sustancia ilegal 5,42 veces (95%IC 4,86, 6,05), y de consumir varias sustancias ilegales 18,45 veces (95%IC 14,80 – 23,03). El consumo temprano de cannabis (i.e., antes de los 15 años) aumentó la probabilidad de consumir alguna droga ilegal 12,42 veces (95%IC 10,99 – 14,05), mientras que el consumo tardío (de los 15 años en adelante) lo incrementó el consumo 2,65 veces (95%IC 2,29 – 3,06) veces. Finalmente, un peor patrón de consumo de drogas legales (i.e., fumar diariamente y beber alcohol varias veces por semana) y el uso de cannabis aumentó 3,08 veces la probabilidad de consumir drogas ilegales (95%IC 2,22 – 4,27)

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Los resultados muestran una fuerte evidencia de que el consumo de cannabis tiene un efecto de puerta de entrada al consumo de sustancias ilegales, especialmente el consumo temprano de cannabis. En ese sentido, los programas preventivos dirigidos a adolescentes deberían de centrar sus esfuerzos no solamente en la prevención del consumo de drogas legales, sino también en el cannabis.

---

# DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL DESARROLLO DE SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA, DEPRESIVA Y ANSIOSA ASOCIADA AL CONSUMO DE CANNABIS

*Prieto-Arenas, L.(1); Díaz Fernández-Alonso, I.(2)*

*(1)Facultad de Medicina, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; (2)Unidad de Salud Mental del Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El cannabis es la droga ilegal más consumida en los últimos años. Recientemente, estudios científicos están relacionando el consumo de cannabis con el desarrollo de patología psiquiátrica, principalmente sintomatología psicótica, depresiva y ansiosa (Hasin, 2021). Aunque los hombres continúan siendo los mayores consumidores de cannabis, las mujeres se están incorporando cada vez más a su consumo, especialmente entre las más jóvenes (EDADES, 2020). Sin embargo, hombres y mujeres no solo difieren en los patrones y motivos en el consumo de cannabis,

sino también en la prevalencia y manifestación de muchos trastornos psiquiátricos; mientras que los hombres presentan una mayor prevalencia de psicosis, las mujeres manifiestan en mayor medida trastornos depresivos y ansiosos. Pese a esto, muchas de las investigaciones actuales aún no han incorporado la perspectiva de género. Así, el objetivo de este estudio fue evidenciar la existencia de diferencias de género en el desarrollo de síntomas psicóticos, depresivos y ansiosos asociados al consumo de cannabis.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática en las principales bases de datos en Ciencias de la Salud (PubMed y Web of Science) siguiendo las directrices PRISMA. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión establecidos, se obtuvieron 36 artículos.

## **RESULTADOS**

---

De los estudios revisados que muestran diferencias entre hombres y mujeres en la relación entre el cannabis y patología psiquiátrica, 20 evalúan síntomas psicóticos, 20 depresión y solo 12 ansiedad. La población evaluada, principalmente adultos, era muy heterogénea pudiéndose distinguir estudios con población psiquiátrica, destacando por número pacientes con primer episodio psicótico, y estudios con población general.

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

Los estudios revisados demuestran que el consumo de cannabis constituye un mayor factor de riesgo para el desarrollo de síntomas psicóticos en las mujeres que en los hombres, ya que en ellas disminuye la edad de inicio de la psicosis y se relaciona con mayores y más frecuentes experiencias psicóticas, así como con un peor pronóstico en la sintomatología psicótica. Además, un consumo de cannabis frecuente supone un factor predictivo de síntomas depresivos en ambos sexos, asociándose el trastorno por consumo de cannabis con mayor sintomatología depresiva a edades más tempranas en varones y de forma más tardía en mujeres. Por otro lado, entre los varones psicóticos con consumo diario de cannabis se ha encontrado una relación negativa entre la frecuencia de consumo y los intentos de suicidio en los más jóvenes, convirtiéndose en positiva en los varones adultos. Por último, las mujeres consumidoras de cannabis presentan mayores niveles de ansiedad y trastornos relacionados en comparación con los hombres, especialmente en la adolescencia tardía. Por todo ello, nuestro estudio evidencia la existencia de diferencias de género en la asociación entre el consumo de cannabis y la aparición de síntomas psicóticos, depresivos y ansiosos, destacando la importancia de incorporar la perspectiva de género para una prevención y tratamiento más eficaz.

## **REFERENCIAS**

---

Hasin D, Walsh C. (2021) J Clin Med; 10(1):15 EDADES (2020) Available from: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

---

# DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y PATOLOGÍA DUAL. UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

Ruiz Galera, P.(1); Tomás Gradolí, V.T.(2); Arenas, M.C(3)

(1)Unidad de investigación Psicobiología; (2)Facultad de Psicología; (3)Universitat de Valencia

---

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

La presencia de ambos géneros en procesos de tratamiento por consumo de sustancias, se da de forma desigual en el panorama actual, siendo el género masculino aquel que informa de mayores tasas de consumo de sustancias psicoactivas y mayor presencia en los servicios de ayuda profesional, donde el género femenino solo representa alrededor de un tercio del total de consumidores declarados. El tratamiento por consumo de sustancias es complejo, y puede verse agravado por la comorbilidad de otros trastornos psiquiátricos, conjunto el cual, se conoce como patología dual y constituye una categoría diagnóstica en sí. La principal finalidad de este estudio, es arrojar información sobre las características de pacientes con diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias teniendo en cuenta la presencia de patología dual y la perspectiva de género.

---

## MATERIAL Y MÉTODO

Se han analizado variables sociodemográficas de una muestra compuesta por 83 pacientes de entre 30-45 años (61 hombres y 22 mujeres), pertenecientes a la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Catarroja. Se recogió a través de los historiales clínicos, información sobre: sexo, edad, edad de inicio de consumo, problemas con la justicia, estado civil, nivel de estudios, relación con pareja drogodependiente, sustancia motivo de consulta y co-ocurrencia de otros trastornos psiquiátricos, identificando diferencias entre ambos géneros.

---

## RESULTADOS

El 83% de la muestra cumplía los requisitos para ser diagnosticado de PD. Aunque las diferencias entre géneros no alcanzaron la significación ( $p=0.051$ ), el 100% de las mujeres presentaban otro trastorno psiquiátrico co-ocurrente al trastorno por consumo de sustancias, mientras que el porcentaje de hombres en esta situación se reduce al 77%. Por lo que al nivel de estudios respecta ( $p=0.055$ ), los hombres consumidores informan sobre niveles de estudios inferiores a las mujeres, las cuales son más numerosas en estudios medios. Atendiendo a las dimensiones de pareja drogodependiente ( $p=0.011^*$ ) y estado civil ( $p=0.001^*$ ), el 20% de las mujeres informan mantener relaciones con parejas consumidoras, frente a un 5% de la población masculina, unido a que el 73% de las mujeres con diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias mantienen una relación de hecho, frente el 27% de sus pares hombres.

---

## DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

La principal limitación del estudio es su reducida muestra, de la cual, solo un tercio son mujeres; por tanto, no se trata de una muestra representativa de la sociedad y los resultados no son generalizables. Pese a ello, las principales diferencias se han dado en el nivel de estudios, lo que probablemente se relaciona con la edad de inicio en el consumo más temprano en los hombres. Los roles de género pueden estar estrechamente relacionados, pues los hombres presentan mayores tasas de problemas con la justicia (rol agresivo y asunción del riesgo), y las mujeres son más propensas a entablar relaciones (rol de cuidadora, sumisa). Conocer más acerca de la población femenina, se espera signifique un avance a la hora de integrar y enfocar su tratamiento, para disminuir las tasas de abandono actuales y mejorar el pronóstico de las mujeres que buscan tratamiento.

---

## PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE CENTROS DE ADICCIONES PARA LA ELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN ESPAÑA. PROYECTO HEPCELENTES

*Colom i Farran, J.(1); Torrens Mèlich, M(2); Rodríguez Cejas, Á(3); Aguilar Martín, I(4); Álvarez Crespo, R(5); Armenteros del Olmo, L(6); Ayala Vargas, V(7); Cantero Hernández, H(8); Dom(8); Mur de Viu, C.(9); Pérez Bech, E.(10); Ricote Belinchón, M.(11); Pineda Vergara, J.A.(12)*

*(1)Programa de Prevención, Control y Atención al VIH, las ITS y las Hepatitis Viricas. Agència de Salut Pública de Catalunya, Barcelona; (2)Hospital del Mar, Barcelona; (3)Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona; (4)Centro Provincial de Drogodependencias, Sevilla; (5)Centro de Salud El Ejido, Almería; (6)Centro de Inserción Social José Hierro, Santander; (7)Centro de Salud Islas Canarias, Lugo; (8)Gilead Sciences, Madrid; (9)Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia (PORIB), Madrid; (10)Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander; (11)Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Madrid; (12)Hospital Universitario La Paz, Madrid.*

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVO

---

Los Centros de Adicciones (CA) son un pilar básico en el desarrollo de un plan integral para la eliminación del virus de la hepatitis C (VHC). Sin embargo, el diagnóstico y acceso a tratamiento de los usuarios con hepatitis C que acuden a estos centros es complejo, existiendo variabilidad en el proceso asistencial y en el manejo del paciente. Por ello, es necesario fomentar acciones para la normalización y sistematización de su actividad, que acrediten el compromiso con la eliminación del VHC entre los distintos niveles asistenciales. El objetivo del proyecto HepCelentes es diseñar un programa de certificación para los CA, a partir de la elaboración de una guía con unos criterios objetivos, específicos y medibles, orientados a estandarizar la prevención, el diagnóstico, control y tratamiento del VHC en España.

### MATERIAL Y MÉTODO

---

El proyecto se estructuró en 4 fases secuenciales: normalización (desarrollada en 2020), implementación, certificación y comunicación (las tres últimas, en desarrollo).

En la fase 1, un Comité de Normalización, formado por un equipo multidisciplinar, generó por consenso una guía de certificación para los CA formada por diferentes criterios, a partir de una revisión exhaustiva de la literatura. En la fase 2 se procederá a la formación de los CA y a la implementación de los indicadores de la guía en los CA interesados, en un periodo de 6 meses. En la fase 3 se realizará un proceso de certificación externa, llevado a cabo por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), a partir de auditorías, para evaluar el cumplimiento de los criterios en los CA. En la fase 4 se realizará una difusión del proyecto, través de webs de sociedades científicas y redes sociales.

## RESULTADOS

---

La guía de certificación, establecida en la fase 1 del proyecto, consta de 22 criterios (15 obligatorios y 7 recomendados), clasificados en 4 niveles de actuación: 1) gestión (política de eliminación, coordinación del centro, comité multidisciplinario, acceso compartido a historia clínica y registro, formación, sistemas de información); 2) prevención (planes de promoción y prevención, programas de reducción de riesgos); 3) diagnóstico (cribado de VHC en primera consulta, cribado por coinfección VHB y VIH, frecuencia de cribado, acceso a pruebas serológicas rápidas, diagnóstico en un solo paso o determinación de marcadores virológicos, detección de reinfecciones); y 4) tratamiento y seguimiento (circuito asistencial, protocolos consensuados, coordinación y seguimiento entre especialistas, control de adherencia, telemedicina, registro de procesos, acompañamiento entre pares). Cada criterio se estructuró en base a la definición del criterio, justificación de su elección, fórmula de medición, nivel objetivo a alcanzar, evidencias de su cumplimiento, aclaraciones para mejorar su comprensión y obligatoriedad/recomendación (en función de la relevancia en la eliminación y capacidad de implementación).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

En el marco del proyecto HepCelentes, el desarrollo de un sistema de certificación para los CA, a partir del consenso y la coordinación de equipos multidisciplinarios, favorecerá la estandarización del manejo de los usuarios con hepatitis C, añadiendo valor a las estrategias internacionales, nacionales y autonómicas orientadas a la eliminación del VHC en España.

---

## USE OF NEW SYNTHETIC OPIOIDS: A CROSS-SECTIONAL MULTICENTER STUDY

*Alías-Ferri, M.(1); Marchei, E.(2); Pacifici, R.(2); Pichini, S.(2); Pellegrini, M.(2); Perez-Mañá, C.(3); Papaseit, E.(3); Muga, R.(3); Farré, M.(3); Fonseca, F.(1); Torrens, M.(1)*  
 (1)Drug Addiction Program, Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Institut Hopsital del Mar d'Investigacions Mèdiques (INAD-IMIM), Parc de Salut Mar; (2)National Centre on Addiction and Doping, Istituto Superiore di Sanità; (3)Clinical Pharmacology Unit, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol and Institut de Recerca GermansTrias i Pujol (HUGTiP-IGTP).



## BACKGROUND

---

New Synthetic Opioids became a global health problem due to the increasing number of detection in fatal overdoses, seizures, and drug adulterant detections. The effects produced by NSO are similar to those produced by morphine but they present higher pharmacological potency which involves a very high potential of abuse and dependence. As a consequence of the pandemic caused by COVID-19, we attend to a change in the patterns of substance use with a greater likelihood of substitution, adulteration, and miss-selling of these substances, which could lead to a greater number of intoxications in opioid users. The aim of our study was to describe and characterize the potential users of new synthetic opioids from a gender perspective.

## METHODS

---

A cross-sectional study was conducted with opioid consumer participants. Two groups of participants were recruited: Group 1 identified participants sociodemographic and clinical data were collected together with a biological sample and Group 2 anonymous urine samples from patients in methadone maintenance treatment were collected. In Group 1 a face-to-face interview was performed an ad-hoc survey, Wellbeing Index (WHO-5), and the Dual Diagnoses Screening Interview. Biological samples were analyzed by high-sensitivity gas chromatography-mass spectrometry (GC-MS) and ultra-high-performance liquid chromatography-high-resolution mass spectrometry (UHPLC-HRMS). All estimates to analyze were performed considering a significance level of 95% ( $p < 0.05$ ).

## RESULTS

---

A total of 154 opioid users were included in Group 1, mainly men (72.7%), mean age was 47.8 years old and 78.6% of them were Spanish. Methadone was the predominant treatment for opioid substitution. Most consumed classic drugs reported were cannabis (40.9%) and cocaine (38.3%). A total of 32 (20.78%) participants reported having consumed some NSO in the last 3 months and the mean number of NSO was 1.28. Reasons most highly valued were Replacing other drugs (mean score 2.03) and Availability (mean score 1.62). Regarding sample analyses in Group 1, we found in 7 participants a fentanyl metabolite and in the 27.2% of participants another NSO non-fentanyl related. In Group 2, the prevalence in fentanyl detection was 8.6% and for other NSO was 12.8%.

## DISCUSSION

---

There is the consumption of NSO in our context, finding some type of NSO in the 26% of biological samples. Two main reasons for consuming NSO were Replacing other drugs and the Availability of the substance. Regarding their well-being, women obtain a lower score than 52 points suggesting a risk of a depressive disorder. Among the participants in whom NSO was detected, 70% did not know they were consuming it. Although further study is needed for a comprehensive understanding

of the situation, our study provides a picture of the situation of new synthetic opioid use and highlights the importance of approaching this public health problem.

## REFERENCES

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2021). European Drug Report 2021: Trends and developments (Vol. 13). Lovrecic B, Lovrecic M, Gabrovec B, Carli M, Pacini M, Maremmani AGI, et al. Non-medical use of novel synthetic opioids: A new challenge to public health. International Journal of Environmental Research and Public Health.

# CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DE AMINOÁCIDOS EN PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS CON UNA ELEVADA PREVALENCIA DE TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS COMÓRBIDOS

*García Marchena, N.(1); Marcos Bermejo, A.(2); Pavón, Francisco J.(3); Ambrosio, E.(2); Rodríguez de Fonseca, F.(3)*

*(1)IGTP; (2)UNED; (3)IBIMA.*

## OBJETIVOS

Los aminoácidos son compuestos orgánicos necesarios para el mantenimiento del desarrollo metabólico. Están muy relacionadas con trastornos médicos ya que participan en la regulación de señales y expresión génica. El estudio periférico de biomoléculas como los aminoácidos puede mejorar el conocimiento que se tiene sobre los trastornos por uso de sustancias. Este estudio examina la asociación entre concentraciones plasmáticas de aminoácidos y la compleja relación entre los trastornos por uso de sustancias y sus trastornos comórbidos.

## MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio exploratorio incluye 295 participantes abstinentes divididos en 60 pacientes con trastornos por uso de alcohol (TUA), 41 pacientes con trastornos por uso de cocaína (TUC), 64 pacientes con ambos trastornos por uso de alcohol y cocaína (TUA+TUC) y 130 sujetos controles. Todos los participantes fueron evaluados clínicamente mediante criterios DSM-IV-TR y se recolectaron muestras biológicas para determinar concentraciones de aminoácidos. Las determinaciones plasmáticas se analizaron mediante electroforesis capilar con detección de fluorescencia inducida por láser para cuantificar diez aminoácidos: L-isoleucina (L-Iso), L-leucina (L-Leu), L-ornitina (L-Orn), L-glutamina (L-Gln), L-alanina (L-Ala), L-threonina (L-Thr), Glicina (Gly), L-serina (L-Ser), Taurina (Tau) y L-glutamato (L-Glu). Para los análisis estadísticos se utilizaron test de  $\chi^2$  para las variables categóricas, y T de Student o análisis de varianza (ANOVA) para las variables continuas que siguen distribución normal en de más de dos muestras, así como test U de Mann-Ehitney para variables continuas que no siguen distribución normal en dos muestras independientes o test de Kruskal-

Wallis en más de dos grupos. También se realizaron análisis de covarianza (ANCOVAS) para examinar los efectos principales de las variables categóricas independientes así como sus interacciones, así como análisis de correlaciones.

## RESULTADOS

---

Comparado con grupo control, las concentraciones de L-Orn y L-Ser estaban significativamente elevadas en el grupo TUC, mientras Gly estaba significativamente aumentada en el grupo TUA+TUC. Las concentraciones de L-Glu aparecen elevadas en ambos grupos TUC y TUA+TUC. También se encontró un efecto significativo del grupo TUC en los ratios L-Gln/L-Glu y L-Ser/L-Ala. Por otro lado, las concentraciones de L-Iso, L-Leu, L-Gln y L-Gly estaban significativamente disminuidas en las mujeres con trastornos comórbidos comparadas con los hombres. Finalmente, las concentraciones de L-Orn y L-Ala mostraron diferentes efectos en pacientes con TUA y trastornos psiquiátricos comórbidos.

## CONCLUSIONES

---

Los resultados de este estudio sugieren una relación entre la L-ornitina, L-serina y L-glutamato en los pacientes con TUC. Otras variables como el sexo, el Índice de Masa Corporal (IMC) y el tiempo de abstinencia son variables relacionadas con los TUC y muy importante a tener en cuenta en el estudio de los aminoácidos en pacientes con trastornos por uso de sustancias. Los aminoácidos L-Ornitina y L-Alanina aparecen en este estudio como potenciales marcadores en los pacientes con TUA con trastornos psiquiátricos comórbidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Marcos A, Moreno M, Orihuel J, Ucha M, M<sup>a</sup> de Paz A, Higuera-Matas A, Capellán R, Crego AL, Martínez-Larrañaga MR, Ambrosio E, Anadón A. The effects of combined intravenous cocaine and ethanol self-administration on the behavioral and amino acid profile of young adult rats. PLoS One. 2020 Mar 23; 15(3):e0227044. doi: 10.1371/journal.pone.0227044. PMID: 32203565; PMCID: PMC7089423.

Tong Q, Xu Q, Xia Q, Yuan Y, Zhang L, Sun H, Shan H, Zhang K. Correlations between plasma levels of amino acids and nonmotor symptoms in Parkinson's disease. J Neural Transm (Vienna). 2015 Mar; 122(3):411-7. doi: 10.1007/s00702-014-1280-5. Epub 2014 Jul 25. PMID: 25059457.

---

## ADICCIÓN A LA COMIDA Y CONSUMO DE TABACO EN PERSONAS CON OBESIDAD

*García Fernández, G.(1); Krotter, A.(1); Aonso Diego, G.(1); García Pérez, Á.(1); Secades Villa, R.(1)*

*(1)Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El consumo de tabaco y la obesidad son causas clave de mortalidad a nivel mundial. Además, el fenómeno de la adicción a la comida representa un ámbito de estudio

actual novedoso y controvertido que ha sido investigado en el ámbito de la obesidad. Sin embargo, existe escasa investigación acerca del fenómeno de la adicción a la comida, el consumo de tabaco y su relación con el aumento de peso corporal en personas que dejan de fumar, especialmente en fumadores de riesgo como las personas con exceso de peso corporal. El objetivo de este estudio es evaluar la presencia de adicción a la comida en personas con sobrepeso u obesidad en un programa para dejar de fumar y evaluar sus características diferenciales.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Se evaluó a 87 participantes (Medad = 51,18; DT = 10,74) con sobrepeso u obesidad (IMC = 31,73, DT = 4,39) que demandaron tratamiento psicológico multicomponente para dejar de fumar que presentaban una media de consumo de 20,01 (DT = 7,62) cigarrillos diarios. Durante la evaluación inicial se registraron datos relativos al consumo de tabaco, a la historia clínica ponderal y se administraron los cuestionarios Yale Food Addiction Scale 2.0 (YFAS-2), Binge Eating Scale (BES), Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) e Impulsive Behavior Scale (UPPS-P).

## **RESULTADOS**

---

Del total de participantes evaluados, el 47,43% (n = 15) presentaban adicción a la comida. Los participantes con adicción a la comida mostraban una mayor presencia de atracones de comida que los participantes que no presentaban adicción a la comida (respectivamente, MBES = 34,80; DT = 9,38 vs MBES = 25,61; DT = 7,29; p = 0,002), Mostraron puntuaciones más elevadas en sintomatología de ansiedad, depresión y ansiedad (DASS= 23,87 vs 12,41; p = 0,001) y mayores dificultades de regulación emocional e impulsividad. En concreto en las escalas de regulación emocional relacionadas con Aceptación-Rechazo, Funcionamiento-Interferencia, y Regulación-Descontrol y en la escala de impulsividad relacionada con la falta de perseverancia. No hubo diferencias en variables clínicas relacionadas con el consumo de tabaco y/o la historia clínica ponderal (todas las p  $\geq$  0,05). Discusión y

## **CONCLUSIONES**

---

La co-ocurrencia de este fenómeno en fumadores con exceso de peso corporal que demandan tratamiento en un programa para dejar de fumar se asocia a la presencia de atracones de comida, sintomatología psicopatológica asociada y dificultades en regulación emocional e impulsividad. Resulta necesario continuar investigando este fenómeno para determinar estrategias eficaces para el abordaje de este fenómeno en los programas para dejar de fumar dirigidos especialmente a fumadores con exceso de peso corporal.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---

Jiménez-Murcia S, Agüera Z, Paslakis G, Munguía L, Granero R, Sánchez-González J, Sánchez I, Riesco N, Gearhardt AN, Dieguez C, Fazia G, Segura-García C, Baenas I, Menchón JM, Fernández-Aranda F.

Food Addiction in Eating Disorders and Obesity: Analysis of Clusters and Implications for Treatment. *Nutrients*. 2019; 11(11):2633. <https://doi.org/10.3390/nu11112633>

Zawertailo L, Attwells S, deRuiter WK, Le TL, Dawson D, Selby P. Food Addiction and Tobacco Use Disorder: Common Liability and Shared Mechanisms. *Nutrients*. 2020; 12(12):3834. <https://doi.org/10.3390/nu12123834>.

---

## PROYECTO HABITA, PARA ESTUDIAR EL HÁBITO TABÁQUICO ENTRE PACIENTES Y AFRONTAR SU DESHABITUACIÓN

*Baquero Úbeda, J.L.(1); Barrios Alonso, V(2); Bobes García, J.B(3); Martínez González, D.(3); Redondo Delgado, M.(4)*

*(1)Foro Español de Pacientes; (2)Hospital Ramón y Cajal; (3)Hospital Universitario Central de Asturias; (4)Universidad Camilo José Cela*

---

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Según la encuesta EDADES 2019/2020 promovido por el Ministerio de Sanidad (1), el porcentaje de fumadores que no se plantean dejar de fumar es 37-40% y aumenta. Dejar de fumar y mantenerse sin hacerlo, resulta infructuoso frecuentemente (2), y entre ciertos colectivos de pacientes, resulta especialmente difícil erradicar el hábito, por lo que el Foro Español de Pacientes promueve el proyecto HABITA, con la Asociación Aragonesa pro Salud Mental, la Asociación de Pacientes Coronarios y la Federación Nacional de Asociaciones de Enfermedades Respiratorias, para estudiar en estos colectivos el consumo, el grado de adicción, su histórico de deshabituación y motivaciones; así como hacer propuestas de deshabituación.

---

### MATERIAL Y MÉTODOS

Entre marzo y mayo de 2021 se respondió por pacientes mayores de edad, de salud mental, con patología cardiovascular y pulmonar, un cuestionario anónimo de 23 cuestiones: 7 describiendo al participante, 6 correspondiendo al test Fagerström para valorar la dependencia y 10 en cuanto al histórico de deshabituación y motivaciones. Fue avalado científicamente por la Sociedad Española de Calidad Asistencial y aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Camilo José Cela.

---

### RESULTADOS

Participaron 111 pacientes fumadores o exfumadores evaluables, correspondiendo a las 37 primeras respuestas recibidas de los 3 colectivos en estudio. Con una edad media de 55,40 años (DE 11,84), el 49,09% fuman actualmente a diario y el 7,21% ocasionalmente, una media de 17,28 cigarrillos al día (DE 11,33) por una media de 28,46 años (DE 14,76). IPA 24,59. Además del tabaco, el 19,09% eran consumidores de alcohol, el 26,36% tenían hábitos alimenticios inadecuados y el 42,73% escasa

actividad física. El valor medio de Fagerström fue de 4,26 (límite superior del grado bajo de dependencia, <5) La principal motivación para dejar de fumar era la conciencia del daño a su salud, aun así, un 39% declaró no querer dejar de fumar y tan solo el 19,35% lo intentará en las próximas semanas, probable el 27,42%; el resto lo dudan o no tienen esa intención. No obstante, el 91% ha intentado dejar de fumar alguna vez. pero ha fracasado en ese intento el 69%, principalmente por el estrés y ansiedad (74%) y el gusto de hacerlo (13%). El 60 % intenta dejar de fumar sin ayuda y solo el 23% recurre a un profesional, valorando la eficacia de los soportes disponibles, baja.

## CONCLUSIONES

---

Sin duda, debe desanimarse a la población a fumar, pero para quien es ya fumador, parece un objetivo inalcanzable para muchos dejar de hacerlo y parece razonable pretender la reducción del daño, explorando alternativas y dispositivos sustitutivos que presenten menos nocividad que el continuar con los cigarrillos convencionales

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

- 1 Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta EDADES 2019/2020.
- 2 Pérez-Pareja Francisco J., et all. Dejar de fumar, terapia cognitivo-conductual y perfiles diferenciales con árboles de decisión. Clínica y Salud. Noviembre de 2020; 31(3): 137-145.

---

# LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON PERSONAS USUARIAS DE SUSTANCIAS EN LA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA

*Fullà Valls, M.(1); Comas Freire, S.(1); Fornell Tortajada, J.(1); Llop Rodriguez, N.(1); Gelón Tomás, A.(1); Perna Parras, E.(1); Gonzalez Blanquez, N.(1); Fonseca Casals, F.(1)*  
 (1) Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El servicio de reducción de daños (REDAN) de la Mina es un programa que tiene como objetivo disminuir las consecuencias negativas del consumo de drogas y poner en contacto a las personas que las usan con los servicios sanitarios, sociales y de tratamiento de adicciones. Considerando siempre ofrecer una atención holística básica en todos los servicios del recurso. Se ha creado una guía pedagógica, ética y organizativa que permite conducir el trabajo de seguimiento como equipo educativo. Es necesario replantear y revisar la línea de intervención periódicamente y adaptarla a la realidad social. El objetivo principal del trabajo es dar a conocer la línea de intervención socioeducativa del REDAN La Mina.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Tras un trabajo de reflexión pedagógica del equipo educativo realizado desde 2015 hasta el 2019 surgió la necesidad de profundizar, evaluar y definir las bases del trabajo educativo y crear una guía de buenas prácticas revisable. Para llevarlo a cabo se realizó un SODA-MECA, una herramienta de análisis para emitir diagnósticos sobre la realidad social que vivimos, en este caso concretamente con las personas que usan drogas en el barrio de la Mina y son atendidas en la sala REDAN la Mina. Un SODAMECA se divide en distintas fases: Fase diagnóstico: (S) Lo que consideramos satisfactorio; (O) Cuando se presenta una oportunidad; (D) Cuando se detecta algo desfavorable; (A) Cuando se identifica una amenaza. Fase Estrategia: (M) hay que saber mantenerlo; (E) Explotarla a tiempo; (C) Corregirlo lo antes posible para rentabilizar el tiempo de reacción; (A) Afrontarlo para neutralizar sus efectos. Este recurso ayuda a corregir, reflexionar y mejorar constantemente al equipo y facilita la generación de estrategias para un buen desarrollo.

## RESULTADOS

---

A raíz de la realización del SODA-MECA se desprenden diferentes estrategias que se agrupan en cuatro principios: Centrarse en el principio de autonomía y autodeterminación; trabajar desde el vínculo; atender de manera holística; y desvinculación del usuario del centro.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Gracias al SODA-MECA y a una revisión consciente e intensa de la intervención ha sido posible detectar los puntos básicos de intervención en el REDAN. Eliminar las barreras y facilitar el acceso; ofrecer una atención holística; trabajar para reducir el estigma con perspectiva de género. Es importante que el usuario tenga referentes dentro de la red establecida para poder dirigirse a ese servicio cuando tenga demandas y se amolden a las necesidades de su proceso, ampliando así su abanico de recursos. Tanto si está en consumo activo como para trabajar una posible desvinculación del centro si está en abstinencia.

## REFERENCIAS

---

- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (OEDT). (2018) Perspectivas sobre drogas: Salas de consumo supervisado de droga: una visión general de los servicios prestados y los datos disponibles. Recuperado de [http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms\\_es](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_es)
- Fundació IPSS. (2016) Memòria d'activitats 2016, 2017, 2018, 2019. Barcelona

## FINANCIACIÓN

---

- Instituto de Salud Carlos III-FEDER-Red de Trastornos Adictivos UE-FEDER 2016 (RD16/0017/0010); AGAUR-Suport Grups de Recerca (2017 SGR530).

---

# VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA ACCIÓN SOCIEDUCATIVA EN LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO DE REDUCCIÓN DE DAÑOS DE LA MINA

*Llop Rodríguez, N.(1); Gelón Tomás, A.(1); Fullà Valls, M.(1); Comas Freire, S.(1); Fornell Tortajada, J.(1); Perna Parras, E.(1); González Blánquez, N.(1); Fonseca Casals, F.(2)*

*(1)Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar; (2)Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar, Barcelona, Spain 2. Grup de Recerca en Addiccions (GRAd), Institut Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Parc de Salut Mar.*

---

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La sala de Reducción de Daños (REDAN) de La Mina de Sant Adrià del Besós, funciona centro de reducción de daños para personas que usan drogas desde el 2004; la acción socioeducativa tiene gran relevancia en la dinámica diaria y funcionamiento del centro. Repercutiendo, de esta manera, en las diferentes esferas de la vida de los usuarios/as que hacen uso del espacio. El objetivo del presente trabajo es exponer y analizar la valoración que hacen las personas usuarias de la acción socioeducativa, llevada a cabo en la Sala REDAN de la Mina.

---

## MATERIAL Y MÉTODO

Durante el período entre 2018 e inicio del 2020, se han realizado encuestas de carácter cualitativo y cuantitativo a 100 usuarios/as diferentes de la sala REDAN La Mina. Dichas encuestas son de carácter anónimo y confidencial. La encuesta recoge la valoración de la atención que se proporciona desde el equipo multidisciplinar del centro a las diferentes esferas de vida de los/as usuarios/as. En esta investigación abordamos específicamente la esfera de la acción socioeducativa.

---

## RESULTADOS

En las encuestas han participado 100 personas, de las cuáles hay un total de 86 hombres y 14 mujeres, en edades comprendidas entre los 24 y los 62 años. De 14 nacionalidades diferentes, destacándose mayoritariamente la española (71), italiana (7) y georgiana (5). Los resultados de las encuestas realizadas muestran que, los/as usuarios/as del centro valoran como accesibles las acciones socioeducativas del equipo multidisciplinar, destacando las derivaciones a tratamiento, el seguimiento psicosocial, el asesoramiento legal y el acompañamiento a instituciones. Además, un 91% considera que éstas acciones repercuten positivamente en su salud y calidad de vida. Por otro lado, los/as usuarios/as valoran que actividades como fútbol, cine forum, talleres temáticos, liguilla de ajedrez y dominó, etc. resultan positivas para la creación de vínculo entre usuarios/as, así como en el espacio de la sala y con el propio equipo multidisciplinar.



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

La atención holística que se lleva a cabo a través de la filosofía de la reducción de daños resulta beneficiosa para los/as usuarios/as que usan drogas. La participación en actividades deportivas y culturales proporciona una mayor satisfacción y una percepción que el tiempo que pasan en el centro es provechoso. Esta vinculación, facilita el trabajo socioeducativo y el abordaje de las diferentes demandas y necesidades de las personas que usan drogas, en tanto que proporciona acercamiento y confianza.

## REFERENCIAS

---

Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (OEDT). (2018) Perspectivas sobre drogas: Salas de consumo supervisado de droga: una visión general de los servicios prestados y los datos disponibles. Recuperado de [http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms\\_es](http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/drug-consumption-rooms_es)

## FINANCIACIÓN

---

Instituto de Salud Carlos III-FEDER-Red de Trastornos Adictivos UE-FEDER 2016 (RD16/0017/0010); AGAUR-Suport Grups de Recerca (2017 SGR530).

---

# ¿EN QUÉ CONSISTE LA INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA EN UNA SALA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS? EL EJEMPLO DEL REDAN LA MINA

*Perna Parras, E.(1); Fornell Tortajada, J.(1); Llop Rodríguez, N.(1); Gelón Tomás, A.(1); Fullà Valls, M.(1); Comas Freire, S.(1); García Canals, T.(1); González Blánquez, N.(1); Fonseca Casals, F.(1)*

*(1)Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Parc de Salut Mar.*

## INTRODUCCIÓN

---

Las Salas de Reducción de Daños tienen como finalidad reducir los riesgos de transmisión de enfermedades en el consumo de drogas por vía parenteral, prevenir las muertes por sobredosis y poner en contacto a los consumidores con los servicios sanitarios, sociales y de tratamiento de adicciones. Las actividades sociales tienen una especial relevancia para las personas usuarias del recurso. El objetivo del presente trabajo es describir las actividades socioeducativas realizadas para las personas usuarias del REDAN La Mina durante el periodo comprendido entre los años 2013 y 2019.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se analizan los datos en cuanto a número de derivaciones, acompañamientos, asesoramiento social, asesoramiento legal, educación sanitaria e intervención breve realizado a personas usuarias del centro. Los datos se obtuvieron de la base de datos del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

## RESULTADOS

---

De la extracción de datos del aplicativo del Departament de Salut y las memorias de la Fundación IPSS de los diferentes espacios del centro se observan los siguientes resultados: Los registros del programa reflejan que durante el periodo comprendido entre los años 2013 al 2019 se han realizado un total de 1.978 derivaciones, 970 acompañamientos, 5.308 asesoramientos sociales, 684 asesoramientos legales, 3.670 educación sanitaria y 156.848 intervenciones breves. Estos datos muestran un incremento de las derivaciones del 165%, los acompañamientos del 90%, los asesoramientos sociales del 119%, la educación sanitaria del 75% y de las intervenciones breves del 117%. Mientras que los asesoramientos legales han mostrado una disminución del 52%.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

Durante el periodo analizado se ha registrado un incremento en la demanda y realización de las intervenciones educativas. Se observa un aumento constante y progresivo anual, en consonancia al mayor uso de la sala que han hecho las personas usuarias y por tanto, ha mejorado el vínculo y se han atendido más demandas. De estas intervenciones, el asesoramiento legal, es sin duda, la actividad socioeducativa que ha ido a la baja, muy relacionado con la necesidad expresada, que no tiene por que corresponder con su necesidad real.

## REFERENCIAS

---

Fundació IPSS. (2013) Memòria d'activitats 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019. Barcelona.

## FINANCIACIÓN

---

Instituto de Salud Carlos III-FEDER-Red de Trastornos Adictivos UE-FEDER 2016 (RD16/0017/0010); AGAUR-Suport Grups de Recerca (2017 SGR530).

---

# INOCULACIÓN DE ESTRÉS EN LA ADOLESCENCIA: ATENUACIÓN DE LOS EFECTOS REFORZANTES Y MOTIVACIONALES DEL ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL EN RATONES MACHO

*Reguilón, M.D.(1); Ballestín, R.(1); Rodríguez-Arias, M.(1)*

*(1)Unidad de Investigación Psicobiología de las Drogodependencias, Facultad de Psicología, Universitat de València.*

Numerosos estudios han demostrado que la exposición a estrés social está relacionada con un mayor riesgo a desarrollar un trastorno por abuso de sustancias. Las experiencias estresantes durante la adolescencia pueden afectar al desarrollo del cerebro, ejerciendo así una influencia profunda y duradera en el desarrollo mental y la salud psicológica. Existe una hipótesis relacionada con la exposición

al estrés en etapas tempranas de la vida que presupone que los individuos que han experimentado un estrés de moderada o baja intensidad, pueden adquirir cierta resistencia a exposiciones más profundas en la adultez. En este estudio nos propusimos estudiar esta hipótesis como una forma de potenciar la resiliencia ante las adversidades. Evaluamos el efecto de una única exposición a derrota social (DS) durante la adolescencia sobre el incremento en los efectos reforzantes y motivacionales del consumo voluntario de etanol inducido por la exposición a un estrés social repetido e intermitente durante la adultez. Los animales fueron inicialmente divididos en grupo Control (no estresado) y grupo derrotado. Durante la adolescencia todos los animales fueron sometidos a una única exposición de DS (día postnatal 28). Tres semanas después, los animales del grupo derrota fueron sometidos a 4 sesiones de confrontación con un residente agresivo en intervalos de 72h, mientras el grupo control fue expuesto a sesiones de deambulación sin residente. 24 h después de la última DS, los ratones derrotados se clasificaron entre resilientes y susceptibles dependiendo de su respuesta a una prueba de retraimiento social (modelo de síntomas depresivos). Para evaluar el consumo voluntario y la motivación por el etanol, tres semanas después de la última DS, utilizamos los paradigmas de drinking in the dark y de la autoadministración oral de etanol (20%). A pesar de que tras la DS en la adultez obtuvimos dos grupos diferenciados entre ratones derrotados resilientes (DS-R, no muestra retraimiento social) y susceptibles (DS-S, muestran retraimiento social), estos animales no mostraron un aumento en el consumo de etanol más elevado que el grupo control, contrariamente a lo observado en la literatura. En conjunto. Por lo tanto, nuestros datos apoyan la hipótesis de que el entrenamiento de inoculación de estrés, a través de la exposición a un estrés de baja intensidad durante la adolescencia, puede mejorar la resistencia a otros estresores de mayor intensidad en la adultez.

## REFERENCIAS

---

- Ballestín, R., Alegre-Zurano, L., Ferrer-Pérez, C., Cantacorps, L., Miñarro, J., Valverde, O., Rodríguez-Arias, M. 2021. Neuroinflammatory and behavioral susceptibility profile of mice exposed to social stress towards cocaine effects. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 105, 110123. doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110123
- Hsiao, Y. M., Tsai, T. C., Lin, Y. T., Chen, C. C., Huang, C. C., Hsu, K. S. 2016. Early life stress dampens stress responsiveness in adolescence: Evaluation of neuroendocrine reactivity and coping behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 67, 86–99. doi: 10.1016/j.psyneuen.2016.02.004

## AGRADECIMIENTOS

---

Ministerio de Economía y Competitividad, Dirección General de Investigación, (PSI 2017-83023-R)

## ELIMINACIÓN MANTENIDA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE

Rodríguez Candelaria, E.(1); Santiago, L.G.(2); La Serna Ramos, A. M.(2); Acosta López, S.(1); Díaz, P.(3); Lara, M.(4); De la Rosa, T.(2); Pérez Hernández, F.(1)

(1)Servicio Aparato Digestivo CHU NS Candelaria; (2)San Miguel Adicciones; (3)Servicio de Farmacia CHU NS Candelaria; (4)Servicio de Microbiología CHU NS Candelaria.

### INTRODUCCIÓN

Para eliminar la infección por virus de hepatitis C (VHC) se debe tratar poblaciones como los usuarios de las Unidades de Atención al Drogodependiente (UAD). Nuestro protocolo Fast Track basado en el cribado, captación y supervisión del tratamiento en las UAD, diagnóstico hospitalario y dispensación del tratamiento en un solo día ha demostrado una alta tasa de curación. Existen datos dispares sobre la incidencia de reinfección en estos pacientes; en un metanálisis reciente se cifra en el 5-6%. El objetivo principal del estudio es evaluar la tasa de reinfección después de un año en pacientes curados. Como objetivos secundarios: prevalencia de VHC, aceptación y resultados del tratamiento y descripción de población.

## IMPACTO DEL CONFINAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN 2020 EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO EN ESPAÑA Y PORTUGAL A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE AGUAS RESIDUALES CON FINES EPIDEMIOLÓGICOS

Estévez-Danta, A.(1); Bijlsma, L.(2); Capela, R.(3); Cela, R.(1); Celma, A.(2); Lertxundi, U.(4); Matias, J.(5); Montes, R.(1); Orive, G.(6); Prieto, A.(6); Santos, M.M.(3); Quintana, J.B.(1); Rodil, R.(1)

(1)Universidade de Santiago de Compostela; (2)Universitat Jaume I; (3)CIIMAR (Centro Interdisciplinar de Investigação Marinha e Ambiental); (4)Bioaraba Health Research Institute, Osakidetza; (5)EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction); (6)Universidad del País Vasco.

A principios de 2020, la mayoría de los países impusieron bloqueos y cierres perimetrales, que afectaron a la movilidad y limitaron las actividades esenciales, con el fin de controlar la rápida transmisión del SARS-CoV-2. Estas restricciones tuvieron un impacto importante en el estilo de vida de la población y podrían haber estimulado el uso de determinadas sustancias. Para conocer mejor el uso de sustancias ilícitas o lícitas durante la pandemia se han llevado a cabo diferentes encuestas, con las limitaciones que dicha metodología plantea. Como alternativa, en este trabajo se han analizado muestras de aguas residuales de cuatro ciudades españolas y dos portuguesas recogidas durante el cierre (desde marzo de 2020) hasta el período denominado en España “Nueva Normalidad” (julio de 2020) con el fin de seguir la tendencia de los patrones de consumo de cinco

sustancias ilegales (anfetamina, metanfetamina, MDMA, cocaína y cannabis) y dos sustancias lícitas (tabaco y alcohol). Además, los resultados de 4 de esas ciudades (3 españolas y 1 portuguesa) pudieron compararse con los datos de años anteriores obtenidos utilizando la misma metodología. En el caso de anfetamina y cannabis, se encontraron niveles similares a los de años anteriores en todas las ciudades estudiadas. Para las sustancias restantes, se observaron importantes diferencias en los patrones de consumo entre las diferentes ubicaciones. Así, para el etanol la mayoría de las ciudades mostraron niveles similares a la época prepandemia excepto en Castellón y Santiago de Compostela, donde los niveles encontrados fueron incluso superiores a años anteriores, ej. Santiago de Compostela con un aumento del 71%. Aunque no se observaron diferencias durante los cierres pandémicos para MDMA, cocaína y nicotina en la mayoría de las ciudades, en algunos lugares se pudieron observar disminuciones significativas en el consumo, ej. Castellón con una disminución del 65% en los niveles de MDMA, 73% en cocaína y 35% en nicotina. Cabe destacar que en el análisis del consumo de MDMA se detectaron dos episodios diferentes de alta presencia de esta sustancia en dos EDAR. Para diferenciar entre consumo ilícito (abuso) o vertido directo en la red de alcantarillado, se realizó un estudio enantiomérico de MDMA en las muestras y se calculó la fracción enantiomérica (EF). La EF media de MDMA observada fue de 0,63, a excepción de estos dos episodios de cargas elevadas, donde la EF fue de aprox. 0,50, confirmando, por tanto, el vertido directo de MDMA en la red de alcantarillado. En uno de los casos, el vertido probablemente estuvo asociado con una intervención policial. Los hallazgos confirman que la situación durante el cierre fue muy heterogénea y el análisis de las aguas residuales puede proporcionar información relevante sobre los patrones de consumo.

## AGRADECIMIENTOS

---

Proyectos MINECO / MICINN / AEI (CTM2016-81935-REDT, CTM2017-84763-C3-2-R, CTM2017-84763-C3-1-R, CTM2017-84763-C3-3-R), Consellería de Cultura de Galicia, Educación e Universidades (ED481A-2020/258), Fundación Vital, cofinanciación FEDER. Agradecemos a las entidades encargadas de la gestión de aguas residuales su colaboración.

## EL MÁSTER DE DROGODEPENDENCIAS DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA CUMPLE 35 AÑOS FORMANDO ESPECIALISTAS: RESULTADOS ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO

*Ferrer Pérez, X.(1); Solanas Pérez, A.(2); Sierra Terrádez, E.(1); Amatller Gutiérrez, O.(1); Aspa Pareras, J.(1); Ovejero Lopera, M.(1); Calvo García, F.(1)*

*(1)Máster Drogodependencias - Universitat de Barcelona; (2)Facultat de Psicologia - Universitat de Barcelona.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El Máster en Drogodependencias de la Universidad de Barcelona (MD) fue creado en 1986-87. El próximo curso 2021-2022 tendrá lugar el inicio de la vigésima promoción y sus 35 años de historia. El objetivo de este trabajo es analizar los resultados en materia de alumnado del MD y exponer algunos de los retos que debe enfrentar la formación especializada en drogodependencias. Material y método Estudio transversal, observacional y descriptivo. Se usaron medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas.

## RESULTADOS

---

A lo largo de estos 35 años han participado 601 alumnos, con una media de 32,1 alumnos por promoción (DE=8,3). El 72,5% fueron mujeres y el resto hombres. El promedio de edad fue de 32,6 años (DE=9,1) y la mediana de 30,5 (Min=22, Q1=26, Q3=37, Max=69). El 48,9% fueron licenciados o graduados en psicología, el 15,1% en medicina (incluyendo psiquiatría), el 6,8% en educación social, el 6,8% en trabajo social, el 6,2% en enfermería, el 2,3 en farmacia, el 0,7% en terapia ocupacional y el 0,5% en criminología. El 5,4% tuvieron otras titulaciones y un 7,3% alumnos de extensión universitaria. El 81,1% de los alumnos fueron españoles y el 18,9% de procedencia internacional. El MD dispone de tres indicadores de calidad de la formación. Los resultados académicos, su satisfacción y su inserción laboral especializada. Respecto a los resultados académicos, entre un 90 y un 97% del alumnado supera el máster. Se realizan varios exámenes en primer curso y evaluaciones propuestas por los coordinadores de los seminarios ofrecidos en segundo curso, así como la valoración de las prácticas por parte de los tutores. Se trata de exámenes rigurosos ya que para considerar a un alumno aprobado se debe alcanzar el 70% de puntuación. Sobre la valoración del MD, el promedio de la calificación general fue de 8,1/10 (DE = 0,8) y la mediana de 8 sobre 10. Esta calificación se obtiene de dos subcategorías: capacidad pedagógica de los docentes para transmitir el saber y los contenidos propuestos en cada uno de los apartados del máster. Finalmente, en cuanto a la inserción laboral, buena parte de los alumnos acaba trabajando en centros en los que ha realizado prácticas y otro subgrupo en otros centros que han conocido a lo largo del Máster. A mencionar también que muchos trabajaban ya en drogodependencias cuando iniciaron el Máster.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Aun y los buenos resultados del MD, existen unos retos de futuro que deben enfrentarse. En primer lugar, una mayor especialización, incluso en el ámbito específico de las drogodependencias, requiere de reformular la planificación curricular de forma cada vez más continuada. Por otro lado, es necesaria una gran capacidad de adaptación a los vaivenes político-sociales, como los ejemplificados por la situación de excepcionalidad provocada por la pandemia por COVID-19 o la adaptación a las necesidades en la red asistencial.

---

# ELIMINACIÓN MANTENIDA DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE

Rodríguez Candelaria, E.(1); Santiago, L.G.(2); La Serna Ramos, A.M. Acosta López, S.(2); Díaz , P.(1); Lara, M.(3); De la Rosa , T.(4); Pérez Hernández , F.(2)

(1)Servicio Aparato Digestivo CHU NS Candelaria; (2)San Miguel Adicciones; (3)Servicio Farmacia CHU NS Candelaria; (4)Servicio Microbiología CHU NS Candelaria.

---

## INTRODUCCIÓN

Para eliminar la hepatitis C (VHC) en los usuarios de las Unidades de Atención al Drogodependiente (UAD) diseñamos un protocolo Fast Track basado en el cribado, captación y supervisión del tratamiento en las UAD, diagnóstico hospitalario y dispensación del tratamiento en un solo día, que ha demostrado altas tasas de curación<sup>1</sup>. Un metanálisis cifra la incidencia de reinfección en estos pacientes en 6%<sup>2</sup>. El objetivo principal es evaluar la tasa de reinfección después de un año en pacientes curados. Objetivos secundarios: prevalencia de VHC, resultados del tratamiento y descripción de población.

---

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se incluyeron todos los usuarios del Programa de Sustitución de Opiáceo (PSO) de la UAD de Santa Cruz de San Miguel Adicciones (UADSC) sometidos a screening de VHC desde marzo de 2019. De los positivos se registraron variables demográficas, clínicas y factores de vulnerabilidad. Los pacientes curados hace más de un año se incluyeron para screening de reinfección mediante test de gota seca. Para el análisis utilizamos métodos de estadística descriptiva y contraste de hipótesis con test no paramétricos (Chi Cuadrado), determinando significación estadística cuando  $p < 0,05$ .

---

## RESULTADOS

En la UADSC hay 251 usuarios. Hasta ahora 180 (71.71%) han sido sometidos a screening con prevalencia VHC del 39.44%. De los positivos, 6 fueron excluidos del estudio por traslado a otro centro o control en unidad VIH. Iniciaron tratamiento el 98,46% (edad media 50 años, 90.5 % varones); un paciente lo rechazó. 37% tenían fibrosis avanzada o cirrosis. 42 % refería consumo activo de drogas vía iv o inhalatoria, 8% padecía sinhogarismo. Además del consumo de drogas, el 39% tenía otra enfermedad psiquiátrica y el 55% consumía psicofármaco. De los 63 que finalizaron tratamiento, confirmamos curación en el 90.62%, en 3 se perdió el seguimiento tras tratamiento, 1 abandonó y otro falleció por causa no relacionada; no hubo ningún fallo virológico. De los 56 curados hacía mas de un año, fue posible realizar screening de reinfección en el 71.43 %. Ningún paciente se reinfectó. Se analizaron diferencias entre el grupo de cribado y no cribado y se observó que los sometidos a screening consumían más drogas de forma activa (52 vs 12%,  $p 0,006$ ) y más psicofármacos (60 vs 25%,  $p 0,018$ ). Aunque la patología psiquiátrica asociada fue más frecuente en

el grupo cribado, esta diferencia no alcanzó significación estadística (45 vs 25%, p 0,1). Conclusión: La eliminación del VHC se mantiene un año tras la curación en los pacientes en PSO atendidos por los profesionales de la UADSC a pesar del consumo activo de drogas y otros factores de vulnerabilidad asociados. La reinfección no ha sido un problema limitante de la eficacia en esta población.

## REFERENCIAS

---

1. Acosta S, Santiago LG, Pérez-Hernández F et al. Fast-track-consultation protocol: an interdisciplinary and useful tool for treating drug user hepatitis C infection in addition out-patient units. J Hepatol. 2020 Aug; 73(1): S359.
2. Hajarizadeh B et al. Hepatitis C reinfection after successful antiviral treatment among people who inject drugs: A meta-analysis. J Hepatol. 2020 Apr; 72(4): 643-657.

---

## PROGRAMA DE MICROELIMINACIÓN DEL VIRUS DE LA HEPATITIS C EN PACIENTES USUARIOS DE DROGAS. EXPERIENCIA Y RESULTADOS

*Vidal Massot, P.(1); Rofes Ponce, L.(1); Beas Colodro, E.(1); Barberà Magano, E.(1); Folgueiras Vila, A.(1); Gomez Gener, A.(1); Martínez Cerezo, FJ; Borràs Cabacés, T. (1)Hospital U. Sant Joan de Reus.*

## INTRODUCCIÓN

---

Las estrategias de microeliminación dirigidas a colectivos difíciles de tratar son fundamentales para alcanzar el objetivo de la erradicación del VHC. Los pacientes con Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) constituyen un grupo diana donde se concentran casos no tratados. La Agència de Salut Pública de Catalunya impulsa la implementación de programas con este objetivo en los recursos de atención a las drogodependencias. El Hospital Sant Joan de Reus fue uno de los primeros de Catalunya en implantar un programa de tratamiento específico para este colectivo. Hay que tener en cuenta que el 78% de los pacientes diagnosticados de VHC, derivados previamente desde el Servei d'Addiccions i Salut Mental (SASM) a la Unidad de Patología Digestiva (UPD), no habían conseguido completar el circuito habitual para recibir el tratamiento del VHC.

## OBJETIVO

---

Evaluar los resultados de la estrategia de microeliminación del VHC en pacientes del SASM en nuestro centro.

## MÉTODO

---

Se incluyen pacientes del SASM con serología y viremia persistente. El circuito permite en un solo día todas las pruebas diagnósticas necesarias y la prescripción del



tratamiento. Posteriormente se supervisa el cumplimiento de éste y la evolución de la enfermedad.

## RESULTADOS

---

Desde marzo de 2019, se han incluido 59 pacientes: 53 varones, 6 mujeres; edad media 48,6 a. (D.S -17,6 +11,4). En 12 pacientes (20%) hay comorbilidad con la infección por VIH. Las sustancias principales de consumo referidas por los pacientes han sido la heroína y la cocaína, seguidas del alcohol. Durante el periodo de tratamiento del VHC han referido consumo activo 33 pacientes (56%), en 11 casos estos consumos eran esporádicos (menos de una ocasión de consumo a la semana). Estaban incluidos en el Programa de Tratamiento con Metadona (PTM) el 84,7%. La distribución por genotipo ha sido: 24 por genotipo 1a, 1 genotipo 2, 16 genotipo 3a y 16 genotipo 4. El grado de fibrosis hepática medido por elastografía se ha distribuido de la siguiente forma: 33 pacientes grado de fibrosis F0-1, 2 F2, 13 F3 y 8 F4. Recibieron Sofosbuvir-Velpatasvir 17 pacientes y Glecavir-Pribentasvir 41 pacientes. El tratamiento se dispensó tutelado a 36 pacientes (61%). La supervisión en la dispensación del tratamiento se ajustaba a las características individuales de cada paciente. Sólo en 5 casos el cumplimiento del tratamiento fue inferior al 95%. Un solo caso no llegó a iniciar el tratamiento. Respecto al seguimiento postratamiento, del total de pacientes que completaron el tratamiento (n=58), el 86,2% han realizado los dos controles analíticos para ver la Respuesta Viral Sostenida (RVS12). Sólo en 2 casos la RVS12 no ha sido de carga viral indetectable.

## CONCLUSIONES

---

Nuestro programa de microeliminación del VHC en pacientes del SASM consigue poner al alcance de este colectivo el tratamiento antiviral, asegurar su cumplimiento y alcanzar la RVS12 esperada. El éxito obtenido con este programa demuestra que es posible mejorar los circuitos terapéuticos establecidos. Las instituciones sanitarias deberían fomentar el trabajo colaborativo entre distintos Servicios para poder ofrecer una atención integral y de alta calidad.

---

## LOS SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DE OPIOIDES MEDIAN LA RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE TABACO Y LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE OPIOIDES DURANTE EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO

*Rodríguez Espinosa, S.(1); Coloma Carmona, A.(1); Carballo Crespo, J.L.(1); Pérez Carbonell, A.(2); Román Quiles, J. F.(2)*

*(1)Universidad Miguel Hernández de Elche; (2)Hospital General Universitario de Elche.*

## INTRODUCCIÓN

---

El consumo de tabaco en pacientes con dolor crónico en tratamiento con opioides incrementa el riesgo de realizar un uso problemático o desarrollar un Trastorno por Consumo de Opioides (TCO). Además, el tabaquismo se relaciona con una mayor gravedad de los síntomas de abstinencia de opioides. Unos síntomas que, a su vez, son uno de los principales predictores de dichos trastornos. Sin embargo, faltan estudios que analicen qué tipo de relación existe entre estas variables. Por ello, se pretende analizar el papel mediador de los síntomas de abstinencia de opioides en la relación entre el consumo de tabaco y el uso problemático de opioides y TCO.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Estudio descriptivo transversal en el que participaron 481 pacientes con dolor crónico en tratamiento a largo plazo (>90 días) con opioides. El 70,5% (n=339) de la muestra fueron mujeres, siendo la edad media 59,25 (DT=13,81) años. Los participantes, de media, consumían una dosis diaria del opioide de 40,25 (DT=50,11) mg y llevaban 26,39 (DT=33,68) meses en tratamiento. Se evaluaron variables demográficas, clínicas, uso problemático del opioide (POMI), TCO (criterios del DSM-5), síntomas de abstinencia de opioides (ARSW) y consumo de tabaco (cigarrillos/día). El análisis de datos se realizó mediante el programa SPSS (v.25), estableciendo el nivel de confianza al 95%. Se ejecutaron análisis descriptivos y dos modelos de mediación simple con la macro PROCESS (v.3.3), considerándose el uso problemático y el TCO las variables criterio.

## RESULTADOS

---

Los efectos directos del consumo de tabaco sobre el uso problemático del opioide y el TCO no fueron estadísticamente significativos ( $p>.05$ ). Sin embargo, sí se hallaron efectos indirectos a través de los síntomas de abstinencia en la relación de dichas variables. Un mayor número de cigarrillos consumidos se relacionó con una mayor gravedad de los síntomas de abstinencia ( $b=0,10$ ,  $p=.03$ ) y estos, a su vez, con puntuaciones superiores en uso problemático del opioide ( $b=0,33$ ,  $p=.01$ ), siendo el efecto de mediación estadísticamente significativo (IC95%=0,01-0,07). Asimismo, se encontró un efecto de mediación significativo (IC95%=0,01-0,08) de los síntomas de abstinencia en la relación entre el número de cigarrillos ( $b=0,11$ ,  $p=.02$ ) y la gravedad del TCO ( $b=0,41$ ,  $p=.01$ ).

## CONCLUSIONES

---

A pesar de no hallar una relación directa entre el tabaquismo y el uso problemático y TCO, un mayor consumo de tabaco parece incrementar los síntomas de abstinencia de opioides. Unos síntomas que también aumentan el riesgo de desarrollar estos trastornos y de que tengan una mayor gravedad. Por ello, parece importante incluir tratamientos de deshabituación tabáquica en el manejo del dolor crónico con opioides para prevenir la intensificación de los síntomas de abstinencia y, consecuentemente, el uso problemático y TCO.

## REFERENCIAS

---

Coloma-Carmona, A., Carballo, J.L., Rodríguez-Marín, J., & Pérez-Carbonell, A. (2019). Withdrawal symptoms predict prescription opioid dependence in chronic pain patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 195, 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.11.013>

Shepherd, J.M., Rogers, A.H., Garey, L., Ditre, J.W., Smit, T., Fogle, B.M., Bakhshaie, J., & Zvolensky, M.J. (2021). Tobacco use severity in relation to opioid misuse and dependence among adult tobacco users with chronic pain: The moderating role of pain-related anxiety. *Addictive Behaviors*, 117, 106844. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106844>

---

## INCORPORACIÓN DE REDES SOCIALES EN EL SEGUIMIENTO DE GRUPOS DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN ADOLESCENTES: LOGROS Y RETOS

*García Moral, A. T.(1); Carranza Miranda, E.M.(2); Ramos Morcillo, A. J.(3)*

*(1)Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén. Servicio Andaluz de Salud; (2)Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén. Servicio Andaluz de Salud; (3)Universidad de Murcia.*

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

Las redes sociales son actualmente la innovación tecnológica con mayor impacto en las relaciones sociales, si bien es un recurso al que puede acceder toda la población tiene una especial aceptación entre adolescentes que lo han adoptado como un medio complementario, cuando no principal, de comunicación con sus iguales y como un recurso al que dedican su atención a diario (Morduchowicz, Marcon, Sylvestre y Ballestrini, 2010).

La incorporación de nuevas tecnologías a la intervención en tabaquismo, como es el caso de los programas que incluyen páginas web interactivas y aplicaciones informáticas, era descrita por Rigotti, Munafo y Stead (2007) como altamente prometedora.

La investigación en relación al abordaje del tabaquismo evidencia que la fase de seguimiento es fundamental de cara al éxito de la consolidación de la conducta no fumadora a través de la prevención de recaídas y que la intervención en esta etapa puede llegar a ser crucial.

Por ello, se diseñó una intervención con los siguientes objetivos:

Aumentar la duración de la abstinencia tabáquica en el alumnado que consigue dejar de fumar

Facilitar nuevos intentos de deshabituación tabáquica en el alumnado que no consigue dejar de fumar o sufre una recaída

## MATERIAL

---

Participantes: alumnado que asistió al menos al 75% de las sesiones de grupos de deshabituación tabáquica de distintos centros educativos de la provincia de Jaén: 49 adolescentes de 13 a 19 años.

## PROCEDIMIENTO

---

Este proyecto tuvo como punto de partida la realización de grupos de deshabituación tabáquica con adolescentes en centros educativos durante horario escolar. Una vez finalizadas las sesiones de deshabituación se iniciaba la fase de seguimiento que implica una sesión de seguimiento presencial al mes de finalizar la fase de deshabituación y seguimientos a los tres, seis y doce meses tras la finalización de la fase de deshabituación. El grupo control recibió seguimiento telefónico y el grupo experimental participó en un seguimiento a través de una red social muy utilizada por adolescentes.

## RESULTADOS

---

El promedio de días de abstinencia de los participantes del grupo experimental fue de 52.93 días mientras que el promedio del grupo control fue de 26.25 días, el cálculo de la prueba t de Student arrojó diferencias estadísticamente significativas a favor del grupo experimental. El tamaño del efecto calculado con d de Cohen fue pequeño-medio. Respecto al segundo objetivo, este proyecto no generó nuevos intentos para dejar de fumar ni en el grupo experimental ni en el grupo control.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Aunque este trabajo no está exento de limitaciones, el promedio de la duración de la abstinencia de los adolescentes que han participado en el seguimiento a través de redes sociales en comparación con el grupo control nos motiva a creer que hemos iniciado una herramienta útil para la promoción de la salud en adolescentes y población joven en general.

---

## ABSTINENCIA A ALCOHOL DURANTE EL CONFINAMIENTO EN ESPAÑA: QUÉ NOS DICEN LAS ALCOHOLURIAS DE ETILGLUCURÓNIDO?

*Barrio, P.(1); Baldaquí, N.(1); Andreu, M.(1); Gual, A.(1)*

*(1)Hospital Clínic de Barcelona.*

## OBJETIVOS

---

Evaluar el impacto de la COVID-19 y el confinamiento domiciliario en las tasas de recaída de pacientes con trastorno por uso de alcohol (TUA). A diferencia de estudios

previos hechos mediante encuestas, nos centramos en datos más fiables, como son las alcoholurias realizadas con etilglucurónido.

## MÉTODO

---

estudio de cohorte retrospectivo en pacientes con TUA que acuden a un programa de controles de orina. Con modelos de regresión logística de efectos mixtos, se evalúa la probabilidad de detección positiva de etilglucurónido según las principales características clínicas de los pacientes y el momento de análisis (codificado como antes o después de la implementación del confinamiento domiciliario en España).

## RESULTADOS

---

Un total de 362 pacientes proporcionaron 2040 muestras de orina (1295 antes del confinamiento, 745 durante el confinamiento). La edad media de los participantes fue de 52,0 años (DE 12,6) y el 69,2% eran hombres. De todos los pacientes, al 43% se les realizó la prueba de detección para otras drogas, siendo el 22% de dichos análisis positivos. Después de ajustar para todas las covariables, la probabilidad de detección positiva de etilglucurónido después del confinamiento se duplicó (OR = 1,99, IC del 95%: 1,20 a 3,33,  $p = 0,008$ ). Otras covariables significativas fueron la positividad a otras drogas (OR = 10,79; IC del 95%: 4,60 a 26,97) y la duración del tratamiento (OR = 0,59; IC del 95%: 0,47 a 0,74).

## CONCLUSIONES

---

Nuestros datos sugieren la existencia de una asociación entre el confinamiento por COVID-19 y el aumento del consumo de alcohol en pacientes con TUA. Eso significa que los sistemas de atención a las adicciones tienen ante sí importantes desafíos. A la luz de estos hallazgos, sigue siendo esencial evaluar prospectivamente cómo evoluciona esta población y cómo los sistemas de salud responden a sus crecientes necesidades.

---

## LAS VIOLENCIAS MACHISTAS EN PERSONAS QUE CONSUMEN ALCOHOL Y/U OTRAS DROGAS EN TIEMPOS DE COVID

*Ibar Fañanás, A.(1); Segura García, L.(1); Sánchez Codern, A.(1); Casamitjana, M.(2); Sanchez Aroca, M.(3); Gallardo, R.(3); Colom Farran, J.(1)*

*(1)Subdirecció General de Drogodependències; (2)Programa d'abordatge integral dels casos de salut mental d'elevada complexitat; (3)Subdirecció General de Lluita Contra la Violència Masclista.*

## INTRODUCCIÓN

---

La pandemia ha tenido repercusiones a muchos niveles. Además de los efectos inmediatos en la salud y en el ámbito social y económico, se espera también un impacto a medio y largo plazo que hará falta monitorizar. En las personas con

trastornos mentales y adictivos en particular, se hipotetizó que podían ser un colectivo de mayor riesgo de infección y que las medidas de confinamiento podían empeorar su estado de salud y el de las personas que convivían con ellas. En este contexto, también se temía un empeoramiento de las situaciones de violencia machista preexistente.

## **OBJETIVOS**

---

Conocer las situaciones de violencia machista en personas con problemas de salud mental y/o adicciones en tiempo de pandemia teniendo en cuenta dos periodos (confinamiento y postconfinamiento) y abordando tanto la perspectiva de la mujer en situación de violencia, como la del hombre que agrede y de los hijos e hijas que conviven con estas situaciones

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Se realizó un estudio en tres fases. En primer lugar, un taller endoformativo para conocer en profundidad el fenómeno con profesionales de las Instituciones implicadas (Sub-direcció General de Drogodependències y Pla Director de Salut Mental i Addiccions del Departament de Salut i la Sub-direcció General de Lluita contra la Violència Masclista. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies). En segundo lugar, se diseñó un cuestionario adhoc y se administró de forma telemática a profesionales de los sectores de atención a las drogodependencias, a la salud mental y de recursos de violencia machista. En tercer lugar, se realizaron grupos focales con estos tres grupos de profesionales para profundizar en algunos aspectos clave.

## **RESULTADOS**

---

Durante el confinamiento, las violencias machistas que han vivido las mujeres usuarias de centros de salud mental o de drogas se ha incrementado en el 86% de los casos y durante el postconfinamiento, en un 82%. Las formas de violencia que más se han agravado han sido el maltrato psicológico y la violencia económica. Las derivaciones a atención primaria y a otros recursos ambulatorios se han visto especialmente afectadas. En general, se agravaron las situaciones de violencia machista preexistentes, con una especial repercusión hacia los hijos e hijas. Se normalizaron situaciones de violencia y explotación sexual.

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

En un primer momento de la pandemia se enlenteció la detección de violencias machistas seguramente vinculado con el confinamiento. En cuanto a las dificultades y los retos para los profesionales, se dieron ciertas situaciones como la minimización del sufrimiento de las mujeres o la dificultad de acceso a los recursos que se pueden considerar violencias institucionales que habría que revertir.

---

# THE IMPACT OF LOCKDOWN DUE TO THE COVID-19 EPIDEMIC ON THE PSYCHIATRIC EMERGENCY SERVICES OF GUIPUZCOA, SPAIN: A CROSS SECTIONAL STUDY

Maraña Garceo, L.(1)

(1)Hospital Universitario Donostia.

## INTRODUCTION

---

during the Covid-19 outbreak a national lockdown was imposed and a reorganization of health services was needed, including psychiatric services where only urgent cases were admitted to hospital. The aim of this study is to describe the impact of this period on the adult psychiatric emergency services.

## METHODS

---

we conducted a cross-sectional study including subjects consecutively admitted to the adult psychiatric emergency service of the Donostia University Hospital from 14th march to 1st may 2020. We conducted a comparative study with the patients attended in the same period of 2019. Sociodemographic (age, gender, living status and occupational status) and clinical characteristics (prior psychiatric history, psychiatric symptoms of consultation, primary diagnose and the result of the intervention) were evaluated.

## RESULTS

---

data showed an overall reduction of 10.8% in the number of psychiatric emergency consultations compared to the same period of 2019. There were no statistical differences regarding sociodemographic characteristics. Consultations for anxiety symptoms significantly decreased ( $p=0.029$ ). Although not statistically significant, the consultations for psychotic symptoms, aggressiveness/agitation, depressive symptoms and suicidal attempts increased. There was a decrease in the attention of substance abuse disorders in the limit of statistical significance ( $p=0.051$ ) and a statistically significant increase in the diagnostic criteria classified as "others" ( $p=0.017$ ). The outcome of the intervention was similar in both periods.

## CONCLUSIONS

---

lockdown reduced seeking attention for psychiatric emergency care. It could be due to several reasons like fear of contagion. The increase of severe mental health disorders suggested that lockdown had an impact on mental health, especially on that of the most vulnerable. The decrease of anxiety disorders could have been due to the implementation of telepsychiatry. Further steps should be taken to protect the mental health of the most affected people by the pandemic.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Pignon B, Gourevitch R, Tebeka S, Dubertret C, Cardot H, Dauriac-Le Masson V, et al. Dramatic reduction of psychiatric emergency consultations during lockdown linked to COVID-19 in Paris and suburbs. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2020; 74:557-9.
- Rodríguez-Jiménez R, Rentero D, Romero-Ferreiro V, García-Fernández L. Impact of outbreak COVID-19 pandemic on psychiatry emergencies in Spain. *Psychiatry Res.* 2021; 295:113581

---

# TOC Y ADICCIONES: DESCRIPCIÓN DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL QUE INGRESAN PARA DESINTOXICACIÓN

*Marimón Muñoz, E.(1); Arias i Queralt, L.(2); Batlle Batlle, F.(2); De Andrés Muñoz, S.(2); Alvarado Carrera, P.(2); Bauza Ramis, J.(2); Durán-Sindreu, S.(2); Madre Rull, M.(2)*

*(1) Consorci Sanitari de Terrassa; (2) Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.*

## INTRODUCCIÓN

---

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) está caracterizado por pensamientos intrusivos (obsesiones) y conductas repetitivas (compulsiones). Aunque se ha estudiado ampliamente la comorbilidad que se produce entre los Trastornos de Ansiedad y los Trastornos por Uso de Sustancias (TUS), existe escasa literatura sobre la comorbilidad entre el TOC y la patología adictiva. (1) El presente estudio describe una muestra de pacientes afectados de TOC y Trastornos Adictivos, incluyendo los TUS y las adicciones comportamentales. El objetivo es describir los patrones de consumo más frecuentes y los tratamientos que se utilizan en esta población.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Se ha realizado un estudio descriptivo de 19 pacientes que ingresaron en la unidad de Patología Dual del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (14 pacientes) y el Hospital de día de adicciones del mismo hospital (5 pacientes) durante el periodo comprendido entre los años 2019 - 2021. Se seleccionaron mediante revisión de historias clínicas (realizado por dos investigadores) aquellos pacientes con diagnóstico de TOC y patología adictiva subyacente. Se excluyó un paciente que tenía sintomatología obsesiva sin claro diagnóstico de TOC. Se recogieron los siguientes datos de dicha revisión: Sexo, edad, fecha de admisión y de alta, sustancias de consumos (no se recogió el Trastorno por consumo de nicotina), presencia de adicciones comportamentales, diagnósticos comórbidos según DSM-V, antecedentes de conducta autolítica y tratamientos psicofarmacológicos al alta.

## RESULTADOS

---

Del total de pacientes de nuestra muestra (n=18) diagnosticados de TOC, 16 (88,89%), tenían dos o más adicciones. Valoramos independientemente cada adicción: 14 (77,78%) consumían cocaína; 13 (72,22%) alcohol; 10 (55,56%) hipnosedantes; 6 (33,33%)



cannabis; 6 (33,33%) opioides; 4 (22,23%) presentaban adicciones“comportamentales”. Se objetivó que, del total de casos diagnosticados de TOC, 10 (55,56%), presentaban unacomorbilidad de cocaína y alcohol. Tratamiento recibido al alta: 14 pacientes (77,78%), recibieron tratamiento antidepresivo, de los cuales 13 fueron tratados con ISRS y uno con ATC; 10 pacientes (55,56%), recibieron tratamiento antipsicótico, de los cuales 8 fueron tratados con antipsicóticos atípicos y 2 con antipsicóticos típicos; 9 pacientes (50%), recibieron tratamiento de deshabituación, todos ellos con tratamiento interdicator con antabús.

## CONCLUSIÓN

---

Hasta la actualidad, la escasa literatura publicada en relación al diagnóstico comórbido de TOC y Adicciones, concluye que existe una correlación, tanto a nivel clínico (1) como neuroanatómico (2) entre los dos tipos de patologías. Los resultados de nuestro estudio encuentran que las adicciones más frecuentes en los pacientes con TOC son la cocaína y el alcohol. Encontramos además una elevada prevalencia de ambas adicciones en los pacientes con TOC. Atendiendo a nuestros resultados y la escasa literatura publicada, consideramos que sería de interés desarrollar en un futuro nuevos estudios con muestras más amplias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Mancebo, M., Grant, J., Pinto, A., Eisen, J. and Rasmussen, S., 2009. Substance use disorders in an obsessive compulsive disorder clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(4), pp.429-435.
2. Klugah-Brown, B., Jiang, C., Agoalikum, E., Zhou, X., Zou, L., Yu, Q., Becker, B. and Biswal, B., 2021. Common abnormality of gray matter integrity in substance use disorder and obsessive-compulsive disorder: A comparative voxel-based meta-analysis. *Human Brain Mapping*, 42(12), pp.3871-3886.

---

## MARCOS O EL ASCENSOR SOCIAL

*Lobo, J.(1); Jordi, G.(1); Delás, T.(1); Ortiz, E.(1); Delás, J.(2)*

*(1)Ex AEQuo; (2)Facultat de Medicina. Universitat de Barcelona.*

## INTRODUCCIÓN

---

En los videojuegos se propone un problema que si se puede solucionar satisfactoriamente da lugar a resultados positivos. Pero si en cambio no se supera tienen lugar sucesos no satisfactorios. Esto permite mostrar situaciones similares a la vida real. Abordajes personales que muestran que por mucho que se reitere la conducta, si no es la adecuada no permite salir adelante. Permite, asimismo, familiarizarse con el mundo de las computadoras imprescindible hoy en día. Han sido repetidamente utilizados en tareas de rehabilitación. 1 2 3 Existen iniciativas similares para prevenir el inicio al consumo de drogas. <http://www.asociacionsiad.com/just-a-simple-post/> pero no dirigidas a consumidores activos Con la actividad se propone crear habilidades para el desarrollo en un entorno normalizado. Mostrar la necesidad de cambios en actitudes y la necesidad de incorporar nuevas habilidades

en el proceso de cesar en el consumo e integrarse en la sociedad. Así como introducir a los consumidores en el manejo de la informática y sus habilidades y contribuir a la utilización del tiempo libre de menor riesgo

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Descripción de la población a la que va dirigida. Consumidores de sustancias no prescritas, en situación marginal, en su proceso de reinserción social Características de la intervención. En Marcos o el ascensor social se plantean las dificultades que un consumidor de drogas de larga evolución, 40 años, con 22 de consumo, encuentra para, cesado el consumo integrarse en al sociedad. Desde los 18 años se ha hallado en el mundo del consumo de drogas, viviendo en la calle, con lo cual tiene habilidades para sobrevivir en la calle y le faltan otras como saber aguardar, hacer colas, pedir adecuadamente las cosas. Recursos humanos, económicos y materiales necesarios para llevarla a cabo. Es un trabajo multidisciplinar que agrupa experto en videojuegos, pedagogo, economista, diseñador gráfico y médico.

## RESULTADOS

---

El resultado es precisamente un videojuego. Se muestra un resumen del funcionamiento del videojuego, con el ánimo que pueda plantearse como una herramienta educacional, por parte de los equipos que trabajan en la atención a consumidores. Así como el procedimiento para llevar a cabo el video y los recursos económicos a emplear.

1. Lohse, K., Shirzad, N., Verster, A., Hodges, N. & Van Der Loos, H. F. M. Video games and rehabilitation: Using design principles to enhance engagement in physical therapy. *J. Neurol. Phys. Ther.* 37, 166-175 (2013).
2. Çevik, O., Koçak, O., Younis, M. Z. & Çevik, E. The mediating role of gaming disorder in the effect of narcissism on happiness in children. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 18, (2021).
3. Sokolov, A. A., Collignon, A. & Bieler-Aeschlimann, M. Serious video games and virtual reality for prevention and neurorehabilitation of cognitive decline because of aging and neurodegeneration. *Curr. Opin. Neurol.* 33, 239-248 (2020).

---

## ESTILOS PARENTALES Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

*Pérez Esteban, I(1); Cerezo Jiménez, M. A.*

*(1)Fundación Adsis.*

## INTRODUCCIÓN

---

El juego patológico, el uso abusivo de Internet, de los smartphones y de los videojuegos por parte de las/os adolescentes constituye un problema creciente en nuestra sociedad, fenómeno mediado por distintos factores, entre ellos, la crianza.

## OBJETIVO

---

A través de una revisión sistemática se examinaron las relaciones entre los estilos parentales percibidos por las/os hijas/os y el desarrollo de adicciones comportamentales. Método: Se realizó una búsqueda de publicaciones en las principales bases de datos en línea nacionales e internacionales, teniendo en cuenta que la muestra fueran adolescentes de entre 11 y 22 años, y que se hubiesen realizado en el periodo entre 2010 y 2021. La estructura de la revisión se ha realizado siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA (Moher et al., 2009).

## RESULTADOS

---

El estilo autoritativo (democrático) funcionó como factor protector, y los estilos permisivo, autoritario y negligente se asociaron a un mayor desarrollo de adicciones comportamentales.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

---

Los estilos de parentalidad percibidos se asociaron con el desarrollo de conductas adictivas en adolescentes, ya que actúan como sustitutos de necesidades no cubiertas en algún momento de la vida. Es necesario diseñar e implementar programas de prevención dirigidos a las familias, destacando la importancia de crear un buen vínculo parental.

---

# RELACIÓN ENTRE LAS DIFICULTADES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL, BORRACHERAS Y BINGE DRINKING DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: UN ANÁLISIS EN JÓVENES ADULTOS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

*González-Roz, A.(1); Gervilla, E.(1); Aonso-Diego, G.(2); Martínez-Loredo, V.(3)*

*(1)Departamento de Psicología-Universidad de las Islas Baleares; (2)Departamento de Psicología-Universidad de Oviedo; (3)Departamento de Psicología y Sociología (Universidad de Zaragoza).*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas es significativamente elevada entre los jóvenes con edades entre los 18 y 25 años<sup>1</sup>. La ingesta de alcohol en grandes cantidades o 'binge drinking' representa un factor de riesgo para el desarrollo del trastorno por uso de alcohol y la implicación en otras conductas adictivas y de riesgo para la salud<sup>2</sup>. El patrón de consumo señalado se ve favorecido por el fenómeno del botellón, práctica que se encuentra en auge y normalizada entre los más jóvenes como una forma más de ocio. Este estudio pretendió estimar la posible relación entre las dificultades en la regulación emocional, la prevalencia al mes de borracheras y el binge drinking en jóvenes universitarios durante la pandemia COVID-19.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Participaron 521 adultos [%mujeres: 65,8], reclutados durante el año 2021. Se empleó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS-28) y el consumo de alcohol se evaluó de forma autoinformada. Se recogió información sobre la prevalencia de borracheras y la implicación en binge drinking durante el último mes. Se realizó un análisis de redes y se calcularon distintos indicadores de centralidad [intermediación (i), cercanía (c), e influencia esperada (ie)]. Adicionalmente, se computaron los pesos asociados a la importancia de cada variable en la matriz estimada.

## RESULTADOS

---

Un 22,1% (115/521) informó haberse emborrachado durante el último mes, mientras que un 19,6% (102/521) refirió haberse implicado en un patrón de consumo binge drinking. El sexo masculino se asoció de forma directa con un mayor uso intensivo de alcohol [ $i=-,95$ ;  $c=-1,69$ ;  $ie=-1,41$ ]. El descontrol [ $i=2,00$ ;  $c=1,30$ ;  $ie=-1,41$ ], la interferencia [ $i=,32$ ;  $c=1,19$ ;  $ie=-,11$ ] y la desatención emocional [ $i=-,95$ ;  $c=-,70$ ;  $ie=-,49$ ] fueron las dimensiones de la desregulación emocional que mejor explicaron la implicación en el binge drinking. Las evidencias obtenidas sugirieron que el patrón de consumo binge drinking se ve influenciado por un mayor número de borracheras durante el último mes, variable que parece responder a una mayor dificultad para prestar atención hacia las propias experiencias emocionales y etiquetarlas.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Este estudio representó el primer intento por aplicar la metodología de redes al estudio de las conductas adictivas en la población española. Las dificultades en la regulación emocional influyen en el consumo intensivo de alcohol en población juvenil. Las dificultades en la atención emocional, el descontrol y la interferencia emocional son las variables con mayor centralidad en la red estimada. La literatura científica evidencia un mayor uso de alcohol como afrontamiento del estrés y la incertidumbre relacionadas con la pandemia. Las intervenciones breves consistentes en incrementar un ocio saludable y habilidades eficaces de solución de problemas podrían representar estrategias de intervención efectivas para la prevención del trastorno por uso de alcohol.

## REFERENCIAS

---

- 1 OEDA. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2020a). <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2020OEDA-INFORME.pdf>
- 2 Gilder, D. A., Gizer, I. R., & Ehlers, C. L. (2011). Item Response Theory Analysis of Binge Drinking and Its Relationship to Lifetime Alcohol Use Disorder Symptom Severity in an American Indian Community Sample. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35(5), 984–995.

---

# DIEZ AÑOS DE APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA: RESULTADOS EN EL TRATAMIENTO INTENSIVO RESIDENCIAL ESPECIALIZADO

Maudes, G.(1); Calvo, F.(1); Nafría, C.(1); Castelló, A.(1); Ferrer, X.(1)

(1)FSC, Fundación Salud y Comunidad.

---

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Las mujeres acceden a los servicios especializados de tratamiento de drogodependencias en menor proporción que los hombres, hecho que, entre otras razones, se ha relacionado con una masculinización histórica del planteamiento de la oferta terapéutica (Zamora et al, 2005). Para reducir estas desigualdades, durante los últimos años algunos servicios aplican una mirada metodológica en perspectiva de género (PdG), que implica, entre otras cosas, poner en práctica un abordaje que tenga en cuenta las atribuciones y roles de género, los estereotipos, así como sus necesidades específicas. Ya que las diferencias de género en el tratamiento de las drogodependencias están infraestudiadas (McHugh et al, 2018), el objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de la aplicación progresiva de un conjunto de medidas basadas en los postulados de la PdG en los resultados de dos servicios residenciales -una comunidad terapéutica (CT) y un piso terapéutico (PT), en el que se realiza la última fase del proceso.

---

## MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un estudio observacional, analítico y transversal de 14 años (2008-2021) y se recogieron los datos de 814 personas que hubieran terminado tratamiento. Se consideró como medida de éxito la consecución de una alta terapéutica (AT), tanto de la CT como del tratamiento extendido posterior. Para poder optar a un tratamiento extendido en el piso terapéutico (PT), es preciso haber conseguido una AT en CT. Se consideró la variable AT como dicotómica (se consigue o no) y se relacionó con el género y el periodo analizado (antes o después de aplicar PdG y considerando la comparación inter-género en dos periodos (2008-2011 y 2012-2021: previo a incorporar la PdG y tras la incorporación, respectivamente).

---

## RESULTADOS

Del total de 814 participantes, el 73,0% (n=594) fueron hombres y el 27,0% mujeres (n=220). Tras la incorporación de la PdG aumentó el porcentaje de mujeres tratadas (del 19,0% al 30,0%,  $X^2=9,900$ ;  $gI=1$ ;  $p=0,002$ ). Por otro lado, se equilibraron las diferencias que se estaban dando en el periodo pre-PdG, donde en CT las AT de Hombres eran el 74,39% y de Mujeres 57,1%;  $X^2=5,240$ ;  $gI=1$ ,  $p=0,022$ ; siendo tras la PdG Hombres=61,4%; Mujeres=63,5%;  $X^2=0,220$ ;  $gI=1$ ,  $p=0,639$ . En el tratamiento extendido las AT Pre-PsG fueron Hombres=52,5%; Mujeres=33,3%;  $X^2=5,009$ ;  $gI=1$ ,  $p=0,025$  y tras la PdG Hombres=46,7%; Mujeres=49,4%;  $X^2=0,362$ ;  $gI=1$ ,  $p=0,548$ ).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Aunque tras la incorporación de la perspectiva de género se ha conseguido aumentar el número de mujeres en tratamiento residencial, la proporción de hombres en tratamiento sigue siendo de más del doble que la de las mujeres. Pese a ello, la inclusión de la PdG ha contribuido a reducir las diferencias de género en la consecución de las altas terapéuticas y, por lo tanto, las desigualdades en materia de género.

## REFERENCIAS

---

McHugh, R. K., Votaw, V. R., Sugarman, D. E., & Greenfield, S. F. (2018). Sex and gender differences in substance use disorders. *Clinical psychology review*, 66, 12-23.

Zamora, P. B., Ruiz, C. S., & Ajuria, L. P. (2005). Diferencias de género en la adicción e implicaciones terapéuticas. *Salud y drogas*, 5(2), 81-97.

---

# ESTILOS PARENTALES Y ADICCIONES COMPORTAMENTALES EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

*Pérez Esteban, I.*

*Fundación Adsis.*

## INTRODUCCIÓN

---

El juego patológico, el uso abusivo de Internet, de los smartphones y de los videojuegos por parte de las/os adolescentes constituye un problema creciente en nuestra sociedad, fenómeno mediado por distintos factores, entre ellos, la crianza.

## OBJETIVO

---

A través de una revisión sistemática se examinaron las relaciones entre los estilos parentales percibidos por las/os hijas/os y el desarrollo de adicciones comportamentales.

## MÉTODO

---

Se realizó una búsqueda de publicaciones en las principales bases de datos en línea nacionales e internacionales, teniendo en cuenta que la muestra fueran adolescentes de entre 11 y 22 años, y que se hubiesen realizado en el periodo entre 2010 y 2021. La estructura de la revisión se ha realizado siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA (Page et al., 2021).

## RESULTADOS

---

El estilo autoritativo (democrático) funcionó como factor protector, y los estilos permisivo, autoritario y negligente se asociaron a un mayor desarrollo de adicciones

comportamentales. Discusión y conclusión: Los estilos de parentalidad percibidos se asociaron con el desarrollo de conductas adictivas en adolescentes, ya que actúan como sustitutos de necesidades no cubiertas en algún momento de la vida. Es necesario diseñar e implementar programas de prevención dirigidos a las familias, destacando la importancia de crear un buen vínculo parental.

---

## PERFIL CLÍNICO Y SOCIAL DE LOS PACIENTES QUE HIPERFRECUENTAN URGENCIAS CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL

*Oliveras Salvà, C.(1); Baldaquí Baeza, N.(2); Losada Brunet, D.(3); Bruguera Soler, P.(2); Cordero Torres, I.(2); Millán Hernández, A.(1); Pons Cabrera, M.T.(2); Soler Cata, V.(3); Gómez Ramiro, M.(4); Vázquez Vallejo, M.(3); Salgado García, E.(1); Asenjo Romero, M.(2); Vieta Pascual, E.(3); Gual Solé, A.(2); López Pelayo, H.(4); Balcells Oliveró, M.(2)*

*(1)Addictive Behaviors Unit, Clinical Neuroscience Institute, Hospital Clínic de Barcelona; (2) Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Hospital Clínic de Barcelona; (3)Grup de Recerca en Addiccions Clínic, IDIBAPS, Universitat de Barcelona, Red de Trastornos adictivos (RETICS), Barcelona, Spain; (4)Àrea d'Urgències, Hospital Clínic de Barcelona.*

---

### INTRODUCCIÓN

Los pacientes que hiperfrecuentan (5 o más visitas al año) los servicios de urgencias (HF) aglutinan tanto múltiples comorbilidades médicas como diversos determinantes sociales adversos. Las adicciones y otras patologías psiquiátricas se han relacionado con un aumento del riesgo de hiperfrecuentar los servicios de urgencias (SU). Además los determinantes sociales afectan el riesgo tanto de padecer enfermedades psiquiátricas como el pronóstico de estas patologías. Este estudio busca definir las características clínicas y sociales que se asocian a la existencia de trastornos por uso de alcohol (TUA) en los HF de nuestro medio.

---

### MATERIAL Y MÉTODOS

Análisis post-hoc del subgrupo de casos de un estudio de casos y controles apareados. Los casos fueron los adultos entre 18 y 65 años que consultaron 5 o más veces al SU de un hospital terciario de Barcelona entre diciembre de 2018 y noviembre de 2019. El registro electrónico de la primera visita a urgencias durante el período de estudio se utilizó para extraer las variables de interés: datos sociodemográficos y clínicos. El análisis estadístico se realizó con SPSS 23. Los datos se resumieron con análisis descriptivo: variables cuantitativas continuas con números totales, media (M) y desviación estándar (DE); cualitativas con recuentos y porcentajes. Se realizaron análisis bivariados: pruebas t de Student para muestras independientes o ANOVA en caso de variables continuas, test de Chi cuadrado y exacto de Fisher para variables categóricas. Se realizó un análisis multivariado con regresión logística binomial.

## RESULTADOS

---

La muestra incluye 609 sujetos, con una media de 7,1 (DE=1,15) visitas anuales a urgencias y de los cuales 15,6% (95) tenían registrado TUA. El número medio de visitas a urgencias en aquellos HF con TUA fue superior en 2,5 unidades (IC 95% 1,01-3,38) respecto a los HF sin TUA, de forma estadísticamente significativa ( $t(110,24)=3,675$   $p<0,0005$ ). En los análisis bivariados haber recibido valoración por trabajo social se asociaba significativamente con la existencia de TUA (test exacto de Fisher  $p=0,008$ ). En la regresión logística binomial, sólo el género masculino (OR 1,887 (IC 95% 1,027-3,464)  $p=0,041$ ), el número de visitas anuales a urgencias (OR 1,083 (IC 95% 1,023-1,147)  $p=0,006$ ), la existencia de otros problemas relacionados con el consumo de alcohol (OR 5,173 (IC 95% 2,929-9,136)  $p<0,0005$ ), las comorbilidades adictivas (OR 2,772 (IC 95% 1,467-5,238)  $p=0,002$ ), el registro del patrón de consumo de alcohol en el informe (OR 7,935 (IC 95% 3,735-16,856)  $p<0,0005$ ) y recibir valoración por psiquiatría (OR 2,803 (IC 95% 1,331-5,905)  $p=0,007$ ) predecían significativamente la presencia de TUA.

## CONCLUSIONES

---

La patología psiquiátrica debe ser evaluada en todo paciente hiperfrecuentador de urgencias. Especialmente en género masculino, otras comorbilidades adictivas y la necesidad de atención psiquiátrica urgente sugieren la existencia de TUA, que parecen promover una aún mayor frecuencia de reconsulta a los SU.

## REFERENCIAS

---

1. Sederer LI. The social determinants of mental health. *Psychiatr Serv.* 2016; 67(2):234–5.
2. Probst C, Kilian C, Sanchez S, Lange S, Rehm J. The role of alcohol use and drinking patterns in socioeconomic inequalities in mortality: a systematic review. *Lancet Public Heal [Internet].* 2020; 5(6):e324–32. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30052-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30052-9)

---

## OLEOYLETHANOLAMIDE ATTENUATES THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE INDUCED BY SOCIAL STRESS IN MALE MICE

*González-Portilla, M. Montagud-Romero, S.(1); Rodríguez de Fonseca, F.(1); Rodríguez-Arias, M.(2)*

*(1)Universidad de València; (2)Instituto IBIMA.*

## INTRODUCTION

---

Both drug use and stress are associated with changes in the immune response. In this sense, an important component of addiction-related brain damage is due to the activation of neuroinflammatory processes. Social defeat (SD) is a procedure that aims to model social stress in rodents. Multiple studies have established that SD exposure enhances the sensitivity to the rewarding properties of cocaine with subthreshold doses that are not effective in non-stressed mice. Simultaneously,



research has established that SD induces an increase in microglial activity and cytokine release (Montagud-Romero et al., 2018). Oleoylethanolamide (OEA) is an endogenous acylethanolamide with satiety and anti-inflammatory properties. There is mounting evidence that OEA may play a role in the control of reward-related behavior by exerting an effect on the immune system (Bilbao et al., 2013). Recent studies have shown that the administration of OEA attenuates the TLR-4 proinflammatory cascade induced by chronic drug use. To date, the effects of OEA on SD-induced drug use have not been explored.

## **METHODOLOGY**

---

The aim of this study was to determine if the increased rewarding properties of cocaine induced by SD stress can be modulated by the administration of OEA. Mice were assigned to an experimental group according to stress condition (exploration or SD). Adult male OF1 (N=45) mice were divided into (1) EXP group (2) SD group (3) EXP-OEA group and (4) SD-OEA group. Three weeks after the last SD, conditioned place preference (CPP) was induced by a subthreshold cocaine dose (1mg/kg). In the experimental group (3) EXP-OEA and (4) SD-OEA mice were treated with an OEA i.p injection (10mg/kg) 15 minutes before each conditioning session during four days. Results: As expected, animals in the EXP group did not acquire CPP by 1mg/kg cocaine. Moreover, we observed that SD induced higher vulnerability to the conditioned rewarding effects of cocaine in the SD group.

Interestingly, our results showed that pre-treatment with OEA attenuated SD-induced cocaine sensitivity in the DSR-OEA group. On the contrary, EXP-OEA-treated mice did not acquire CPP.

## **DISCUSSION**

---

The current study explores for the first time how OEA interacts with the effects of social stress using the SD paradigm. In our experiment, we confirmed that social stress induced a higher vulnerability to the conditioning reinforcing effects using a subthreshold cocaine dose in mice exposed to social stress. On the contrary, under a non-stressed condition this effect was not observed (EXP group). Most importantly, our results showed that the administration of OEA can reverse the effects of SD on cocaine sensitivity. In summary, these results suggest that OEA may be a promising therapeutic substance for targeting stress-related drug use. Further research should aim to identify the inflammatory pathways that OEA may be targeting to diminish cocaine sensitivity. This work increased the understanding of the mechanisms that underlie the effects of social stress on drug addiction.

# ANÁLISIS MULTIDIMENSIONAL DE LA IMPULSIVIDAD EN RELACIÓN CON LA GRAVEDAD DE LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA: UN ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL Y A TRATAMIENTO POR USO DE SUSTANCIAS

Morro-Sart, M.(1); González-Roz, A.(2)

(1)Departamento de Psicología, Universidad de las Islas Baleares, Mallorca; (2)Departamento de Psicología, Universidad de las Islas Baleares, Mallorca/Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS), Universidad de las Islas Baleares, Mallorca.

## INTRODUCCIÓN

Las personas con trastornos por uso de sustancias (TUS) presentan niveles más elevados de tabaquismo y de dependencia a la nicotina que la población general 1. La impulsividad se ha visto ampliamente asociada con la dependencia a la nicotina 2. Sin embargo, pocos son los estudios que analizan la capacidad predictiva de la impulsividad en la dependencia a la nicotina en una muestra de personas fumadoras en tratamiento por TUS. El objetivo de este estudio fue analizar la impulsividad como variable predictora de la dependencia a la nicotina en una muestra de fumadores en tratamiento por TUS y una muestra de fumadores de la población general.

## MÉTODO

Un total de 61 participantes (57,4 % mujeres) divididos en fumadores en tratamiento residencial por TUS (n=30) y fumadores de la población general (n=31) residentes en la isla de Mallorca, respondieron un cuestionario ad-hoc con preguntas sobre el consumo de tabaco y autoinformes sobre la dependencia a la nicotina, la impulsividad rasgo y el descuento por demora.

## MATERIAL

Se elaboró un cuestionario ad-hoc con cuestiones sobre el consumo de tabaco (ej., años de consumo y número de cigarrillos al día). El grado de dependencia a la nicotina se evaluó mediante la Escala Breve de Evaluación del Síndrome de la Dependencia a la Nicotina (NDSS-S). La impulsividad rasgo se evaluó mediante la Escala Breve del Comportamiento Impulsivo (UPPS-P) y el descuento por demora se evaluó con el Monetary Choice Questionnaire (MCQ-21).

## RESULTADOS

En la muestra de fumadores en tratamiento por TUS, la búsqueda de sensaciones resultó ser la única variable predictora de la dependencia a la nicotina ( $R^2 = 0,182$ ;  $p = 0,011$ ). En la muestra de fumadores de la población general se hallaron como predictores de la dependencia a la nicotina, la falta de perseverancia ( $R^2 = 0,114$ ;  $p = 0,035$ ), la falta de premeditación ( $R^2 = 0,221$ ;  $p = 0,004$ ) y el número de cigarrillos al día ( $R^2 = 0,103$ ;  $p = 0,044$ ).

## CONCLUSIÓN

---

La búsqueda de sensaciones es capaz de explicar en un 18,20% la dependencia a la nicotina en la muestra de fumadores en tratamiento por TUS. En el caso de la muestra de fumadores de la población general, la dependencia a la nicotina se predice en un 11,40% por la falta de perseverancia, en un 22,10% por la falta de premeditación y en un 10,30% por el número de cigarrillos diarios. En población en tratamiento por TUS se ha evidenciado que el tratamiento para el consumo de tabaco mejora el tratamiento de otros TUS co-ocurrentes. Por ello, es necesario el estudio y desarrollo de intervenciones para el consumo de tabaco específicamente dirigidas a la población en tratamiento por TUS.

## REFERENCIAS

---

- 1 Derefinko, K. J., García, F. I. S., & Sumrok, D. D. (2018). Smoking Cessation for Those Pursuing Recovery from Substance Use Disorders. *Medical Clinics*, 102, 781-796.
- 2 Kale, D., Stautz, K., & Cooper, A. (2018). Impulsivity related personality traits and cigarette smoking in adults: A meta-analysis using the UPPS-P model of impulsivity and reward sensitivity. *Drug and Alcohol Dependence*, 185, 149-167.

---

## EL CASTIGO

*Expósito, U.(1); Ortiz, X.(1); Grifols, M.(2); Piñeiro, N.(1); Marín, C.(1); Veciana, E.(3); Franch, M.(1); Altabás, A.(1); Pajuelo, D.(1); Molina, H.(1); Marqués, S.(1); Delás, T.(4); Iannello, G. D.(5); Balaguer, G.(6); Clua, R.(7); Aguas, M.(8); Díaz, O.(9); Andreo, L.(3); Camí, J.(3); Delás, J.(10)*

*(1)Àmbit Prevenció; (2)Logista; (3)Enfermera; (4)Ex AEquo; (5)Sociólogo; (6)ABD; (7)Antropólogo; (8) Hospital Sagrat Cor; (9)Antropòloga; (10)Facultat de Medicina UB.*

## INTRODUCCIÓN

---

En la relación que se crea en el campo asistencial, en que una persona pide ayuda y un profesional está en situación de darla. (1) no debería existir el castigo. En buena parte el tema de castigar o no (2) (3) (4) deriva de las normas, que cuanto más y más estrictas mayor número de castigos implica.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Entrevistas a profesionales. Cómo se accede a un entorno de apoyo no de castigo, sobre la entidad de las normas y su revisión periódica, normas en los locales y también en la calle. Sanciones: ¿qué, cuándo, cuánto, cómo?. Sanciones en caliente o frío (después que ya ha tenido lugar la transgresión), debatidas o no y cuándo la sanción supone la expulsión. Obtenidas las respuestas, se envían de nuevo, a todo el grupo para consideraciones finales.

## RESULTADOS

---

En el capítulo de crear un entorno de apoyo se propone incidir en las medidas de apoyo, no castiga (5). Hay que evitar la asimetría que se da entre profesional y atendido, en ocasiones con infantilización. Recurrir a la expulsión express que supone que en un determinado momento una persona abandone el centro, sin más trascendencia a los días siguientes. Es importante que las sanciones se discutan en equipo. Y el análisis de las sanciones es un buen elemento de la calidad de la atención Centrar la actuación en casos de violencia extrema. En caso de robos u otras acciones cotidianas en el modo de vida de los usuarios, acompañar la intervención con acciones educativas.

## DISCUSIÓN

---

Se plantea propiciando un entorno no punitivo (3) y reflexionar sobre el castigo (6-11) La expresión “expulsado de todos los servicios, de todos los centros” ha de evitarse. Debería haber un grupo de bajo umbral que mantuviera el contacto con esa persona en todo caso. (6)

3. Kim JW, Morgan E, Nyhan B. Treatment versus punishment: Understanding racial inequalities in drug policy. *J Health Polit Policy Law*. 1 de abril de 2020; 45(2):177-209.
4. Molho C, Tybur JM, Van Lange PAM, Balliet D. Direct and indirect punishment of norm violations in daily life. *Nat Commun*. 1 de diciembre de 2020; 11(1).

---

## IMPLICACIONES DEL USO DE LA CACHIMBA EN LA ADOLESCENCIA. UN ESTUDIO EMPÍRICO

*Isorna Folgar, M.(1); García Couceiro, N.(2); Braña Tobio, T.(2); Sanmartín Feijóo, S.(2); Pichel Mira, R.(2); Liñares MArñas, D.(2); Rial Boubeta, A.(2)*

*(1)Universidad de Vigo; (2)Universidad de Santiago.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El consumo de cigarrillos sigue siendo la forma predominante de consumo de tabaco, en los últimos años han ido cobrando protagonismo otros formatos, como son los cigarrillos electrónicos o las cachimbas. Según la encuesta ESTUDES 2018-2019, el 47% de los estudiantes españoles entre 14 y 18 años reconoce fumar tabaco en cachimba alguna vez en la vida. La popularización de las cachimbas constituye un problema de Salud Pública emergente, en tanto que supone una exposición a compuestos tóxicos mayor que en el caso de los cigarrillos convencionales. Aunque el uso más común de la cachimba tiene que ver con el consumo de tabaco, el 11,9% de los adolescentes (11,9%) la utilizaron alguna vez para el consumo de marihuana o hachís. Según los expertos esta “forma” de fumar implica enviar más humo a los pulmones y, por tanto, mayor cantidad de THC, lo cual amplifica su efecto. A pesar de la creciente preocupación que el uso de la cachimba entre jóvenes y adolescentes

viene suscitando a nivel internacional, en España siguen siendo muy pocos los trabajos que se hayan ocupado de analizar con datos empíricos esta nueva práctica desde edades tempranas. El presente trabajo, de carácter exploratorio, se plantea con el objetivo no sólo de disponer de nuevos datos acerca del uso de la cachimba entre las y los adolescentes, sino también analizar sus posibles implicaciones a nivel de perfiles y repertorios de consumo.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Se recurrió a una metodología selectiva, consistente en la realización de una encuesta entre estudiantes de ESO, FP y Bachillerato). Muestra final: 7.613 estudiantes de 12 a 18 años (Media= 14,97; DT=1,69). Instrumentos: CRAFFT, AUDIT y CAST, para evaluar los consumos de riesgo.

## **RESULTADOS**

---

Los resultados sitúan la tasa de consumo de tabaco y cannabis en cachimba en niveles preocupantes. El porcentaje de adolescentes entre 14 y 18 años que han fumado tabaco mediante este método en el último mes se sitúa en cifras superiores a las recogidas en la última edición del ESTUDES (16,5% para el tabaco y 8,6% para el cannabis), detectándose consumos ya en la franja de 12-13 años. Se han constatado también tasas significativamente mayores de positivos en el CRAFFT, el AUDIT y el CAST, lo que lleva a pensar que el uso de las cachimbas constituye un indicador de un patrón de consumo subyacente claramente perjudicial. Además, las tasas de Binge Drinking se llegan a multiplicar por 5 o por 6. Por último, resulta alarmante la escasa percepción de riesgo asociada al consumo a través de esta vía.

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

Profesionales de la salud y responsables institucionales deben tomar conciencia e implementar las medidas oportunas desde el punto de vista preventivo, legal y socio-educativo, urgiendo también a las familias a tomar partido.

## **REFERENCIAS**

---

Maziak W. et al (2015). The global epidemiology of waterpipe smoking. *Tob Control*. marzo de 2015; 24(Suppl 1):i3-12

Galindo C., et al. (2019). Riesgo para la salud pública de fumar tabaco en cachimba. *Hig Salud Ambient*. 2019; 19(3):1775-85.

# RECOMENDACIONES PARA EL USO DEL CANNABIS ABUSE SCREENING TEST (CAST) COMO INSTRUMENTO DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES

*Isorna Folgar, M.(1); García Couceiro, N.(2); Gómez Salgado, P.(2); Flórez Menéndez, G.(3); Varela Mallou, J.(2); Gandoy Crego, M.(2); Rial Boubeta, A.(2)*

*(1)Universidad de Vigo; (2)Universidad Santiago de Compostela; (3)CHUAC Ourense.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

El cannabis continúa siendo la droga ilegal más consumida, tanto en España como en Europa suscitando una preocupación cada vez mayor en el caso de los adolescentes. El 4% de los estudiantes europeos son clasificados como consumidores problemáticos de cannabis, aunque esta prevalencia varía mucho entre los distintos países (desde un 1,4% en Macedonia a un 7,3% en Francia). La Estrategia de la Unión Europea en materia de Lucha contra la Droga 2021-2025 prioriza la detección y la prevención del consumo de drogas desde la propia adolescencia, para lo cual resulta imprescindible contar con herramientas de cribado debidamente validadas y adaptadas a la población objeto de estudio. Uno de los instrumentos más utilizados en este contexto es el CAST, que cuenta con dos formatos o sistemas de corrección: una corrección completa (CAST-f) y una binaria (CAST-b). En función de la edad y del objetivo del cribado se han sugerido diferentes puntos de corte, no siempre avalados psicométricamente y respetados por los investigadores. El objetivo de este trabajo analizar el comportamiento psicométrico del CAST para la detección precoz del consumo problemático de cannabis en adolescentes españoles, en sus diferentes formatos y para diferentes puntos de corte.

## MATERIAL Y MÉTODO

Para ello se analizaron los datos procedentes de una muestra de 3339 estudiantes gallegos (12-18 años). Para analizar la capacidad de cribado, en términos de sensibilidad, especificidad, VPP y VPN, se utilizó como Gold Standard el POSITUAS.

## RESULTADOS

En función de la modalidad de corrección y el punto de corte, se aprecian diferencias en los porcentajes de consumo problemático informados (entre el 2.5% y el 7.2%). Desde el punto de vista de la consistencia interna tanto para el CAST-f (.83), como para el CAST-b (.80) son satisfactorios. Los resultados del análisis factorial, sugieren que, pese a que el ajuste es mejor para los modelos de dos factores, la elevada correlación entre ambos factores (.80 en el CAST-f y .85 en el CAST-b), no justifica la asunción de un modelo bidimensional. El punto de corte 4 para el CAST-f y el 2 para CAST-b son los que alcanzan un mayor equilibrio entre la sensibilidad y la especificidad. Discusión/Conclusiones. Los resultados permiten constatar que el

CAST es un instrumento válido y fiable, que puede ser utilizado con garantías para el cribado del consumo problemático de cannabis en adolescentes españoles.

## REFERENCIAS

---

Legleye, S., Piontek, D., & Kraus, L. (2011). Psychometric properties of the Cannabis Abuse Screening Test (CAST) in a French sample of adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 113(2-3), 229-235. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.08.011>

Cuenca-Royo, A. M., et al.. (2012). Psychometric properties of the CAST and SDS scales in young adult cannabis users. *Addictive Behaviors*, 37(6), 709-715. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.02.012>

---

## ESTRÉS SOCIAL VICARIO EN HEMBRAS Y VULNERABILIDAD A LA COCAÍNA: EL PAPEL MODULADOR DE LA DIETA

*Ródenas-González, F.(1); Blanco-Gandía, M. C.(2); Miñarro, J.(1); Rodríguez-Arias, M.(1)*

*(1)Facultad de Psicología, Universidad de Valencia; (2)Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Zaragoza.*

## INTRODUCCIÓN

---

Numerosos estudios hacen referencia a la modificación de la dieta como intervención terapéutica en diversas patologías, y en los últimos años ha comenzado a centrarse en la adicción a drogas. En humanos, no es de extrañar que las personas en deshabituación tiendan a buscar refuerzos alternativos como la comida rica en grasas y azúcares para aliviar el estado emocional negativo que produce el cese del consumo de drogas. Tanto la comida como las drogas comparten mecanismos cerebrales comunes, como el sistema de recompensa, y recientemente los estudios en animales han demostrado que la alimentación puede modular los efectos reforzantes del alcohol y la cocaína. Dado que la comida palatable alivia el malestar que produce el síndrome de abstinencia a drogas, y el estrés es la principal causa de recaída en la adicción, en el presente trabajo se planteó la interacción entre estas tres variables (comida, estrés y adicción) en un modelo preclínico. La mayor parte de los estudios realizados hasta la fecha se han realizado en roedores macho, por lo que anteriormente en nuestro laboratorio se validó un modelo de estrés social vicario en hembras. El objetivo general de este trabajo fue estudiar el posible papel protector de la dieta sobre el incremento en la sensibilidad a la cocaína que produce el estrés social en hembras. Concretamente se evaluaron diferentes administraciones de una dieta alta en grasas en el paradigma de preferencia de lugar condicionada (CPL), con el fin de comprobar si la dieta es capaz de bloquear el desarrollo de preferencia por la cocaína que induce el estrés social vicario.

## METODOLOGÍA

---

se emplearon un total de 58 ratones hembra de la cepa OF1. Se desarrolló el paradigma de Derrota Social Vicaria (DSV), donde se coloca a dos ratones macho en el mismo compartimento mientras que la hembra se coloca en el compartimento vecino, protegida físicamente, pero recibiendo claves visuales, olfativas y acústicas de la derrota social entre ambos machos. Los ratones se dividieron en 4 grupos: Explora (hembras no expuestas a derrota), DSV (hembras expuestas a derrota), HFD-Pre (acceso durante 1h a comida rica en grasa antes de la derrota) y HFD-Post (acceso durante 1h a comida rica en grasa después de la derrota). Tres semanas más tarde, realizamos el CPL inducido por una dosis subumbral de cocaína (1mg/kg).

## RESULTADOS

---

nuestros resultados mostraron que el grupo DSV, expuesto a estrés social, fue el único en desarrollar preferencia de lugar por la cocaína. Los grupos expuestos a una dieta rica en grasas antes o después de la derrota (HFD-pre y HFD-post) no desarrollaron preferencia por la cocaína, a pesar de haber sido sometidas al paradigma de estrés social.

## CONCLUSIONES

---

Nuestros resultados confirman que los efectos del estrés social sobre la sensibilidad a la cocaína en hembras son similares al que produce el estrés en ratones macho, y además sugieren que las intervenciones nutricionales podrían ejercer un papel protector sobre el desarrollo de la adicción en situaciones que generen estrés en el individuo.

---

## EL CHEMSEX: UN NUEVO RETO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

*Ramos Ferreira Dias, A.(1); González Goicoechea, M.(2); Martínez Cabezas, L.(3); Cerdán Pérez, J.(4)*

*(1)Centro de Salud de La Laguna - Mercedes; (2)Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria; (3)Centro de Salud de Gúímar; (4)Centro de Salud de Añaza.*

## INTRODUCCIÓN

---

El chemsex consiste en la práctica de relaciones sexuales asociadas al consumo de drogas con el fin de alargarlas y conseguir una mayor satisfacción. Culturamente, se trata de una actividad atribuida dentro del ámbito sexual de los hombres gays, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) y que ha visto incrementada su popularidad en los últimos años. La problemática relacionada con dicha práctica a corto plazo viene a raíz del efecto que las drogas ejercen sobre sus participantes, desinhibiendo, hipersexualizando y aumentando las relaciones de riesgo, acarreado el posible contagio de infecciones de transmisión sexual.



A largo plazo, se han descrito trastornos psicóticos, síndromes serotoninérgicos y delirium, entre otros trastornos como la depresión y la ansiedad. Dentro del plano de la salud, esto conlleva una necesidad asistencial que trate los problemas derivados de tales prácticas. Esto podría abordarse a través de un programa de prevención de relaciones sexuales en un contexto de salud física y emocional.

## **OBJETIVO**

---

Conocer cómo puede la enfermera de Atención Primaria reducir la incidencia del chemsex.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

---

Entre marzo y mayo de 2021, se realizó una búsqueda bibliográfica en fuentes de datos primarias y secundarias. Se utilizaron tesauros propios de cada base de datos para localizar y, posteriormente, filtrar la información sometida a criterios de los autores. Los criterios de inclusión utilizados fueron: haber sido publicados en los últimos 5 años, estar escritos en inglés, español o portugués. Resultado: Se ha constatado el impacto del chemsex a nivel social, familiar y laboral entre las personas que lo practican, afectando a su salud biopsicosocial. Sin embargo, en la búsqueda de ayuda profesional, estos individuos encuentran deficiencias en la formación y estructura disponible en el sistema sanitario. Los profesionales de atención primaria, por su accesibilidad, experiencia en prevención y promoción y conocimiento sobre los recursos disponibles, tienen la capacidad de abordar los problemas derivados de la práctica del chemsex.

## **CONCLUSIONES**

---

El Chemsex constituye un problema de salud que va en aumento en nuestra sociedad actual, que tiene y provoca implicaciones relevantes de ámbito bio-psico-social tanto para las personas que lo practican, como para su entorno. Además, tiene un gran impacto económico derivado de la asistencia sanitaria que conlleva dicha práctica. Todo ello se traduce en una cuestión de salud pública. La prevención y la promoción en el ámbito de Atención Primaria desde una perspectiva multidisciplinar, constituye un pilar clave para su abordaje. Para ello, se debería valorar la elaboración de estrategias y protocolos que se integren dentro de los programas de salud, así como aumentar la formación de los profesionales respecto al consumo de drogas asociado al sexo.

## **BIBLIOGRAFÍA**

---

Ministerio de Sanidad. Abordaje del fenómeno del chemsex [Internet]. Madrid: Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida; 2020. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX.\\_ABORDAJE.pdf](https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX._ABORDAJE.pdf)

Stop Sida, CEEISCAT, Coalition PLUS, UAB, Ciberesp. Consumo recreativo de drogas y su uso sexualizado (chemsex) en hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) de España (Estudio Homosalud, 2021): Informe de resultados [Internet]. España: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas; 2021. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.>

---

## EFECTOS DE LA PERSISTENCIA DEL BINGE DRINKING SOBRE LA ESTRUCTURA CEREBRAL DE JÓVENES UNIVERSITARIOS

*Pérez García, J.M.(1); Suárez Suárez, S.(1); Canales Rodríguez, E.(2); Blanco Ramos, J.(1); Corral Varela, M.(1); Rodríguez Holguín, S.(1); Cadaveira Mahía, F.(1); Doallo Pesado, S.(1)*

*(1)Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidade de Santiago de Compostela (USC), España; (2)Signal Processing Laboratory 5 (LTS5), École Polytechnique Fédérale de Lausanne (EPFL), Switzerland.*

---

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

el binge drinking (BD) es un patrón de consumo caracterizado por la ingesta de grandes cantidades de alcohol en un breve periodo de tiempo y alternado con periodos de abstinencia entre episodios. Estudios previos han puesto de manifiesto que este patrón BD puede dar lugar a alteraciones neuroestructurales en jóvenes y adolescentes. Sin embargo, aún faltan estudios longitudinales acerca del impacto del mantenimiento de este patrón de consumo sobre la estructura cerebral. El objetivo de este estudio es examinar, mediante imagen por resonancia magnética (IRM), los efectos de la persistencia del patrón BD sobre el grosor cortical, área de superficie, volumen cortical y subcortical.

---

### MATERIAL Y MÉTODO

cuarenta y cuatro estudiantes universitarios completaron dos evaluaciones de IRM (en su primer y tercer curso académico), siendo clasificados como binge drinkers (BDs, n = 16, 8 mujeres) o controles (CN, n = 28, 13 mujeres), en función del patrón de consumo mantenido, de forma estable, a lo largo de toda la investigación (al menos 2 años). Se realizaron análisis de grosor cortical, área de superficie, volumen cortical y volumen subcortical tanto a nivel transversal como longitudinal, utilizando el software Freesurfer 6.0.

---

### RESULTADOS

Los análisis de los datos de la primera evaluación no revelaron diferencias de grupo estadísticamente significativas entre BDs y CN en ningún clúster para las medidas de grosor cortical, área de superficie, volumen cortical o subcortical, ni a nivel de todo el cerebro ni en ninguno de los análisis ROI realizados. Para la segunda evaluación, los análisis a cerebro completo revelaron que la persistencia del BD está asociada a diferencias significativas de grupo ( $p < 0,001$  a nivel de vóxel y  $p < 0,05$  corregido mediante el método de simulación Monte Carlo a nivel de clúster) en el área de superficie en un clúster de la ínsula del hemisferio izquierdo. Concretamente, en

los BDs se apreció mayor área de superficie que en los CN. Por su parte, los análisis ROI mostraron una interacción grupo x sexo ( $F_{1,40} = 8,857$ ,  $p = 0,005$ ) en la división rostral del giro frontal medio del hemisferio derecho, observándose un menor grosor cortical en los hombres BDs en comparación con los hombres CN ( $p = 0,011$ ). En el grupo BD, se observó, además, un menor grosor cortical en esta región en hombres que en mujeres ( $p = 0,029$ ). En los análisis longitudinales a cerebro completo no se encontraron diferencias entre grupos en la tasa de cambio (i.e. cambio porcentual simetrizado) de ninguna de las medidas examinadas (i.e. grosor cortical, área de superficie y volumen cortical). Los análisis ROI, en cambio, revelaron una interacción grupo x sexo ( $F_{1,39} = 7,596$ ,  $p = 0,009$ ) en el núcleo accumbens derecho, observándose un decremento en el volumen de los hombres BDs respecto a los hombres CN ( $p = 0,007$ ) en la segunda evaluación respecto a la primera.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Estos resultados, en su conjunto, sugerirían que el mantenimiento de un patrón BD en jóvenes está asociado con anomalías estructurales en regiones íntimamente implicadas en procesos ejecutivos, emocionales y motivacionales.

---

## ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN LA BANDA BETA DURANTE LA INHIBICIÓN DE RESPUESTA ANTE ESTÍMULOS ALCOHÓLICOS EN JÓVENES BINGE DRINKERS

*Blanco Ramos, J.(1); Pérez García, J.M.(1); Antón Toro, L.F.(2); Cadaveira Mahía, F.(3); Doallo Pesado, S.(1); Corral Varela, M.(1); Suárez Suárez, S.(1); Rodríguez Holguín, S.(1)*  
 (1)Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidade de Santiago de Compostela (USC), España; (2)Departamento de Psicología Experimental, Universidad Complutense de Madrid (UCM), España; (3)Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Computacional (UCM – UPM), Centro de Tecnología Biomédica (CBT), España.

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La adolescencia supone una etapa crítica del neurodesarrollo, en la que las funciones cognitivas ejecutivas como la inhibición de respuesta todavía no han alcanzado su madurez. Los modelos del procesamiento dual recogen esta inmadurez ejecutiva (sistema reflexivo) con respecto a los circuitos emocionales-motivacionales (sistema automático-afectivo) para explicar la mayor frecuencia de conductas de riesgo en los adolescentes. En el caso del consumo intensivo de alcohol o binge drinking (BD) este desequilibrio entre sistemas se vería incrementado por los efectos neurotóxicos del alcohol. Estudios previos han revelado la existencia de anomalías electrofisiológicas relacionadas con la inhibición de respuesta en presencia de estímulos alcohólicos en jóvenes binge drinkers (BDs). Sin embargo, faltan investigaciones que exploren estas anomalías a nivel de conectividad funcional (CF). El objetivo del presente trabajo es

examinar, en jóvenes BDs, la CF durante la inhibición de respuesta ante imágenes con contenido motivacional relacionado con el alcohol.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Ciento cuarenta y seis estudiantes universitarios, 68 BDs y 78 controles (CNs), realizaron una tarea Go/NoGo de bebidas (Al: alcohólicas vs. NoAl: no alcohólicas) durante la que se registró su actividad electroencefalográfica. Se calculó, mediante el Phase Locking Value (PLV) la CF cortical en la banda beta (beta lenta, beta rápida y beta completa) durante la inhibición de respuesta (condición NoGo, segmento 100-550 ms postestímulo). Se realizaron comparaciones entre los grupos (BDs vs. CNs) y los tipos de estímulos NoGo (imágenes Al vs. NoAl).

## RESULTADOS

---

Durante la inhibición de respuesta ante estímulos NoAl, el grupo de BDs presentó, respecto a los CNs, un patrón de hiperconectividad en beta rápida que implicó principalmente al giro parahipocampal a nivel bilateral y al giro frontal inferior izquierdo ( $p < 0.001$ ). Además, los BDs presentaron menor CF en beta rápida durante la inhibición de respuesta ante estímulos Al respecto a NoAl entre el giro frontal inferior derecho y la cisura calcarina derecha ( $p < 0.00006$ ).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

La actividad oscilatoria en la banda beta se ha relacionado con un mecanismo general de control arriba-abajo. Este facilitaría la selección de la respuesta relevante para la tarea (ej. no responder ante estímulos NoGo-NoAl) mediante la supresión de información relacionada con la respuesta predominante (ej. responder ante estímulos Go-Al). Para los BDs los estímulos Al podrían estar provocando la sobreactivación del sistema automático-afectivo, de manera que el sistema reflexivo necesitaría reclutar recursos compensatorios arriba-abajo para superar la tendencia predominante a responder.

---

## ANOMALÍAS EN LA CONECTIVIDAD FUNCIONAL EN ESTADO DE REPOSO EN JÓVENES UNIVERSITARIOS CON UN PATRÓN BINGE DRINKING: UN ESTUDIO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA TEORÍA DE GRAFOS

*Suárez Suárez, S.(1); Pérez García, J.M.(1); López Sanz, D.(2); Antón Toro, L.F.(3); Maestu Unturbe, F.(2); Blanco Ramos, J.(3); Corral Varela, M.(2); Rodríguez Holguín, S.(3); Cadaveira Mahía, F.(1); Doallo Pesado, S.(1)*

*(1)Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología, Universidade de Santiago de Compostela (USC), España; (2)Departamento de Psicología Experimental, Universidad Complutense de Madrid (UCM), España; (3)Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Computacional (UCM – UPM), Centro de Tecnología Biomédica (CBT), España.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

el consumo intensivo de alcohol o binge drinking (BD), según su acepción anglosajona, es un patrón caracterizado por la ingesta de grandes cantidades de alcohol en una única ocasión seguida de períodos de abstinencia. El BD se ha asociado con anomalías en la conectividad funcional (CF) de diferentes redes funcionales del cerebro de jóvenes, incluyendo, entre otras, alteraciones en la conectividad de regiones críticas para procesos emocionales y motivacionales. Algo que podría subyacer parcialmente al desarrollo de trastornos por abuso de sustancias. Sin embargo, ningún estudio longitudinal ha investigado los efectos del mantenimiento de este patrón desde la perspectiva de la teoría de grafos, es decir, analizando la CF a nivel de red, durante la transición a la vida adulta, un período vital de especial vulnerabilidad a los efectos neurotóxicos del alcohol. Este trabajo examina los efectos de la persistencia del BD, durante al menos 2 años, en un grupo de estudiantes universitarios, sobre la topología del cerebro como red compleja y de la amígdala como un nodo clave de esta, implicada, fundamentalmente en procesos emocionales. Específicamente, se evaluó el grado de smallworldness, clustering, modularidad y eficiencia global de la red, así como el grado de clustering, degree, betweenness centrality y eficiencia local de la amígdala.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

treinta y cinco estudiantes universitarios, con un patrón de consumo estable a lo largo de toda la investigación, fueron clasificados como binge drinkers (BDs; 14) siempre que consumiesen al menos 5/7 uds. de alcohol por ocasión al menos 1 vez al mes o, como controles (CN; 21), si presentaban un consumo menor a este. Los participantes completaron dos sesiones de imagen por resonancia magnética funcional (IRMF) en estado de reposo con los ojos abiertos (10 min) en su primer (18/19 años) y tercer curso académico (21/22 años). El preprocesado de los datos de IRMF y la reconstrucción y extracción de las matrices de CF se realizó con el programa SPM12 y la herramienta Conn. Finalmente, el programa Brain Connectivity Toolbox se empleó para los análisis de las diferentes métricas de la teoría de grafos.

## RESULTADOS

---

a nivel de red global se observó una mayor modularidad en el grupo de BDs ( $F_{1,33} = 9,017$ ,  $p = 0,005$ ) en comparación con los CN. Las medidas locales revelaron un menor clustering ( $F_{1,33} = 8,823$ ,  $p = 0,006$ ) y una menor eficiencia ( $F_{1,33} = 4,781$ ,  $p = 0,036$ ) de la amígdala en los BDs comparados con el grupo CN.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

las diferencias observadas en modularidad podrían indicar una mayor fragmentación de la red cerebral, mientras que el menor grado de clustering y de eficiencia observado en la amígdala podría explicar, al menos parcialmente, las anomalías en la CF de esta región con el resto del cerebro observadas en trabajos previos. Estos

resultados señalan que el mantenimiento de un patrón de consumo BD se asocia con la existencia de diferencias significativas en la topología de la red del cerebro, tanto a nivel global como local, entre jóvenes universitarios.

---

## PERFIL CONDUCTUAL ASOCIADO A LA RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA (DSRV) SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO POR COCAÍNA EN RATONES HEMBRAS

*Martínez Caballero, M.Á.(1); Calpe López, C.(1); García Pardo, M.P.(2); Aguilar Calpe, M.A.(1)*

*(1)Universitat de València; (2)Universidad de Zaragoza.*

---

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

La exposición a estrés social inducido por la derrota social repetida (DSR) incrementa los efectos reforzantes de la cocaína en ratones macho (García-Pardo et al., 2019). Sin embargo, algunos ratones son resilientes a este efecto de la DSR y, en comparación con los ratones derrotados vulnerables, se caracterizan por una baja búsqueda de novedad en el test de Hole-Board y mayor inmovilidad en el test de suspensión de la cola (Calpe-López et al., 2020). Hasta el momento no se han investigado las posibles diferencias sexuales en la resiliencia a las consecuencias del estrés sobre los efectos reforzantes de las drogas. Por ello, el objetivo general de nuestra investigación es la caracterización conductual de ratones hembra resilientes a los efectos del estrés social sobre el condicionamiento de preferencia de lugar (CPL) inducido por cocaína.

---

### MATERIAL/MÉTODO

Se utilizaron ratones hembra de la cepa C57BL/6 que fueron expuestas a estrés por derrota social vicaria (DSRV) (n=28) o no estresadas (n=14). La DSRV consistió en presenciar cuatro encuentros en los que un animal coespecífico (ratón macho OF1 aislado) agredía a un ratón macho C57BL/6. Las hembras no estresadas permanecieron solas en la misma caja utilizada para inducir DSRV, sin presenciar ninguna derrota (exploración). El día siguiente tras la última derrota/exploración, todas las hembras realizaron los tests de Hole-Board y suspensión de la cola, y a las 3 semanas el CPL con una dosis subumbral de cocaína (1.5 mg/kg, 2 sesiones al día salino/cocaína, en 4 días consecutivos).

---

### RESULTADOS

Al igual que hemos observado previamente con ratones macho, las hembras controles no desarrollan CPL tras el condicionamiento con una dosis subumbral de cocaína mientras que entre las hembras estresadas (expuestas a DSRV) podemos diferenciar entre vulnerables (desarrollan CPL) y resilientes. Las hembras estresadas

que desarrollan CPL (mayor tiempo en el compartimento asociado a la cocaína en el Post-Condicionamiento que en el Pre-Condicionamiento,  $p < 0.05$ ) presentan una menor latencia a explorar en el hole-board y una mayor latencia de inmovilidad en el test de suspensión de la cola. Por el contrario, las hembras derrotadas resilientes muestran un perfil conductual similar a las hembras no estresadas en los tests conductuales realizados a corto plazo (hole-board y suspensión de la cola) y a largo plazo (CPL) tras el estrés. Discusión/conclusiones. Estos resultados indican que el perfil conductual de los ratones resilientes de ambos sexos es similar y se caracteriza por la menor búsqueda de novedad y menor reactividad en una situación de estrés moderado inevitable.

## AGRADECIMIENTOS

---

Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y FEDER, proyecto PSI2017-83023

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Calpe-López, C., García-Pardo, M.P., Martínez-Caballero, M.A., Santos-Ortiz, A. and Aguilar, M.A. (2020) Behavioral traits associated with resilience to the effects of repeated social defeat on cocaine-induced conditioned place preference in mice. *Frontiers in Behavioral Neuroscience* 13, 278.

García-Pardo, M.P., Calpe-López, C., Miñarro, J. and Aguilar M.A. (2019). Role of N-methyl-D-aspartate receptors in the long-term effects of repeated social defeat stress on the rewarding and psychomotor properties of cocaine in mice. *Behav Brain Res* 361: 95-103.

---

# EL PAPEL MODERADOR DEL ESTRÉS EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE ALCOHOL Y LOS ATRACONES DE COMIDA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

*Escrivá-Martínez, T.(1); Rodríguez-Arias, M.(1); Baños, Rosa M.(1)*

*(1)Facultad de Psicología, Universitat de Valencia.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La alimentación inadecuada y el consumo intensivo de alcohol son muy frecuentes en la juventud y se consideran un problema de salud pública de gran relevancia. Investigaciones recientes señalan una comorbilidad entre el atracón de alcohol y el atracón de comida. Además, la literatura señala el estrés como variable de vulnerabilidad tanto en los atracones de alcohol como en los atracones de comida. Sin embargo, la dirección y naturaleza de esta relación todavía es desconocida. El objetivo de este estudio es analizar si el estrés es una variable moderadora en la relación entre el atracón de alcohol y en el atracón de comida en jóvenes universitarios.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

La muestra estuvo compuesta por 256 participantes con una edad comprendida entre los 18 y los 31 años ( $M = 20.98$ ;  $SD = 2.66$ ; 70.4 % mujeres). Se evaluó el atracón

de alcohol mediante el consumo de 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión (Maurage et al., 2020) ( $M = 0.98$ ;  $SD = 0.88$ ); el atracón de comida mediante la escala Binge Eating Scale (BES; Gormally y cols., 1982) ( $M = 7.73$ ;  $SD = 6.48$ ), y el estrés mediante la Escala de Estrés Percibido-10 (EEP-10; Cohen y cols., 1983) ( $M = 2.66$ ;  $SD = 1.81$ ). Se realizó un análisis de moderación para estudiar la relación entre estas variables a través del método descrito por Hayes (2013).

## RESULTADOS

---

Los análisis de moderación mostraron que el estrés moderaba la relación entre los atracones de alcohol y los atracones de comida,  $F(1,252) = 8.36$ ,  $p = .005$ ,  $R^2 = .03$ . La relación fue positiva y significativa cuando la puntuación en estrés era alta,  $t = 2.95$ ,  $SE = .47$ ,  $p = .004$ , IC 95% [.759, 2.835].

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

El atracón de alcohol predice un mayor atracón de comida en aquellas personas que tienen puntuaciones elevadas en estrés. Estos resultados sugieren que el atracón de alcohol es una variable que incrementa el atracón de comida en población con mucho estrés, y, por tanto, puede tener implicaciones clínicas. Futuros estudios deberían incluir población clínica (que presente trastorno por uso de alcohol y trastorno alimentario) y explorar las implicaciones terapéuticas del estrés en esta población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Gormally, J., Black, S., Daston, S., y Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive behaviors*, 7(1), 47-55. doi: 10.1016/0306-4603(82)90024-7

Maurage, P., Lannoy, S., Mange, J., Grynberg, D., Beaunieux, H., Banovic, I., Gierski, F., y Naassila, M. (2020). What we talk about when we talk about binge drinking: Towards an integrated conceptualization and evaluation. *Alcohol Alcoholism*, 55, 468–479. doi:10.1093/alcalc/agaa041

---

# INFLUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EMOCIONAL EN LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRACONES DE COMIDA Y LOS ATRACONES DE ALCOHOL EN JÓVENES ADULTOS

*Escrivá-Martínez, T.(1); Rodríguez-Arias, M.(1); Baños, Rosa M.(1)*

*(1)Facultad de Psicología, Universitat de Valencia.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La literatura señala una elevada concurrencia entre el atracón de comida y el atracón de alcohol. Además, se dispone de considerable evidencia que señala la alimentación emocional (comer en respuesta a emociones negativas) como variable de vulnerabilidad de los atracones de comida. Sin embargo, se desconoce si la alimentación emocional puede influir en la relación entre los atracones de comida y



los atracones de alcohol. El objetivo del presente estudio es explorar la influencia del atracón de comida en el atracón alcohol en jóvenes universitarios, y comprobar si la alimentación emocional es una variable moderadora de dicha relación.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

La muestra estuvo compuesta por 261 participantes con una edad comprendida entre los 18 y los 35 años ( $M = 21.97$ ;  $SD = 2.86$ ; 87.5 % mujeres). Se evaluó el atracón de alcohol mediante el consumo de 6 o más bebidas en una sola ocasión (Maurage et al., 2020) ( $M = 0.89$ ;  $SD = 0.88$ ); el atracón de comida mediante la escala Binge Eating Scale (BES; Gormally et al., 1982) ( $M = 7.96$ ;  $SD = 5.43$ ), y la alimentación emocional mediante el Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ; Van Strien et al., 1986) ( $M = 25.55$ ;  $SD = 6.11$ ). Se realizó un análisis de moderación para explorar la relación entre estas variables a través del método descrito por Hayes (2013).

## RESULTADOS

---

Los análisis de moderación mostraron que la alimentación emocional moderaba la relación entre atracones de comida y los atracones de alcohol,  $F(1,247) = 4.82$ ,  $p = .005$ ,  $R^2 = .03$ . La relación fue positiva y significativa cuando la puntuación en alimentación emocional era alta,  $t = 4.57$ ,  $SE = .43$ ,  $p = .001$ , IC 95% [.754, 1.936].

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Como conclusión, el atracón de comida predice un mayor atracón de alcohol en aquellas personas con una alimentación emocional elevada. Estos resultados sugieren que el atracón de comida es una variable que incrementa el atracón de alcohol en población con elevada alimentación emocional. Futuros estudios deberían incluir población con drogodependencias y explorar las implicaciones terapéuticas de la alimentación emocional en esta población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive behaviors*, 7(1), 47-55. doi: 10.1016/0306-4603(82)90024-7

Maurage, P., Lannoy, S., Mange, J., Grynberg, D., Beaunieux, H., Banovic, I., Gierski, F., y Naassila, M. (2020). What we talk about when we talk about binge drinking: Towards an integrated conceptualization and evaluation. *Alcohol Alcoholism*, 55, 468-479. doi:10.1093/alcalc/agaa041

---

# PREVALENCIA Y TRATAMIENTO DE LA CONCURRENCIA DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y DE OTRO TRASTORNO MENTAL EN ESPAÑA SEGÚN GÉNERO

*Díaz Fernández, S.(1); Pascual Pastor, F.(2); Fernández Miranda, J. J.(1)*

*(1)AGC Salud Mental V. Hospital de Cabueñes-SESPA; (2)Unidad de conductas adictivas. Alcoi. Alicante.*

## INTRODUCCIÓN

---

Para aproximarse al conocimiento de la prevalencia, y el tratamiento de la concurrencia de trastornos por uso de sustancias (TUS) con otros trastornos mentales (OTM), y las diferencias según género, se diseñó un estudio con personas en tratamiento en las redes de salud mental y de adicciones a nivel estatal. Los objetivos eran averiguar el uso de sustancias, los diagnósticos de TUS y OTM y sus relaciones, y los tratamientos psicofarmacológicos que estaban recibiendo para ambos. Y conocer si existían diferencias entre sexos/género tanto en las condiciones sociodemográficas como en la prevalencia y en el tratamiento.

## MÉTODO

---

Estudio observacional, multicéntrico, aleatorizado, de pacientes en tratamiento por trastornos adictivos u otros trastornos mentales en toda España (N=1783). Se completó un cuestionario on-line, diseñado ad hoc, sobre uso de sustancias y diagnósticos de pacientes con un diagnóstico en el momento de la encuesta de trastorno por uso de sustancias o de otro trastorno mental y en tratamiento en redes específicas para adicción y de salud mental. Se diseñó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, y consecutivo. Las variables estudiadas fueron: sociodemográficas, relativas a patologías somáticas, a uso de sustancias, y a diagnósticos tanto de TUS como de OTM (CIE 10: F00-F09 y F20-F99), además de los psicofármacos prescritos para ambos. Se distinguió por género en todas ellas. La recogida de datos se realizó en quince Comunidades Autónomas.

## RESULTADOS

---

Las mujeres conviven en mayor porcentaje con familia propia y menos con familia de origen que los hombres, y son pensionistas en menor porcentaje ( $p<0,01$ ); las hepatitis B y C, y el VIH, son más frecuentes en hombres que en mujeres ( $p<0,01$ ). Usan más tabaco y menos opioides y cannabis que los hombres ( $p<0,005$ ), y tienen menos trastornos por consumo de alcohol, opioides, cannabis, y cocaína ( $p<0,01$ ). Y menos trastornos psicóticos, y más trastornos afectivos y de ansiedad ( $p<0,005$ ), siendo semejantes los trastornos de personalidad. No hubo diferencias por sexo respecto a la prevalencia general de la comorbilidad TUS y OTM. Las mujeres tienen menos tratamientos con agonistas y más con antagonistas opiáceos ( $p<0,001$ ), y más tratamientos con ansiolíticos y antidepresivos ( $p<0,01$ ); y les son prescritos en la misma medida que los hombres interdictores, eutimizantes y antipsicóticos.

## CONCLUSIONES

---

Existen diferencias en cuanto a las características sociodemográficas, y de la prevalencia y tratamiento de la comorbilidad de TUS con OTM según género. Respecto a la prevalencia, tanto en el diagnóstico de TUS como de OTM, en la línea de otros estudios previos en general, aunque no se encuentran diferencias en las relaciones entre ellos. El que las mujeres tengan menos tratamientos con agonistas y

más con antagonistas, y con ansiolíticos, podría ser un sesgo, que no parece existir en cuanto a los interdictores, los eutimizantes y los antipsicóticos.

## VOLUNTARY WHEEL EXERCISE PROMOTES RESILIENCE TO THE EFFECTS OF REPEATED SOCIAL DEFEAT ON COCAINE REWARD IN MICE

*Calpe López, C.(1); Martínez Caballero, M. Á.(1); García Pardo, M.P.(2); Aguilar Calpe, M.A.(1)*

*(1)Department of Psychobiology, University of Valencia.; (2)Department of Psychology and Sociology, University of Zaragoza.*

A novel approach to the treatment of drug addiction is promote the resilience to the stress using natural products or enriched environments. In this way, is it well know that physical exercise can prevent and improve the pathophysiology of mental diseases including drug addiction (Manzanares et al., 2018; Mul et al., 2018). In the present study we hypothesize that Voluntary Wheel Exercise (VWR) during the adolescence may block the potentiation of cocaine CPP induced by social defeat stress in adulthood. Four groups of male C57BL/6 mice were used; two groups were exposed one hour to wheel activity three days a week from PND 21 until the first social defeat (PND 47), and another two groups were not exposed to activity wheels (controls). On PND 47, 50, 53 and 56 mice who had experienced VWR were exposed to an episode of social defeat by a resident aggressive mouse (VWR+RSD group) or were allowed to explore an empty cage (VWR+EXPL group). The same procedure was performed with control mice that had not undergone VWR (CONTROL+RSD and CONTROL+EXPL groups). On PND 57, all the mice performed the Splash test (a model of depression-like behavior) to analyze the frequency and latency of grooming and the time spent in this behavior. After an interval of 3 weeks, all mice underwent a conditioned place preference (CPP) procedure with 1 mg/kg of cocaine. In control mice, RSD exposure reduced the frequency of grooming (significant difference between CONTROL+RSD and CONTROL+EXPL groups,  $p<0.05$ , Student t test) and increased cocaine CPP (significant difference between Pre-Conditioning and Post-Conditioning only in the group CONTROL+RSD,  $p<0.05$ , Student t test). The ANOVA of the frequency of grooming showed that the Interaction of the variables Stress X Exercise was significant [ $F(1,55)=4$ ;  $p<0.05$ ], the effect of Stress was only significant in the control groups ( $p<0.05$ ), while the effect of Exercise was only significant in the groups exposed to defeat ( $p<0.05$ ). The group CONTROL+RSD had lower frequency of grooming than the groups CONTROL+EXPL and VWR+RSD ( $p<0.05$ ). The ANOVA of the data of CPP revealed that only the variable Days was significant [ $F(1,52)=5.486$ ;  $p<0.05$ ]; the Interaction Days X Stress X Exercise was not significant. These results suggest that exposure to VWR reversed the negative consequences of social stress, reducing the depression-like effects and the potentiation of cocaine reward induced by RSD. Our results support the idea that promoting resilience to stress in drug

addiction disease by modifying the environment and using natural resources such as physical exercise can be an excellent target in drug abuse prevention. Funding. Grant PSI2017-83023 (Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, Spain, and FEDER).

## INCREMENTO DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN PROFESIONALES SANITARIOS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

*Villanueva-Blasco, V.J.(1); Otero Requeijo, M.(2); Isorna Folgar, M.(3); Villanueva Silvestre, V.(1); Vázquez-Martínez, A.(1); González Amado, B.(1); Zanón Moreno, V.(1); Pellín Carcelén, A.(1); Veiga Rodeiro, S.(2); Lozano-Polo, A.(4); Ayesta Ayesta, F.J.(5)*  
(1)Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia; (2)Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia; (3)Universidade de Vigo; (4)Universidad de Murcia; (5)Universidad de Cantabria.

### INTRODUCCIÓN

Los pocos estudios realizados durante el confinamiento en relación al consumo de tabaco indican que apenas ha habido cambios. Sin embargo, estos pueden ocultar realidades distintas en función variables psicosociales heterogéneas, como pertenecer a profesiones sanitarias, expuestas a un mayor nivel de exigencia y estrés como consecuencia de la pandemia. El objetivo fue analizar los cambios en el consumo de cigarrillos en una muestra de profesionales sanitarios durante el confinamiento por COVID-19. Método: Muestra de 635 profesionales sanitarios (76,4% mujeres; 23,6% hombres), con una edad media de 41,72 años (DT=11,76). El 16,5% (n=105) era médico/a; el 28,5% (n=181) enfermero/a; el 6,6% (n=42) auxiliar de enfermería; el 34,8% (n=221) psicólogo/a; el 3,3% (n=21) farmacéutico/a; y el 9,4% (n=60) de otras profesiones sanitarias. Instrumento: encuesta online ad hoc, basada en la encuesta EDADES, con preguntas referidas al consumo de tabaco antes (AC) y durante (DC) el confinamiento y variables sociodemográficas.

### RESULTADOS

el 14% (n=89) es consumidor habitual de productos nicotínicos, del cual el 91,1% consumía principalmente tabaco convencional (cigarrillos); el 3,3% utilizaba el vaper; y el 6,6% cigarrillos electrónicos. De estos consumidores, el 8,51% (n=8) era médico/a; el 20,21% (n=19) enfermero/a; el 6,38% (n=6) auxiliar de enfermería; el 47,87% (n=45) psicólogo/a; el 5,32% (n=5) farmacéutico/a; y el 10,63% (n=10) de otras profesiones sanitarias. El promedio de cigarrillos diarios AC=7,16 (DT=7,01); DC=8,46 (DT=7,99). Según profesiones sanitarias: médico/a AC=5,13 (DT=6,99); DC=5,38 (DT=7,69). Enfermero/a AC=11,58 (DT=9,51); DC=13,21 (DT=10,23). Auxiliar de enfermería AC=8 (DT=7,85); DC=8,83 (DT=7,36). Psicólogo/a AC=6,27 (DT=5,69); DC=7,64 (DT=6,87). Farmacéutico AC=4 (DT=6,36); DC=3,20 (DT=4,60). Y otras profesiones sanitarias AC=5,50 (DT=3,89); DC=8 (DT=7,21). En la muestra total se produce un incremento estadísticamente significativo del consumo promedio de cigarrillos diarios DC

( $t(92)=-3,758$ ;  $p<0,001$ ;  $d= 0,435$ ). Por profesiones únicamente es significativa entre los psicólogos/as ( $t(44)=-3,229$ ;  $p<0,01$ ;  $d= 0,577$ ).

## CONCLUSIONES

Se concluye que las mayores prevalencias de consumo se sitúan entre los profesionales de la psicología (casi 5/10) y la enfermería (2/10). Durante el confinamiento se observan aumentos del promedio diario de cigarrillos en todas las profesiones, pero sólo significativos en los profesionales de la psicología. Aunque todos los profesionales de la salud deben ser beneficiarios de acciones orientadas a la reducción y cesación tabáquica, estos hallazgos sugieren la necesidad de intensificar estas acciones en el colectivo de enfermería y, sobre todo, psicología.

## FACTORES ASOCIADOS CON EL MANTENIMIENTO DE LA ABSTINENCIA TABÁQUICA AL AÑO: DIFERENCIACIÓN EN FUNCIÓN DEL SEXO

*Otero Requeijo, M(1); Veiga Rodeiro, S(1); Martín Fuente, F(2); Vázquez-Martínez, A(3); Villanueva Silvestre, V(3); González Amado, B(3); Isorna Folgar, M(4); Villanueva-Blasco, VJ(3); Ayesta Ayesta, FJ(5)*

*(1)Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia; (2)UDESTA. Servicio Cántabro de Salud; (3)Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia; (4)Universidade de Vigo; (5)Universidad de Cantabria.*

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En el presente trabajo se analizaron qué factores se asocian con la posibilidad de estar o no abstinentes al cabo de un año en quienes son derivados a una unidad especializada para dejar de fumar. Métodos. Se realizó un análisis (factorial de regresión) multivariante en aquellos pacientes que, habiendo iniciado tratamiento en la Unidad de Deshabitación Tabáquica (UDESTA), dependiente del Servicio Cántabro de Salud, antes de iniciarse el confinamiento de 2020. En el análisis se incluyeron 17 variables (sexo, edad y aquellas que se mostraron predictoras de cesación al año en un análisis bivalente previo, como, número de cigarrillos diarios, dificultad percibida, test de estrés percibido, dependencia por el DSM, así como las referidas en el apartado de resultados). La muestra total es de 3774 pacientes (54,4% mujeres, 45,6% varones), con una edad de  $47,8\pm 11,5$  (media $\pm$ DT) años.

## RESULTADOS

Aumentan las probabilidades de estar abstinentes al año: el apoyo familiar percibido (un 4% por punto) y el número máximo de días de abstinencia conseguidos en un intento previo (1,2% por día). Disminuyen las probabilidades de estar abstinentes al año: el consumo de THC (64%), tener un diagnóstico psiquiátrico previo (26%), la puntuación en la subescala de depresión del test de Goldberg (7% por punto)

y las puntuaciones en ambos test de dependencia: el DSM (6% por punto) y el de Fageström (9% por punto). Son compartidos por mujeres y varones: apoyo ( $p=2,7 \times 10^{-3}$  y  $p=2,3 \times 10^{-2}$ , respectivamente), puntuación en la subescala de depresión del test de Goldberg ( $p=1,2 \times 10^{-4}$ ,  $p=9,1 \times 10^{-3}$ ), consumo de THC ( $p=2,0 \times 10^{-2}$ ,  $p=8,7 \times 10^{-5}$ ) y diagnóstico previo de patología psiquiátrica ( $p=2,4 \times 10^{-8}$ ,  $p=2,9 \times 10^{-3}$ ). Adicionalmente, en las mujeres se asocian a la cesación al año el número máximo de días de abstinencia previa ( $p=5,6 \times 10^{-4}$ ) y la disposición a dejarlo en un mes ( $p=2,6 \times 10^{-2}$ ); y en los varones, la puntuación en el test de Fageström (FTND;  $p=5,7 \times 10^{-8}$ ).

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

Los resultados de este trabajo muestran que el grado de apoyo percibido es un predictor importante de cesación; así como lo son diversas variables relacionadas con la salud mental (ausencia de un diagnóstico psiquiátrico, ausencia de sintomatología depresiva, no consumo de cannabis y menor puntuación en dependencia nicotínica medida por el FTND). Todo ello sugiere que el abordaje de la sintomatología psiquiátrica y el buscar un apoyo externo puede mejorar el pronóstico en estos pacientes fumadores.

---

## ATENCIÓN A JÓVENES CON PATOLOGÍA DUAL KÉ M'EXPLIKES

*Lopez, A.(1); Díaz, I.*

KMK

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La salud mental es una de las principales prioridades sociales y uno de los mayores retos de la salud pública. Según la OMS, una de cada cuatro personas sufrirá un problema de salud mental a lo largo de su vida, el 75% de los cuales empiezan antes de los 18 años. Esto nos indica que las problemáticas no tratadas durante la infancia y adolescencia tienen una fuerte tendencia a persistir en la edad adulta. Según los datos de la Encuesta de Salud de Cataluña, más de una cuarta parte de la población, de 15 años o más, tiene malestar emocional: uno de cada cinco Hombres (22,2%) y una de cada tres mujeres (30,1%). El Consejo Nacional de la Juventud de Cataluña (CNJC) ha recogido datos que muestran que la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años, es el suicidio. Si añadimos una situación de consumo activo, la perspectiva de estos/as jóvenes es todavía más compleja. En este marco en junio de 2016 se creó el proyecto KMK, para suplir una necesidad del territorio, pero también de ciudad, para acompañar a esto/as jóvenes y su entorno próximo. El proyecto acompaña a jóvenes de 15 a 26 años que presentan algún tipo de adicción y tienen diagnosticado un trastorno en salud mental o malestar emocional y a sus familias, desde una mirada comunitaria i de transformación social. El objetivo del

servicio es mejorar la calidad de vida de las personas vinculadas y la de su entorno social, familiar y comunitario. Método: Análisis cuantitativo de datos.

## RESULTADOS

---

Un 75% de las/os jóvenes del KMK considera que ha mejorado su calidad de vida. Un 95% de jóvenes se vinculan. Un 75% viven el servicio como un espacio positivo para su socialización. Un 65% de los/as jóvenes han verbalizado el deseo de dejar de consumir o reducir. Un 70% han adquirido mecanismos para regular y controlar su consumo. Un 73% de los/as jóvenes trabaja su proyecto vital en el marco del servicio. Un 61% de las familias participa de actividades específicas. Un 95% de las familias realiza acompañamiento individual.

## DIFUSIÓN/CONCLUSIONES

---

El programa se planifica desde el marco de la acción comunitaria para dar respuesta a las necesidades individuales y colectivas de jóvenes, familias y territorio. Entendemos que solo así se podrá acompañar a estos/as jóvenes desde su propia realidad y contexto, para reforzar sus vínculos de pertenencia y sus relaciones e interacciones sociales. Desde el compromiso que el servicio mantiene con el territorio y la ciudadanía se participa de manera activa en diferentes actividades, contribuimos así a la consolidación del tejido local, promoviendo la implicación de los varios agentes y haciendo del espacio público un lugar de encuentro e intercambio. Se proporciona un acompañamiento desde la proximidad, con presencia flexible, sumada a las necesidades propias de los/as jóvenes; generando y proporcionando experiencias propias de autonomía, dotando de herramientas para decidir y reflexionar sobre lo vivido de manera conjunta.

---

## ¿CÓMO ABORDAR EL CONSUMO DE TABACO EN PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE CÁNNABIS? PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DE LOS CLÍNICOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO

*Martínez, C.(1); Pla, M.(2); Feliu, A.(1); Saura, J.(1); Andreu, M.(3); Barrio, P.(3); Mondon, S.(3); Pinet, C.(4); Roca, X.(4); Suelves, J.M.(5); Bernabeu, J.(6); Raich, A.(6); Cabezas, C.(5); Colom, J.(5); Guydish, J.(7); Fernández, E.(1)*

*(1) Instituto Catalán de Oncología; (2) Universidad de Barcelona; (3) Hospital Clínico de Barcelona; (4) Hospital de Sant Pau; (5) Agencia de Salud Pública de Cataluña; (6) Consorcio Sanitario Althaia; (7) University of California San Francisco.*

## OBJETIVO

---

Explorar las percepciones y experiencias de los clínicos sobre la prestación de servicios de deshabituación tabáquica a los consumidores de cannabis tratados en los Centros de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CASD).

## MÉTODOS

---

Estudio fenomenológico con profesionales clínicos de CAS de Barcelona. Se exploraron las barreras y facilitadores que influyen en ofrecer ayuda para dejar de fumar, así como sus experiencias en ofrecer intervenciones simultáneas o secuenciales. Se exploró la visión de los profesionales en la predisposición de estas personas en abandonar el tabaco.

## RESULTADOS

---

14 clínicos (psiquiatras, psicólogos, enfermeras y trabajadores ocupacionales) de seis programas participaron en tres grupos de discusión. Los clínicos ofrecieron una visión integradora del consumo del cannabis y del tabaco, aunque los CASD no suelen incluir el tratamiento del tabaco en su cartera. Los clínicos informaron de la existencia de varios perfiles de consumidores de cannabis y evitaron la estigmatización; reportaron que se ha incrementado el número de jóvenes atendidos tras presentar un inicio de trastorno psiquiátrico. Todos evalúan el consumo de cannabis y tabaco, pero pocos proporcionan ayuda para dejar el tabaco. La mayoría carece de formación y afirmaron que la administración no les solicita ofrecer dicha prestación. Todos consideraron que el consumo de cannabis y tabaco debe ser abordado durante el tratamiento con modelos flexibles (simultáneos o consecutivo).

## CONCLUSIONES

---

Los clínicos consideran que se debería introducir la deshabituación tabáquica en la atención a las personas atendidas por cánnabis. Los CASD deberían ofrecer modelos flexibles de atención al tabaquismo.

---

## TRATAMIENTO URBANO DE ADICCIONES

*Sánchez Martín, S.(1); Deprez Molet, J.(1); Portugues Velez, L.(1)*

*(1)Fundación Salud y Comunidad.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

Podemos destacar que la atención de las drogodependencias, des de centros de tratamiento urbanos, se conciben como una nueva metodología de intervención comunitaria, que facilita la atención en el marco urbano. Según la Estrategia Europea sobre Drogas 2013-2020, define entre sus prioridades la de desarrollar y ampliar los modelos integrados de atención sanitaria, cubriendo las necesidades relacionadas



con los problemas sanitarios de tipo mental o físico, la rehabilitación y el apoyo social con objeto de mejorar la situación sanitaria y social, la reinserción social y el restablecimiento de los consumidores de droga dependientes y problemáticos, incluyendo los que sufren de comorbilidad. El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA, por sus siglas en inglés) utiliza el término Reintegración social para describir “cualquier intervención social que tenga el objetivo de integrar en la comunidad a consumidores de drogas, actuales o que lo han sido en el pasado”. En este sentido el Centro de día de adicciones y Pisos Terapéuticos son servicios de acción educativa y terapéutica, centrados en potenciar la transmisión de aprendizajes, conocimientos y técnicas específicas desde la participación activa de la comunidad. Diversas investigaciones muestran la dificultad que supone, para las personas atendidas, la reconstitución del vínculo que media entre la comunidad y el sujeto, relación que se encuentra fracturada y que se traduce en una situación de exclusión (Rodríguez y Nute, 2013). Algunos autores han identificado diversos factores que contribuyen a obstaculizar la integración social del usuario, entre los cuales destacan la preocupación de mantenerse en abstinencia, el deterioro en el estado de salud, la pérdida de habilidades sociales y cognitivas, la deserción escolar o laboral, la anomia familiar, la pérdida de vínculo con las instituciones formales y la red (Catalán, 2001; López y Pérez, 2005; Van Demark, 2007; Vega, 1991). El objetivo principal es poder estudiar la mejora de dichos factores tras el paso por un tratamiento urbano de adicciones. Método Análisis de los datos cuantitativos obtenidos en los registros realizados del 2017 a 2021 en el Centro de día de Adicciones y Pisos Terapéuticos de la Fundación Salud y Comunidad.

## **RESULTADOS**

---

El 100% de personas que realizan un tratamiento urbano de adicciones se vinculan durante su proceso a recursos de la red de Drogodependencias y/o Salud Mental. El 85% de personas percibe una mejorara en los vínculos familiares. El 79% se vinculan con recursos comunitarios de ocio, voluntariado, deportivo entre otros. El 18% de las personas atendidas se vinculan a cursos formativos Y/o consiguen una inserción laboral.

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

Este estudio pone en relieve que los tratamientos urbanos de adicciones, son servicios que, por su contexto urbano, facilitan la reconstrucción del vínculo comunitario de las personas atendidas. Este factor guarda una estrecha relación con la mejora de los vínculos con la red asistencial, vínculos del entorno y familiares, promoción social, así como trabajo y abordaje de las dificultades relacionadas con las drogodependencias.

# PATRONES DE SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA DURANTE LA DESHABITUACIÓN DEL TABACO Y SU ASOCIACIÓN CON LAS TASAS DE ABANDONO: UN ANÁLISIS LATENTE DE TRANSICIÓN

*Sancho-Domingo, C.(1); Carballo, J.L.(1); Coloma-Carmona, A.(1); Van-der Hofstadt, C.(1); Asensio, S.(2)*

*(1)Universidad Miguel Hernández de Elche; (2)Hospital General Universitario de Alicante.*

## INTRODUCCIÓN

Durante el proceso de reducción del consumo de tabaco, los síntomas de abstinencia aparecen de forma dinámica variando en intensidad y frecuencia. La identificación de los patrones de cambio de estos síntomas podría contribuir a comprender mejor los intentos de dejar de fumar fallidos, para así mejorar el éxito de las intervenciones y la prevención de recaídas. Por ello, el objetivo de este trabajo fue identificar clases latentes de transición durante el proceso de deshabituación del tabaco, y analizar su poder de predicción sobre los intentos de abandono fallidos. Método: Se realizó un estudio observacional de corte longitudinal en donde se contó con la participación de 309 fumadores (media de edad=56,2 años; DT=9,9; 47,6% hombres) del Servicio de Neumología del Hospital General Universitario de Alicante. Los participantes fueron evaluados antes de iniciar algún tratamiento para dejar de fumar (psicológicos, farmacológicos, o combinados) y a las 12 semanas. Se utilizó el calendario Timeline Follow-Back para medir el consumo diario de cigarrillos, y la Escala de Minnesota de Síntomas de Abstinencia al Tabaco para medir la presencia e intensidad de los síntomas de abstinencia. Se realizaron análisis descriptivos, de regresión, y latentes de transición.

## RESULTADOS

Se hallaron tres patrones diferenciados durante la deshabituación del tabaco: A) "Ausencia de síntomas" (52,8%); B) "Síntomas afectivos moderados y problemas de sueño" (37,5%); y C) "Ansiedad elevada" (9,7%). Tras el tratamiento, la mayoría de los participantes de la clase A (98,8%) y B (76,24%) mantuvo el mismo patrón, y los de la clase C (74,13%) transitaron al patrón B reduciendo la intensidad de sus síntomas. No se halló una asociación significativa entre los patrones A y B y las tasas de abandono ( $p>0,05$ ). Sin embargo, transitar al patrón C (A=1,92%; B=5,82%) o mantenerse en él (C=9,8%) mostró un riesgo significativo de recaídas en el consumo de tabaco (OR=4,103;  $p<0,05$ ; IC95%=1,04-16,18). Discusión: Durante la deshabituación del tabaco, la relación entre síntomas de abstinencia y su intensidad varía. Los patrones de transición sugieren que existe una alta probabilidad de que la intensidad de los síntomas disminuya, sin embargo, algunos patrones de riesgo de consumo persisten en el tiempo reduciendo el éxito de los tratamientos. La identificación de estos perfiles permite entender mejor los cambios en la conducta de fumar, para así mejorar la eficacia de las intervenciones.

## REFERENCIAS

---

Lydon-Staley, D. M., Schnoll, R. A., Hitsman, B., & Bassett, D. S. (2018). The Network Structure of Tobacco Withdrawal in a Community Sample of Smokers Treated With Nicotine Patch and Behavioral Counseling. *Nicotine & Tobacco Research*, 22(3), 408-414.

Tonkin, S. S., Williams, T. F., Simms, L. J., Tiffany, S. T., Mahoney, M. C., Schnoll, R. A., Cinciripini, P. M., & Hawk, L. W. (2020). Withdrawal Symptom, Treatment Mechanism, and/or Side Effect? Developing an Explicit Measurement Model for Smoking Cessation Research. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 22(4), 482-491.

---

# IDENTIFICACIÓN PRECOZ E INTERVENCIÓN BREVE SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DE CATALUÑA: ROLES, ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS DE LOS PROFESIONALES

*Palacio Vieira, J.(1); Torres-Novellas, B.(2); Segura-Garcia, L.(1); Díaz, E.(1); Rius, P.(2); Veciana, A.(3); Colom, J.(1)*

*(1)Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya; (2)Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya; (3)Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona.*

## INTRODUCCIÓN

---

Los profesionales de las farmacias comunitarias (FC) suelen representar el primer contacto de la población con el sistema de salud debido a su accesibilidad, horarios de atención y cobertura geográfica; y pueden jugar un papel importante en el abordaje del consumo de alcohol (1).

## OBJETIVO

---

Analizar las actitudes, conocimientos y percepciones de los profesionales de las farmacias comunitarias de Cataluña sobre el cribado e intervención breve (CIB) del consumo de alcohol.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se trata de un estudio transversal, llevado a cabo a través de una encuesta en línea y dirigido a los 8.027 profesionales de farmacia colegiados en el año 2019 en Cataluña. El instrumento de recogida de información incluyó información sociodemográfica (9 preguntas), formación previa y experiencia en programas de prevención o abordaje del alcohol (5 preguntas), percepción sobre las habilidades para llevar a cabo CIB, actitudes y conocimientos sobre alcohol (SAAPPQ [Short Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire] 10 preguntas), consumo de alcohol del profesional (AUDIT-C, 3 preguntas) y disponibilidad del profesional para participar en la implementación de una estrategia de CBI de alcohol en las farmacias comunitarias de Cataluña (1 pregunta). Se analizaron las escalas de seguridad en el rol (SR) y compromiso terapéutico (CT) del cuestionario SAAPPQ y las percepciones sobre las

habilidades para realizar el cribado y dar consejo breve en función de las variables sociodemográficas, formación previa y consumo de alcohol.

## RESULTADOS

---

La respuesta final fue de 639 profesionales (7,9% de los colegiados), de los cuales la mayoría fueron mujeres (79,7%), entre 41 y 55 años (49,8%), con 21 o más años de experiencia en las FC (55,2%), sin formación previa en programas de alcohol (75%) y de la provincia de Barcelona (61,2%). Las puntuaciones de SR y CT fueron más bajas en mujeres, profesionales sin formación, sin experiencia en programas de alcohol y de farmacias ubicadas en zonas urbanas. La percepción sobre las habilidades para hacer cribado fue más alta en personas con formación (Odds Ratio [OR]: 2,20 IC95% 1,45-3,32) y aquellos con mayor puntuación de SR (OR: 3,52 IC95% 2,37-5,22). Las habilidades para hacer intervenciones breves fueron más altas en profesionales de 56 años o más (OR: 1,94 IC95% 1,18-3,19), aquellos que participaron en programas previos de alcohol (OR: 2,77 IC95% 1,41-5,43) y aquellos con mayores puntuaciones en SR y CT.

## CONCLUSIONES

---

La formación y experiencia de los profesionales representa un punto clave en la implementación del cribado e intervención breve en alcohol en las FC. Además, la formación de estos profesionales podría aumentar su seguridad en el rol y compromiso terapéutico y la vez mejorar la implementación de este tipo de programas a nivel poblacional.

## REFERENCIAS

---

- Anderson P, Clement S. The SAAPPQ Revisited: the measurement of general practitioners' attitudes to alcohol problems. *Br J Addict.* 1987.
- Hattingh HL, Tait RJ. Pharmacy-based alcohol-misuse services: current perspectives. *Integr Pharm Res Pract.* 2017; 7:21-31.

---

# LA INGESTA RESTRICTIVA MODERA LA RELACIÓN ENTRE LOS ATRAONES DE COMIDA Y LOS ATRAONES DE ALCOHOL

*Escrivá-Martínez, T. Rodríguez-Arias, M.(1); Baños, R.M.(1)*

*(1)Facultad de Psicología, Universitat de Valencia.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

Se dispone de considerable evidencia que señala la ingesta restrictiva (restricción voluntaria de comer para reducir o mantener el peso) como variable de vulnerabilidad de los atracones de comida y de alcohol. Sin embargo, se desconoce si la ingesta restrictiva puede influir en la relación entre los atracones de comida y los atracones de alcohol. El objetivo del presente estudio es explorar la influencia del

atración de comida en el atracón alcohol en jóvenes universitarios, y comprobar si la ingesta restrictiva es una variable moderadora de dicha relación.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

La muestra estuvo compuesta por 197 participantes con una edad comprendida entre los 18 y los 30 años ( $M = 22.90$ ;  $SD = 2.86$ ; 88.6 % mujeres). Se evaluó el atracón de alcohol mediante el consumo de 6 o más bebidas en una sola ocasión (Maurage et al., 2020) ( $M = 0.89$ ;  $SD = 0.88$ ); el atracón de comida mediante la escala Binge Eating Scale (BES; Gormally et al., 1982) ( $M = 7.96$ ;  $SD = 5.43$ ), y la ingesta restrictiva mediante el Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ; Van Strien et al., 1986) ( $M = 25.55$ ;  $SD = 6.11$ ). Se realizó un análisis de moderación para explorar la relación entre dichas variables a través del método descrito por Hayes (2013).

## RESULTADOS

---

Los análisis de moderación mostraron que la ingesta restrictiva moderaba la relación entre atracones de comida y los atracones de alcohol,  $F(1,263) = 3.62$ ,  $p = .003$ ,  $R^2 = .03$ . La relación fue positiva y significativa cuando la puntuación en ingesta restrictiva era alta,  $t = 3.64$ ,  $SE = .56$ ,  $p = .001$ , IC 95% [.846, 1.826].

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Como conclusión, el atracón de comida predice un mayor atracón de alcohol en aquellas personas con una ingesta restrictiva elevada. Estos resultados sugieren que el atracón de comida es una variable que incrementa el atracón de alcohol en población con elevada ingesta restrictiva. Futuros estudios deberían incluir población con trastornos alimentarios y trastornos por uso de alcohol y explorar las implicaciones terapéuticas de la ingesta restrictiva en esta población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive behaviors*, 7(1), 47-55. doi: 10.1016/0306-4603(82)90024-7

Maurage, P., Lannoy, S., Mange, J., Grynberg, D., Beaunieux, H., Banovic, I., Gierski, F., y Naassila, M. (2020). What we talk about when we talk about binge drinking: Towards an integrated conceptualization and evaluation. *Alcohol Alcoholism*, 55, 468-479. doi:10.1093/alcalc/agaa041

---

# TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD Y USO DE SUSTANCIAS: RIESGO Y PREVENCIÓN

*Mota Pinto, C.(1); Podence Falcão, V.(2); Klut, C.(2); Luengo, A.(1); Heitor, M. J.(2)*

*(1)Hospital Beatriz Angelo; (2)Hospital Beatriz Ângelo.*

## INTRODUCCIÓN /OBJETIVOS

---

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es una alteración del neurodesarrollo de base biológica que se inicia en la infancia, puede persistir durante la adolescencia y prolongarse hasta la edad adulta en un 50-60% de los casos. Inclusivamente, el TDAH a menudo es ignorado, implicando un escaso tratamiento entre los adultos. Junto a la anamnesis y exploración clínica existen un buen número de entrevistas estructuradas y semiestructuradas, escalas de evaluación y cuestionarios que pueden ser de utilidad en el proceso de diagnóstico. Se sabe que los niños y adultos con TDAH tienen un mayor riesgo de trastorno por uso de sustancias (TUS), que abordaremos en este artículo.

## MÉTODO

---

Se realizaron búsquedas en PubMed de artículos publicados entre enero de 2010 y septiembre de 2021 utilizando los términos «drug abuse», «addiction» y «ADHD», limitados a artículos publicados en inglés, portugués y español.

## RESULTADOS

---

Una amplia revisión de estudios sitúa la prevalencia en el 25-55% en adultos y 15-25% en adolescentes, mientras que en estudios epidemiológicos en población general los porcentajes son del 14%. Por otra parte, un metanálisis de 29 estudios destacaba como el 23.1% de los pacientes adultos con TUS presentaba a la vez TDAH.

Los pacientes con comorbilidad de TDAH-TUS muestran patrones de consumo de sustancias más complejos y crónicos, incluido un mayor consumo de múltiples sustancias, que los adultos con TUS sin TDAH comórbido. Un estudio de Slobodin et al. concluyó que una mejor comprensión del papel de la cultura y el contexto en el vínculo TDAH-TUS puede ayudar a la detección temprana del TDAH en pacientes con TUS. El abordaje de la comorbilidad TDAH-TUS es complejo y la prevención sería la forma más eficaz de tratamiento. Existe unanimidad a la hora de señalar al “tratamiento multimodal” o “tratamiento combinado” como la forma más eficaz de abordar la comorbilidad del TDAH y TUS. La complementariedad de las medidas psicosociales con las farmacológicas son la clave de un correcto tratamiento. Los hallazgos de un estudio de Quinn et al, sugirieron una disminución significativa en los eventos relacionados con el uso de sustancias durante los periodos de tratamiento con medicamentos para el TDAH tanto en hombres (reducción del 35%) como en mujeres (reducción del 31%), y durante un periodo de 2 años después del tratamiento en hombres (19% de reducción).

## DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

---

Dada la alta prevalencia de TDAH en pacientes con TUS, todos los pacientes en tratamiento de adicciones deben ser evaluados para detectar la presencia de TDAH en adultos. El TDAH tiene un impacto significativo en el desarrollo y curso del TUS y la detección temprana es de gran importancia para el éxito del tratamiento. El

reconocimiento y el tratamiento de los pacientes con TDAH-TUS sigue siendo un desafío. Los ensayos controlados muestran mejoras moderadas en los síntomas del TDAH con el tratamiento farmacológico del TDAH en pacientes con TDAH-SUD.

## BIBLIOGRAFÍA

---

Katzman M, Bilkey T, Chokka P, Fallu A, Klassen L. Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach, *BMC Psychiatry*(2017) 17:302

Elkins I, Saunders G, Malone S, Wilson S, McGue M, Iacono W. Differential Implications of Persistent, Remitted, and Late-Onset ADHD Symptoms For Substance Abuse in Women and Men: A Twin Study from Ages 11 to 24, *Drug Alcohol Depend.* 2020 July 01; 212

---

# EFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN TRANSCRANEAL CON CORRIENTE DIRECTA (TDCS) SOBRE EL CONSUMO DE TABACO

*Rebull Monje, M.(1); Espert Tortajada, R.(1); Gadea Domenech, M.(1); Picó Peris, A.I.(1)*  
(1)Universitat de València.

## INTRODUCCIÓN

---

El tabaquismo es una de las primeras causas mundiales prevenibles de enfermedades y muertes prematuras. La nicotina es la base farmacológica de la adicción y su dependencia desencadena una serie de cambios psicobiológicos. Existen varias estrategias efectivas para ayudar a dejar de fumar, pero el porcentaje de tasas de éxito a largo plazo es muy bajo. Por lo tanto, es importante estudiar nuevas técnicas alternativas para el tratamiento del trastorno por consumo de tabaco (TCT), que puedan ofrecer más variedad de recursos terapéuticos y mejorar sus resultados. Estudios recientes de estimulación transcraneal con corriente directa (tDCS) aplicada sobre la corteza prefrontal dorsolateral (CPFDL), han mostrado una reducción del consumo de tabaco.

## OBJETIVO

---

Evaluar los efectos de las sesiones repetidas de tDCS sobre el número de cigarrillos diarios en personas con trastorno por consumo de tabaco (TCT).

## MÉTODO

---

En este ensayo clínico controlado aleatorizado se aplicaron 10 sesiones de tDCS a 26 personas (14 mujeres y 12 hombres), una al día a 2 mA durante 20 minutos sobre la CPFDL (cátodo F3 y ánodo F4). Para la condición de placebo se aplicó el mismo protocolo, pero con la tDCS inactiva y simulando las sensaciones con Capsaicin. Las variables dependientes se midieron en la fase pretest, posttest y seguimiento.

## RESULTADOS

---

Observamos un descenso significativo del consumo de tabaco. Partiendo de un consumo basal similar en ambos grupos, la intervención tDCS provocó una reducción a la mitad del consumo de cigarrillos diarios en el grupo experimental. Por el contrario, no se observaron cambios en el consumo de tabaco del grupo placebo. Al retirar el tratamiento, vimos una recuperación prácticamente en paralelo en ambos grupos.

## CONCLUSIÓN

---

Los resultados sugieren que el protocolo de neuroestimulación tDCS aplicado sobre la CPFDL ayuda significativamente a reducir el consumo de tabaco. Este hallazgo coincide con estudios anteriores en los que se observa un descenso en la conducta de fumar, tras un periodo de tratamiento que incluyen sesiones diarias de tDCS sobre la CPFDL izquierda o derecha (Boggio et al., 2009; Falcone et al., 2016; Fecteau et al., 2014; Fregni et al, 2008; Meng et al., 2014; ). Del mismo modo, nuestros datos van en la línea de los resultados de una reciente revisión sistemática y metanálisis que estudió los efectos de la tDCS sobre la CPFDL en personas con TCT (Kang et al., 2019), que mostró un descenso significativo en la tasa de consumo de tabaco en el grupo de tratamiento activo en una muestra total de 392 personas que querían dejar de fumar. Sin embargo, podría ser necesario ampliar las sesiones del protocolo tDCS para reforzar sus efectos a largo plazo.

## REFERENCIAS

---

- Kang, N., Kim, R. K. y Kim, H. J. (2019). Effects of transcranial direct current stimulation on symptoms of nicotine dependence: A systematic review and meta-analysis. *Addictive behaviors*, 96(2), 133-139. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.05.006>
- Chen, J., Qin, J., He, Q. y Zou, Z. (2020). A Meta-Analysis of Transcranial Direct Current Stimulation on Substance and Food Craving: What Effect Do Modulators Have? *Frontiers in psychiatry*, 11, 598. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00598>

# SÍNDROME DE ABSTINENCIA INTERDOSIS, INTENSIDAD DEL DOLOR, MALESTAR EMOCIONAL Y CRAVING DE OPIOIDES: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN SECUENCIAL EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO

Rodríguez-Espinosa, S(1); Carballo, J. L.(1); Coloma-Carmona, A.(1); Pérez Carbonell, A.(2); Román Quiles, J. F.(2)

(1)Universidad Miguel Hernández de Elche; (2)Hospital General Universitario de Elche.

## INTRODUCCIÓN

---

El ansia de consumo (craving) de opioides durante el tratamiento del dolor crónico se ha señalado como un importante predictor del uso problemático de estos fármacos. También se ha detectado que el desarrollo de síntomas de abstinencia



interdosis (SAI) podría contribuir al aumento de este craving. Sin embargo, son escasos los estudios que analizan cómo se produce la relación entre ambas variables y qué factores intervienen en la misma. Este estudio pretende realizar un análisis exploratorio de la asociación entre el SAI y el craving de opioides, evaluando si la intensidad del dolor y el malestar emocional median dicha asociación.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se evaluaron un total de 481 pacientes con dolor crónico en tratamiento a largo plazo con fármacos opioides ( $\geq 3$  meses). La edad media de la muestra fue  $59,18 \pm 13,76$ , siendo el 70,4% ( $n=335$ ) mujeres. Se recogieron variables sociodemográficas, características del tratamiento con opioides, síndrome de abstinencia interdosis, craving, sintomatología ansioso-depresiva e intensidad percibida del dolor. Se utilizó la macro PROCESS para el análisis de mediación secuencial, incorporando la intensidad del dolor y la gravedad de la sintomatología ansioso-depresiva como variables mediadoras, en este orden. La variable criterio fue el craving de opioides. El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico SPSS (v.25), utilizando un nivel de confianza del 95%.

## RESULTADOS

---

Una mayor gravedad del SAI se relacionó con mayores niveles de dolor y malestar emocional ( $p < 0,01$ ). Estas dos últimas variables se relacionaron con un mayor craving del fármaco opioide ( $p < 0,01$ ). El efecto mediador de la intensidad del dolor y el malestar emocional en la relación entre el SAI y el craving fue estadísticamente significativo ( $p < 0,01$ ), así como el orden causal establecido para estas variables. No se observó un efecto directo estadísticamente significativo del SAI sobre el craving de opioides ( $p > 0,05$ ).

## CONCLUSIONES

---

Este trabajo presenta evidencia preliminar sobre cómo la gravedad del SAI se relaciona con la intensidad del craving del fármaco opioide. Los resultados indican que dicha relación no se produce de forma directa, sino a través de una cadena de mediaciones. En este sentido, los pacientes que experimentan un SAI de mayor gravedad, presentan también mayores niveles de dolor. Estos niveles de dolor se asocian, a su vez, con un elevado malestar emocional que, al mismo tiempo, incrementa la intensidad del craving. Se necesitan estudios con muestras más amplias que confirmen las implicaciones clínicas y teóricas de estos hallazgos.

## REFERENCIAS

---

Bruneau, A., Frimerman, L., Verner, M., Sirois, A., Fournier, C., Scott, K., Perez, J., Shir, Y., & Martel, M. O. (2021). Day-to-day opioid withdrawal symptoms, psychological distress, and opioid craving in patients with chronic pain prescribed opioid therapy. *Drug and Alcohol Dependence*, 225, 108787. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108787>

MacLean, R. R., Spinola, S., Manhapra, A., & Sofuoglu, M. (2020). Systematic Review of Pain Severity and Opioid Craving in Chronic Pain and Opioid Use Disorder. *Pain Medicine (Malden, Mass.)*, 21(2), e146–e163. Scopus. <https://doi.org/10.1093/pm/pnz228>

---

## CALIDAD DEL REGISTRO DE LOS CASOS DE INTOXICACIONES AGUDAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS. LLEIDA, 2020

*Pérez Pérez, R.M.*

*Facultad Medicina UdL. IRB Lleida.*

---

### INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

La asistencia de las intoxicaciones agudas ( IA) se realiza, prioritariamente, en los Servicios de Urgencias ( SU). En el año 2004 se realizó, por primera vez, una propuesta de indicadores de calidad en la asistencia toxicológica en Urgencias, los que nos permiten evaluar si la atención que se está dando al paciente cumple los criterios cualitativos y cuantitativos suficientes para asegurar la calidad asistencial. El registro correcto de los casos de IA debería ser el primero de los indicadores de calidad por su influencia directa sobre la epidemiología y la prevención de las intoxicaciones.

El objetivo principal de este trabajo es detectar errores en el registro de los casos de IA en su asignación como caso- intoxicación y en su codificación clínica y médico-legal.

---

### MATERIAL Y MÉTODO

Se utiliza la base de datos de las IA atendidas en SU del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida durante el año 2020. En formato Excell, y recogiendo los casos anonimizados. Previa a la fase de estudio descriptivo retrospectivo de las IA se realiza un análisis de los casos recogidos. Se determina si cada caso de IA puede ser reclutado como caso o hay disfunciones por duplicidad o codificación no correcta.

---

### RESULTADOS

La base de datos recoge 427 IA en las 72.720 urgencias atendidas. Revisada se observan errores de codificación en los casos y de reclutamiento: 21 pacientes generan 48 casos de IA sobretodo por duplicar sus diagnósticos, incluso en dos ocasiones por triplicar el diagnóstico tóxico, y otras dos por cuadruplicar el caso debido a 4 diagnósticos. Otros 17 casos, se duplican por codificarlos erróneamente en cuanto a su naturaleza medico-legales o bien al tipo de asistencia recibida. Del total de los casos 44 de ellos no eran caso-intoxicación. Son el 10 % de los casos recogidos como tal.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

El correcto registro de las IA atendidas en SU supone un factor de calidad toxicológico prioritario. Se han observado disfunciones en el registro diagnóstico y en la codificación de los casos lo cual puede modificar su realidad clínica, epidemiológica y medico-legal.

Asegurar la calidad en el registro de las IA describiendo correctamente las características y el tóxico implicado de las atenciones urgentes, facilitará la aplicación de las medidas clínicas y preventivas. -

Echarte Pazos, JL, & Aguirre Tejedó, A, & Clemente Rodríguez, C, & Iglesias Lepine, ML, & León Bertrán, N, & Labordeta de la Cal, V, & Skaf Peters, E, & Supervía Caparrós, A (2011). Calidad de los registros en las intoxicaciones voluntarias por fármacos en un Servicio de Urgencias. *Revista de Toxicología*, 28(2),166-169.[fecha de Consulta 6 de Septiembre de 2021]. ISSN: 0212-7113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91922431009> -

Supervía A, Salgado E, Córdoba F, García L, et al. Características de las intoxicaciones agudas atendidas en Cataluña y diferencias según grupos de edad: Estudio Intox-28. *Emergencias*. (2021); 33:115-120

---

## LA METANFETAMINA NO ES UN JUEGO

*Lobo, J.(1); Delás, T.(1); Jordi, G.(1); Delás, J.(2)*

*(1)Ex AEquo; (2)Facultat de Medicina UB.*

### INTRODUCCIÓN

---

En los videojuegos se propone un problema que si se puede solucionar satisfactoriamente da lugar a resultados positivos. Pero si en cambio no se supera tienen lugar sucesos no satisfactorios. Esto permite mostrar diferentes realidades unas positivas y otras negativas. Y que al final se ve influido por las propias acciones. Los videojuegos ofrecen la posibilidad de enfrentarse con cuestiones que existen en la pantalla y en la realidad. Como en la realidad son abordajes personales que muestran que por mucho que se reitere la conducta, si no es la adecuada no permite salir adelante. Permite, asimismo, familiarizarse con el mundo de las computadoras imprescindible hoy en día La aplicación didáctica interactiva es un concepto bastante abierto. La idea sería ofrecer la información sobre las metanfetaminas en un formato más ameno y entretenido. Se pueden utilizar vídeos, imágenes u otros medios para mostrar la información de una manera más visual a través de ejemplos, casos reales.

### MATERIAL Y MÉTODOS

---

Descripción de la población a la que va dirigida. Potenciales consumidores de anfetaminas Características de la intervención. Ofrecer la información sobre las metanfetaminas en un formato ameno y entretenido. Se utilizan vídeos, imágenes u otros medios para mostrar la información de una manera más visual a través de

ejemplos, casos reales. También se plantea un juego como el Trivial en que se hacen preguntas sobre el tema y puedes ganar puntos a la vez que aprenden los puntos más importantes sobre las metanfetaminas. La propuesta del trivial es más lúdica. Es una buena manera de involucrar al usuario, pero la información que puede dar es más limitada y tampoco se asegura de que acabe aprendiendo la información. Recursos humanos, económicos y materiales necesarios para llevarla a cabo. Método e indicadores para evaluar el impacto. Es un trabajo multidisciplinar que agrupa experto en videojuegos, pedagogo, economista, diseñador gráfico y médico.

## RESULTADOS

---

Conseguir una aplicación didáctica interactiva sobre el consumo de metanfetaminas.

1. Lohse, K., Shirzad, N., Verster, A., Hodges, N. & Van Der Loos, H. F. M. Video games and rehabilitation: Using design principles to enhance engagement in physical therapy. *J. Neurol. Phys. Ther.* 37, 166-175 (2013).
2. Çevik, O., Koçak, O., Younis, M. Z. & Çevik, E. The mediating role of gaming disorder in the effect of narcissism on happiness in children. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 18, (2021).
3. Sokolov, A. A., Collignon, A. & Bieler-Aeschlimann, M. Serious video games and virtual reality for prevention and neurorehabilitation of cognitive decline because of aging and neurodegeneration. *Curr. Opin. Neurol.* 33, 239-248 (2020).

---

## ESTUDIO DE LAS INTOXICACIONES AGUDAS URGENTES ATENDIDAS EN HUAV, LLEIDA, 2020. PANDEMIA COVID-19

*Pérez Pérez, R.M.(1); Chova Sendra, Z.*

*(1)Facultad Medicina UdL. IRB Lleida.*

## INTRODUCCIÓN/ OBJETIVOS

---

Las intoxicaciones agudas (IA) se atienden en los servicios de urgencias (SU). Son entre el 0,3-1% de las admisiones y se derivan a domicilio o servicios extrahospitalarios y solo las graves ingresan. Estudios epidemiológicos actualizados permiten favorecer programas de prevención y la continua formación de profesionales sanitarios. El objetivo principal de este trabajo es el análisis epidemiológico de las IA atendidas en el SU del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (HUAV) de Lleida, 2020, y la influencia de la pandemia COVID-19.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Estudio epidemiológico descriptivo retrospectivo.

Inclusión: IA codificadas CIE-10 (T36-T56). Base de datos anonimizada. Exclusión: reacciones adversas, infradosificaciones y duplicados.

Variables: - sociodemográficas (sexo y edad) - tóxico implicado - etiología médico-legal de las IA, - cronológicas ( permanencia en SU) y derivación al alta.

Análisis descriptivo de variables cualitativas, porcentajes, media  $\pm$  desviación estándar y estadístico con el test Chi-cuadrado.

## RESULTADOS

---

Urgencias, en 2020, 72.720 de ellas 348 IA (0.48%). Mujeres, 56%, y hombres el 44%. Edad media 39,26 $\pm$ 17,88 y predomina la franja de 31-45 años (37.55%). El sexo femenino en edad pediátrica y el masculino de 46-60 años. El tóxico principal las benzodiazepinas, 30.47% en mujeres y 14.36% en hombres, relación estadística significativa. Tiempo medio en el SU: 7'17 horas. Más frecuente alta en <6 horas (42.4%). Derivan al domicilio (47%), a otros centros (41%), y sólo el 4% ingresan. Etiología médico-legal predominante la autolesión (36%) y es significativa con la derivación a otros centros. En el período de confinamiento estricto, COVID-19, las urgencias fueron 14.903, de ellas 80 fueron IA (0,53%) con más mujeres (71%) que hombres. La edad media de 41,18 $\pm$ 19,40 años, el 30 % de 31-45 años. Las benzodiazepinas (42%) como tóxico más frecuente; 37.5 % de las mujeres y el 8.75% de los hombres. La etiología médico-legal principal la autolesión (36%). Tiempo medio en el SU aumentado a 9 horas pero al 41% de las IA se les alta en <6 horas. Al domicilio el 49% y a otros centros el 43%.

## DISCUSIÓN/ CONCLUSIONES

---

Las IA en el SU de HUAV de Lleida durante el 2020 fueron el 0,48% de las urgencias. El 0,53% en confinamiento estricto. Son más mujeres, la edad media de 39,2 años. El tóxico principal son las benzodiazepinas con asociación significativa con el sexo femenino. La etiología medico-legal predominante es la autolesión, en mujeres y en edades intermedias; la accidental en las edades pediátrica y en más de 75 años. El alta del SU es <6 horas y al domicilio. En confinamiento aumenta el tiempo en SU por la compleja situación sanitaria. La derivación a otros centros es significativa con la autolesión.

Puiguirguer J, Salgado E, Nogué S. Intoxicaciones atendidas en urgencias durante el confinamiento por la pandemia del COVID-19. Emergencias 2020; 32:300-304. Disponible en: [hwps://medes.com/publicaKon/152148](https://medes.com/publicaKon/152148) –

Supervía A, Salgado E, Córdoba F, García L, et al. Características de las intoxicaciones agudas atendidas en Cataluña y diferencias según grupos de edad: Estudio Intox-28. Emergencias. (2021); 33:115-120. Disponible en: [hwps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7808231](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7808231)

---

## ESTRATEGIA EDUCATIVA ANTITABÁQUICA PARA ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GUANTÁNAMO

*Sánchez García, A.J.(1); García Pérez, A.(1); Sánchez García, F.(1)*

*(1)Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.*

## **INTRODUCCIÓN**

---

el tabaquismo se considera un grave problema de salud pública, relacionado con muchas enfermedades y mortalidad asociada. Siendo la prevención la principal alternativa para enfrentar este hábito, dirigida fundamentalmente a los adolescentes, ya que la mayoría de ellos, comienzan a fumar en la niñez o en la propia adolescencia.

## **OBJETIVO**

---

Diseñar una estrategia educativa para la prevención del tabaquismo, en la comunidad estudiantil intrauniversitaria, de la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, durante el curso 2019-2020.

## **MÉTODO**

---

estudio de intervención, donde se utilizaron métodos del nivel teórico que permitieron el análisis documental y las tendencias históricas de la temática tratada, lo que permitió definir, el objetivo, diseñar las etapas de la estrategia y emitir conclusiones.

## **DESARROLLO**

---

la estrategia educativa, consta de cuatro etapas: Diagnóstica, Elaboración, Implementación y Evaluación; se definen las premisas, propósitos y objetivo de la misma y se aborda de manera más explícita la etapa II, relacionada con la elaboración, a partir de un plan de acción, sustentado en el Proyecto Educativo de la Brigada, que constituye el instrumento de gestión fundamental del colectivo del año, donde los estudiantes son los actores fundamentales, dando salida en la etapa de implementación.

## **CONCLUSIONES**

---

las estrategias educativas de prevención del tabaquismo deben enfocarse a potenciar los factores protectores que neutralicen o minimicen los factores de riesgo, donde el compromiso individual para abandonar el hábito de fumar es indispensable.

## **PALABRAS CLAVE**

---

Estrategia educativa; Tabaquismo; Prevención; Comunidad estudiantil intrauniversitaria.

# PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PARA ESPAÑA CON HEROÍNA Y METADONA INTRAVENOSA

*Clua, R.(1); Ianello, G. D.(2); Delás, J.(3)*

*(1)Antropólogo; (2)Sociólogo; (3)Ex Aequo.*

## INTRODUCCIÓN

Metadona, buprenorfina, morfina de liberación lenta... todos ellos son fármacos para el tratamiento de sustitución del uso de opioides. Todos se administran por vía oral. Todos han demostrado ser efectivos para disminuir el consumo inyectado y de heroína. Pero ¿Qué hacemos con los usuarios que no han desritualizado el consumo por vía parenteral? Se han promocionado los programas de intercambio de jeringuillas, se han puesto en marcha las salas de consumo, se han realizado talleres de prevención de sobredosis y distribución de naloxona... Pero ¿por qué no distribuimos heroína para su uso por vía parenteral y/o pulmonar? Países como Suiza y Países Bajos dieron el salto hace más de veinte años integrando los programas de prescripción de heroína en su cartera sanitaria, y diversos países europeos y Canadá también se han sumado a la propuesta con ensayos clínicos y programas experimentales. Con ello, los usuarios han roto lazos con las redes criminales, han mejorado en salud, han recuperado vínculos familiares y de amistad y han ocupado el tiempo libre con actividades recreativas. Sin embargo, las agencias del medicamento y responsables de salud pública continúan haciendo oídos sordos a las necesidades de los usuarios de opioides. No por ello dejamos de reivindicar que es necesario apostar por los PPH. Los centros sociosanitarios con sala de consumo pueden ser lugares idóneos para su desarrollo. Estos disponen de profesionales para la supervisión del uso de opioides, atención social y otros servicios para la promoción de la salud. ¿Pero cómo conseguir poder administrarlo? Cómo responder a los pacientes que suponen indicación. En la actualidad en España, la heroína intravenosa solo está autorizada en Andalucía lo que parece extraño y poco equitativo. Se podría indicar como ensayo clínico, pero en estos momentos no parece haber grupo alguno interesado en actualizarlo. La reciente epidemia de Covid 19 dio lugar a la administración en su fase más inicial de medicamentos como Hidroxicloroquina, Azitromicina y Kaletra en cuya ficha técnica no figuraba la indicación de tratamiento para coronavirus. Se generalizó su uso por vía compasiva y esta podría ser la forma de prescribir heroína por vía intravenosa Material y métodos Indicación de heroína intravenosa a partir del informe de evaluación de medicamentos en situaciones especiales y como tipo de solicitud fuera de indicación, medicamento extranjero. Indicación de metadona por vía intravenosa, con preparación farmacéutica adecuada a esta vía

## RESULTADOS

---

Por esta vía se propone el tratamiento con heroína intravenosa de consumidores de heroína que han fallado en el tratamiento sustitutivo por vía oral y de metadona intravenosa.

## DISCUSIÓN

---

Puede existir una forma de prescribir programas de mantenimiento con heroína y metadona por vía intravenosa. Cabe valorarlo para ampliar el espectro terapéutico al servicio de los pacientes.

[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/690/Heroin\\_Insight\\_335259.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/690/Heroin_Insight_335259.pdf)

---

# PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CAFEÍNA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA CRÓNICA: ¿EXISTEN FACTORES PREDISPONENTES?

*Becerra Darriba, H.*

*Osasunbidea.*

## INTRODUCCIÓN

---

La cafeína (1,3,7-trimetilxantina) actúa como un antagonista competidor de los receptores de adenosina, incrementando la liberación de norepinefrina y la activación espontánea de las neuronas noradrenérgicas, siendo éste el mecanismo principal por el que provoca efectos estimulantes simpaticomiméticos. Los pacientes con esquizofrenia de larga evolución frecuentemente desarrollan de forma comórbida una ingesta elevada de cafeína diaria. Esto podría explicarse por su relación con el tabaquismo, ya que los compuestos del humo del tabaco inducen el metabolismo de la cafeína mediante el citocromo P450 1A2.

## OBJETIVOS

---

Determinar el consumo de cafeína en pacientes con esquizofrenia crónica y la presencia de posibles factores predisponentes.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se diseñó un estudio transversal de prevalencia sobre una muestra de 68 sujetos en seguimiento en la Unidad de Salud Mental de Tudela, con edad comprendida entre 18 y 65 años, diagnosticados de Esquizofrenia (según criterios de CIE-10) con un mínimo de 5 años de evolución de la enfermedad. Las características sociodemográficas se recogieron a través de una entrevista semi-estructurada. La ingesta diaria promedio de cafeína se cuantificó tomando los siguientes valores de referencia de contenido estándar de cafeína para cada bebida: café (66,7mg/100ml), té (30mg/100ml), refrescos con cafeína (11,5mg/100ml). La elevada ingesta se definió



en un consumo de  $\geq 200$  mg de cafeína por día. En la revisión retrospectiva de las historias clínicas, se recopilaban variables relacionadas como el consumo de tabaco y la presencia de sintomatología negativa objetivada en la escala PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale). El análisis estadístico se desarrolló utilizando SPSS v21.0 (significación estadística  $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

---

Se obtuvo un perfil de varón (66,2%), con edad media de 42,8 años ( $SD=6,1$ ), soltero (76,5%), desempleado (57,4%), con estudios primarios finalizados (82,4%), que convive con su familia de origen (85,3%). El 88,2% de los usuarios eran consumidores diarios de cafeína con una cantidad media ingerida de 146,7 mg/día ( $SD=5,8$ ), y un tiempo medio de consumo de 6,2 años. El café se posicionó como la bebida predominante en el 66,7% de casos, seguido de refrescos o bebidas energéticas (25%) y de té (0,1%). El 45% presentaba además una ingesta elevada de cafeína  $\geq 200$  mg/día. Se halló un uso de tabaco comórbido en el 93% de estos pacientes. La sintomatología negativa prevaleció entre los consumidores de cafeína (puntuación media de PANSS-N= 41,3).

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

El abuso de xantinas parece ser altamente prevalente en las personas con esquizofrenia crónica, pudiendo existir una relación con el tabaquismo y la clínica psicótica negativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Adolfo AB, AhnAllen CG, Tidey JW. Effects of smoking cues on caffeine urges in heavy smokers and caffeine consumers with and without schizophrenia. *Schizophr Res.* 2009 Feb; 107(2-3):192-7.

Williams JM, Gandhi KK. Use of caffeine and nicotine in people with schizophrenia. *Curr Drug Abuse Rev.* 2008 Jun; 1(2):155-61.

---

## SESGO ATENCIONAL HACIA EL ALCOHOL Y ACTIVIDAD ERP TEMPRANA EN EL TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

*Sion, A.(1); Bruña, R.(2); Pereda, E.(2); Martínez, A.(1); Esteban, L.(1); Rubio, G.(1); Jurado, R.(1)*

*(1)Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre; (2)Centro de Tecnología Biomédica. Universidad Politécnica de Madrid.*

## INTRODUCCIÓN

---

Un mayor sesgo atencional hacia la sustancia de consumo se asocia a mayores posibilidades de experimentar deseo y podría predisponer hacia la conducta de consumo. En la dependencia del alcohol, esto se hace evidente en determinados estudios y se puede asociar a cambios psicofisiológicos tempranos en el

procesamiento de los estímulos relacionados con el alcohol, en detrimento de otros. Así, el presente estudio tiene el objetivo de comprobar la presencia de un sesgo atencional hacia el alcohol en pacientes con trastorno por uso del alcohol (TUS) y la actividad psicofisiológica subyacente.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

La tarea consistió en la presentación de 20 imágenes relacionadas con el alcohol y 20 neutras de bajo arousal, que aparecían pareadas en la pantalla. Cada par de imágenes se presentó 4 veces, dando lugar a 160 ensayos. Tras su desaparición, aparecía un punto y el sujeto tenía que responder indicando su posición con ayuda de dos botones (izquierda o derecha). Se ha llevado a cabo un registro de 60 canales EEG distribuidos según el sistema extendido 10-20, utilizando Cz como electrodo de referencia y un filtro de 0.3 a 50 Hz. Tras re-referenciar los datos al promedio de los canales, se utilizó un algoritmo ICA para eliminar componentes asociadas a EOG y EKG. Los datos fueron segmentados desde -500 ms antes de la aparición del punto hasta 1000 ms después para 4 condiciones: AI-DI, AD-DD, AI-DD, AD-DI. Se detectó el pico máximo de amplitud de N1 en los siguientes canales P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, PO3, PO4, PO7, PO8, O2, O2. Se llevaron a cabo análisis de medidas repetidas ANCOVA-RM con edad como covariable, incluyendo: la lateralidad del electrodo (derecha/izquierda); la posición del punto (derecha o izquierda); la posición de la imagen relacionada con el alcohol con respecto al punto (congruente o incongruente) y la pertenencia al Grupo de pacientes o controles.

## **RESULTADOS**

---

Se muestra un efecto de la variable edad en el análisis ANCOVA. Según los resultados, se indican efectos principales de Grupo\*Electrodo, lateralidad\*posición del punto\*congruencia y lateralidad\*electrodo\*posición del punto\*congruencia ( $p<0.05$ ). Los pacientes parecen mostrar mayores amplitudes N1 en el electrodo parietal P1 ( $p<0.05$ ), pero no se observan más diferencias entre grupos. Por otro lado, N1 tiene mayores amplitudes en AI-DI versus ADDI en PO4 y en AD-DD versus AI-DD en PO7 ( $p<0.05$ ).

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

Los resultados del estudio parecen no mostrar diferencias claras entre pacientes y controles en la atención temprana indexada por N1 en la tarea de sesgo atencional, aunque parece haber un efecto con relación a la atención dirigida al alcohol, indicado por una mayor actividad cuando el estímulo relacionado con el alcohol era congruente con la posición del punto.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---

Langbridge, J. E., Jones, R. D., & Canales, J. J. (2018). A Neurophysiological and Behavioral Assessment of Interventions Targeting Attention Bias and Sense of Control in Binge Drinking. *Front Hum Neurosci*, 12, 538.

Townshend, J. M., & Duka, T. (2001). Attentional bias associated with alcohol cues: differences between heavy and occasional social drinkers. *Psychopharmacology (Berl)*, 157(1), 67–74.

---

## DISULFIRAM VS. NALMEFENO: EFICACIA COMPARADA EN EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO COMBINADO DE COCAÍNA Y ALCOHOL

*Becerra Darriba, H.*

*Osasunbidea*

---

### INTRODUCCIÓN

Los pacientes con dependencia comórbida de cocaína y alcohol comprenden una gran proporción de la población consumidora de cocaína. Se caracterizan por experimentar un peor pronóstico con mayores complicaciones en su evolución, falta de adherencia al seguimiento y tratamiento, frecuentes problemas psicosociales y tasas más altas de recaída que aquellos usuarios dependientes únicamente de cocaína o de alcohol. El uso concurrente de ambas sustancias produce cocaetileno, un metabolito activo transesterificado asociado con más letalidad y toxicidad que la cocaína sola.

---

### OBJETIVOS

Determinar la eficacia del tratamiento con disulfiram en comparación con nalmefeno en el control del consumo comórbido de cocaína y alcohol.

---

### MATERIAL Y MÉTODO

Se diseñó un estudio abierto cuasi-experimental sobre una muestra de 41 sujetos, en seguimiento regular en la Unidad de Salud Mental de Tudela durante un año, con edad comprendida entre los 18 y 65 años, diagnosticados de dependencia de cocaína y dependencia de alcohol (CIE-10). Las características sociodemográficas se recogieron a través de una entrevista semi-estructurada. Se estableció como criterio de inclusión un consumo mínimo semanal simultáneo de 2 gramos de cocaína y de 12 UBE (Unidades de Bebida Estándar) de alcohol, durante el mes previo al inicio del tratamiento, descritos mediante autorregistros. En algunos casos fue necesario realizar una desintoxicación enólica ambulatoria. Se excluyeron aquellos participantes con comorbilidades psiquiátricas, médicas o con uso de otras sustancias (excepto nicotina). Se asignó tratamiento con disulfiram 250 mg/día oral a 21 pacientes y con nalmefeno 18 mg/día oral a los 20 individuos restantes. El periodo de observación fue de 6 meses, en el que se efectuaron controles de tóxicos en orina y pruebas de etanol en aire espirado dos veces por semana, definiendo la abstinencia con la obtención de resultados negativos en éstos durante al menos 4 semanas consecutivas. El análisis estadístico se desarrolló utilizando SPSS v21.0 (significación estadística  $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

---

Se obtuvo un perfil general de varón (75,6%), con edad media de 39,4 años (SD=8,8), casado (58,6%), con empleo estable (60,9%), con estudios secundarios finalizados (54%), que convive con su pareja (68,3%). El 61,9% de los pacientes en tratamiento con disulfiram alcanzaron un mínimo de 4 semanas continuadas de abstinencia de cocaína y alcohol, frente al 40% que lo logró en el grupo de nalmefeno ( $\chi^2= 1,188$ ;  $gI= 1$ ;  $p= 0,276$ ), sin diferencias significativas.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

La utilización de disulfiram o nalmefeno en monoterapia parece clínicamente poco eficaz o insuficiente en el control del consumo combinado de cocaína y alcohol. Se deben tener en cuenta las limitaciones del estudio respecto al escaso tamaño muestral, por lo que es posible que se haya menoscabado la magnitud del efecto y por tanto, la evidencia significativa sobre la eficacia de uno de ellos. No obstante, se intuye que sería recomendable analizar la respuesta a un tratamiento conjunto con ambos fármacos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

doi: 10.1016/j.drugalcdep.2013.05.026. doi: 10.1517/14740338.7.4.459.

---

## ATENCIÓN A PERSONAS CON ADICCIONES EN PRISION EN TIEMPOS DE PANDEMIA

*Hernández González-Nicolás, J.J.*

*Cruz Roja Española.*

Durante la pandemia por Covid los equipos de Cruz Roja que acceden habitualmente a los centros penitenciarios para realizar atención fundamentalmente psicosocial a personas reclusas con problemas de adicciones, complementando el trabajo sanitario de los equipos médicos penitenciarios, se encontraron con la situación de cierre, por lo que no podían acceder a los centros para mantener la atención y terapia de las personas usuarias del proyecto. En esta comunicación se presentará cómo se solucionó esta eventualidad para no dejar sin asistencia a nuestras personas usuarias, haciendo gala de creatividad y “encaje de bolillos”, adaptando la intervención a la situación que se tenía en cada momento y en cada centro penitenciario

---

## ANSELMA BETANCOURT PULSAN, UNA VIDA DEDICADA A LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO Y OTRAS DROGAS

*García Pérez, A.(1); Sánchez García, F.(1); Sánchez García, A. J.(1)*

*(1)Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.*

## INTRODUCCIÓN

---

el consumo de alcohol constituye una preocupación ante la magnitud de los daños biológicos y sociales provocados por su uso frecuente y embriagante, aún sin llegar a ser el individuo dependiente.

## OBJETIVO

---

relatar la historia de vida de la doctora Anselma Betancourt Pulsan, a partir de su accionar en la prevención del alcoholismo y otras drogas.

## MATERIALES Y MÉTODOS

---

Se realizó un estudio descriptivo, de corte histórico; se utilizaron métodos teóricos como análisis y síntesis, histórico lógico, estudio documental, así como métodos empíricos, a partir de entrevistas abiertas, realizadas a profesionales de la salud, estudiantes, amigos personales y a la propia doctora. Desarrollo: el trabajo enfatiza a partir de la vida profesional de la doctora, la dedicación mostrada en su vida asistencial, docente e investigativa, destacando la responsabilidad asumida durante largos años, al estudio y prevención del alcoholismo y otras drogas, con la producción científica sobre la temática, donde se destaca el diseño de estrategias de intervención a nivel local, nacional e internacional.

## CONCLUSIONES

---

difundir estudios de historia de vida, reviste importancia desde la dimensión axiológica, pedagógica, metodológica e investigativa; tal es el caso del trabajo que se propone, que demuestra los loables aportes realizados por la doctora, en la prevención del alcoholismo desde su papel como profesional de la salud. Palabras clave: Anselma Betancourt Pulsan; historia de vida; prevención, alcoholismo; drogas.

---

## DR. EMILIO BOGANI MIQUEL: SU TRASCENDENCIA EN LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN GUANTÁNAMO, CUBA

*Betancourt Pulsan, A.(1); Cantalapiedra Luque, A.(2); Matos Claro, R.(3); Cisneros Betancourt, C. O.(4); Martínez Hechavarria, R.(5); Terrado Quevedo, S.P.(3); Viel Reyes, H.(3); Garcia Collado, M.(2)*

*(1)Universidad de Ciencias Medicas. Guantanamo. Cuba; (2)Universidad de Ciencias Medicas Guantanamo.Cuba; (3)Universidad de Ciencias Medicas Guantanamo. Cuba; (4)Universidad de Guantanamo.Cuba; (5)Escuela Israel Reyes.*

## INTRODUCCIÓN

---

El Dr. Emilio Bogani Miquel, en su libro “El alcoholismo. Enfermedad social” editado por Plaza & Janes en 1976, dio un aldabonazo en la conciencia social, de lo que

significaba la enfermedad alcoholismo. Su honestidad, valentía, amor y respeto al enfermo alcohólico y al toxicómano, trascendió las fronteras de España, de Europa y en Cuba, de manera particular en Guantánamo sembró en 1995 una semilla para el conocimiento de la enfermedad alcoholismo, que fructificó en resultados indiscutibles.

## **OBJETIVOS**

---

1- Dar a conocer la vida y obra del Dr. Emilio Bogani Miquel como pionero en los estudios del Alcoholismo, entre los estudiantes de las Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba 2- Promover los principales resultados en la prevención de alcoholismo en Guantánamo obtenidos, a partir de la trascendencia como docente e investigador del Dr. Emilio Bogani por profesionales formados bajo su égida.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

---

Análisis y revisión de todas las fuentes documentales (archivos de Secretaría Docente de la Facultad de Ciencias Médicas, artículos publicados, memorias de eventos científicos) sobre cursos impartidos, investigaciones relevantes, publicaciones realizadas, eventos científicos y actividades en comunidades.

## **RESULTADOS**

---

Se realizó un curso online sobre Dr. Emilio Bogani Miquel, participaron 312 estudiantes de las Ciencias Médicas. Se realizó en 1997 el Primer Diplomado sobre Prevención de Drogas, con la asistencia de 25 profesionales de la salud, se creó en 2001 la Cátedra "Prevención de Drogodependencias", primera de su tipo en cualquier universidad cubana desde la cual se honra de manera sostenida y sistemática la memoria del Profesor Bogani, se impartieron 28 Cursos Electivos y preeventos a estudiantes, 65 Cursos de Postgrado, se realizaron 9 Proyectos. Se publicaron 57 investigaciones incluidas la Revista Española de Drogodependencias fundada por el Dr. Bogani y otras, se han editado 5 libros y se logró la participación y asistencia en 128 Eventos Científicos (42 Provinciales, 49 Nacionales y 37 Internacionales). Trabajo en la Comunidad entre ellas en los Consejos Populares: Pastorita, San Justo, Sur Isleta y Raposo, con 96 charlas sobre alcoholismo y otras drogas. Investigaciones relevantes: 12 Tesis de Especialidad, 4 Tesis de Maestría, 1 Tesis de Doctorado.

## **CONCLUSIONES**

---

El Dr. Emilio Bogani Miquel cuya vida consagrada al trabajo con una coherencia admirable, con una bondad y calidez en el trato de manera especial con los enfermos, su solidaridad y generosidad manifiesta, su honestidad, sinceridad, entre otros valores trascendió en muchos profesionales, de manera relevante en los que contribuyó a formar en Guantánamo, Cuba, con resultados evidentes de un accionar continuo, sistemático, con una participación dinámica tanto de jóvenes estudiantes como de profesionales, centrado su quehacer en la prevención del alcoholismo

y otras drogas, con intervención en la comunidad para potenciar estilos de vida saludables hábitos saludables en la población guantanamera.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Betancourt Pulsan, A.: Honrar, Honra: A Dr. Emilio Bogani Miquel In Memoriam. Revista Española de Drogodependencias. 41 (2) 2016
2. Betancourt Pulsan, A.; Terrado Quevedo, S.; Viel Reyes, H.; Soto Martínez, O.; González Sánchez, R.: XV Aniversario Cátedra "Prevención de Drogodependencias". Revista Española de Drogodependencias. 42 (1) 2017

---

# DIFERENCIAS DE GÉNERO ENTRE LOS USUARIOS Y USUARIAS CONSUMIDORES DE DROGAS EN ACTIVO DEL CENTRO DE INTERVENCIÓN DE BAJA EXIGENCIA MARÍTIM DE VALENCIA

*Andreu Juan, S.(1); Fernández López, J.(2); Arenas, M.C(3)*

*(1)Unidad de investigación Psicobiología; (2)Facultad de Psicología; (3)Universitat de Valencia.*

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

El consumo de drogas, tradicionalmente ligado al rol del hombre, ha ido incrementando entre las mujeres a medida que la sociedad ha ido avanzando en la lucha contra la desigualdad de género (Sánchez, 2008). No obstante, muchos de los recursos destinados a la intervención y tratamiento de las adicciones siguen teniendo una visión androcéntrica, dificultando el acceso a un gran número de mujeres (Martínez, 2018). Tener en cuenta las características y necesidades específicas de cada género resulta fundamental para lograr intervenciones exitosas para ambos sexos. Por ello, el objetivo del presente trabajo es estudiar y describir las similitudes y diferencias en el uso de sustancias psicoactivas entre hombres y mujeres usuarios/as del CIBE Marítim. Concretamente se pretenden analizar las diferencias en el perfil sociodemográfico, en el patrón de consumo, así como en la presencia de patología dual y sintomatología ansiosa-depresiva.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

El estudio cuenta con una muestra total de 86 hombres y 30 mujeres, usuarios y usuarias del Centro de Intervención de Baja Exigencia de Valencia, CIBE Marítim. La recogida de información se realizó a través de la base de datos informatizada del centro, y se usó el programa IBM SPSS Statistics Processor versión 22.0 para su posterior análisis.

## RESULTADOS

---

Con respecto al perfil sociodemográfico, más de un 70% de hombres y mujeres se encontraban en situación de sinhogarismo. Sin embargo, se encontraron diferencias

de género estadísticamente significativas en la edad de inicio en el consumo ( $p < 0.005$ ) y en el estado civil ( $p < 0.03$ ). Mientras los hombres manifestaron iniciar su consumo alrededor de los 23 años, las mujeres lo hacen de forma más tardía, sobre los 31. Asimismo, el estado civil predominante en los hombres fue el de “soltero”, mientras que en las mujeres destacó el estado “en pareja”. El alcohol fue la sustancia más consumida por ambos sexos, aunque en el caso de los hombres junto con la cocaína y el cannabis; mientras que en las mujeres junto con un elevado consumo de crack y heroína ( $p < 0.001$ ). Los resultados no mostraron diferencias de género en las variables sobre policonsumo ( $>70\%$ ), contexto ( $>50\%$  en solitario) y frecuencia de consumo ( $>80\%$  diario), así como en las vías de administración ( $>75\%$  inhalada-fumada). Tampoco se alcanzaron diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de Patología Dual (23-30%), aunque los hombres mostraron un predominio de Trastornos Psicóticos ( $>46\%$ ). Finalmente, los hombres presentaron más síntomas de ansiedad ( $>25\%$ ), y las mujeres más de depresión ( $>23\%$ ) ( $p < 0.004$ ).  
 Discusión/conclusión: La proporción de mujeres usuarias del centro es muy inferior al de los hombres; sin embargo, muestran un mayor consumo de drogas ilegales muy deteriorantes, como el crack y la heroína, que en la población general. Los resultados obtenidos en este trabajo son interesantes de cara al diseño de futuras acciones de intervención con perspectiva de género para la reducción de daños y riesgos asociados al consumo de drogas, abriendo la puerta al desarrollo de más estudios en este tipo de centros.

## REFERENCIAS

---

Sánchez Pardo, L. (2008). <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20informativa%20G%C3%A9nero%20y%20Drogas.pdf> Martínez Redondo, P. (2018). <https://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/PERSPECTIVA-DE-G%C3%89NERO-APLICADA-A-LAS-DROGODEPENDENCIAS.pdf>

---

## CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN LATINOAMÉRICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

*Espitia Cepeda, C.(1); González Amado, B.(1); Belda Ferri, L.(1); Villanueva Silvestre, V.(1); Vázquez-Martínez, A.(1); Otero Requeijo, M.(1); Isorna Folgar, M.(2); Villanueva Blasco, V.J.(1)*

*(1)Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia; (2)Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidade de Vigo.*

## INTRODUCCIÓN

---

El consumo de alcohol en América Latina es superior al promedio mundial, siendo los hombres quienes presentan mayor consumo. El objetivo fue establecer la prevalencia de consumo de alcohol en población adulta (18-64 años) en Latinoamérica (Colombia, Ecuador y Perú) durante el confinamiento por COVID-19.



## MÉTODO

---

Diseño no probabilístico de muestro por conveniencia a través de encuesta online. La muestra incluye 511 personas (55,4% mujeres, 44,6% hombres).

## INSTRUMENTO

---

AUDIT-C para establecer consumo de riesgo de alcohol, considerándose consumo de riesgo en hombres a partir de 5 puntos y en mujeres a partir de 4 puntos (García-Carretero et al., 2016). Análisis descriptivos y comparación de medias, desagregados por sexo y edad (18-24; 25-44 y 45-64).

## RESULTADOS

---

Existen diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de consumo de alcohol de riesgo entre hombres y mujeres ( $\chi^2(1) = 10,90, p < 0,001$ ) concretamente las mujeres (32,9%) presentan un consumo de riesgo mayor que los hombres (19,8%). En función de la edad, se observan diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de consumo de riesgo ( $\chi^2(2) = 18,067, p < 0,001$ ). Concretamente, el grupo entre 18-24 años, mostró una menor prevalencia de consumo de riesgo (13,4%) que el grupo entre 25-44 años (38,5%) y el grupo de 45-64 años (51,9%). Estos últimos dos grupos, no presentan diferencias significativas entre ellos ( $\chi^2(1) = 0,010, p=0,919$ ).

## CONCLUSIONES

---

Durante el confinamiento por COVID-19 la prevalencia de consumo de riesgo de alcohol es mayor en mujeres que en hombres; así como en los rangos de mayor edad. Por su mayor vulnerabilidad en situaciones de crisis como la generada en la pandemia por COVID-19, el colectivo de consumidores de riesgo debe ser beneficiario de intervenciones específicas. Los hallazgos sugieren centrarse mayormente en mujeres y en adultos de más de 25 años.

---

## CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA EN FUNCIÓN DEL SEXO

*García-Pérez, I(1); Otero Requeijo, M(1); Villanueva Silvestre, V(1); Vázquez-Martínez, A(1); Isorna Folgar, I(2); Rial Boubeta, A(3); Simó Algado, S(4); Villanueva Blasco, V.J(1)*

*(1)Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia; (2)Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidade de Vigo; (3)Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela; (4)Cátedra de Salud Mental. Universidad de Vic.*

## INTRODUCCIÓN

---

El confinamiento, como medida de contención de la pandemia de COVID-19, conllevó cambios en las relaciones personales y el ocio, pasando de un formato presencial a

ser predominantemente online. El objetivo de este estudio fue establecer si el patrón de conexión a internet presentó cambios durante el confinamiento por COVID-19 en población adulta (18-64 años) en Latinoamérica.

## MÉTODO

---

Diseño no probabilístico de muestreo por conveniencia a través de encuesta online. La muestra incluye 1488 participantes (62.5% mujeres, 37.5% hombres) con una edad media de 32.55 años (SD=11.37), residentes de 4 países de Latinoamérica (66.5% Ecuador, 20.6% Perú, 7.7% Colombia, 5.2% Argentina). Instrumento ad hoc para evaluar el patrón de uso de internet (frecuencia, franja horaria). Análisis descriptivos y Chi Cuadrado.

## RESULTADOS

---

Respecto a antes de la pandemia, durante el confinamiento la frecuencia de conexión a internet disminuyó en el 4,9% (4,8% mujeres; 4,9% hombres) de los participantes; la incrementó el 5,7% (6,9% mujeres; 4,4% hombres); y en el resto la mantuvo igual. Respecto al promedio de horas diarias de conexión, el 10,4 las disminuyó (10,2% mujeres; 10,7% hombres); la incrementó el 35,5% (36,3% mujeres; 34,7% hombres); y en el resto la mantuvo. Para la conexión a partir de medianoche, el 7,6% la disminuyó (7% mujeres; 8,1% hombres); la incrementó el 29,2% (32% mujeres; 26,3% hombres); y el resto la mantuvo. No se observan diferencias significativas en función del sexo para las variables analizadas.

## CONCLUSIONES

---

Al igual que lo observado en relación al consumo de alcohol, se observan realidades heterogéneas en relación al patrón de uso de internet durante el confinamiento. De tal modo que, mientras en unas personas disminuye, en otras se mantiene y en otras se incrementa. Se requieren estudios que contemplen variables psicosociales adicionales para determinar grupos poblacionales específicos y factores de riesgo y protección que ayuden a explicar estos hallazgos.

---

## LA EDAD COMO DETERMINANTE DE LOS CAMBIOS EN EL PATRÓN DE USO DE INTERNET DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN LATINOAMÉRICA

*García-Pérez, I.(1); Otero Requeijo, M.(1); Villanueva Silvestre, V.(1); Vázquez-Martínez, A.(1); Isorna Folgar, M.(2); Rial-Boubeta, A.(3); Simó Algado, S.(4); Villanueva Blasco, V.J.(1)*

*(1)Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional de Valencia; (2)Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidade de Vigo; (3)Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela; (4)Cátedra de Salud Mental. Universidad de Vic.*

## INTRODUCCIÓN

---

Durante el confinamiento la población se vio abocada a un uso predominante de internet en sus relaciones personales, laborales y de ocio. El periodo vital ha podido ser determinante en relación a estos cambios. El objetivo fue establecer si se observaban cambios en el patrón de conexión a internet durante el confinamiento por COVID-19 de manera diferenciada en función de la edad.

## MÉTODO

---

Diseño no probabilístico de muestro por conveniencia a través de encuesta online. La muestra incluye 1488 participantes (62.5% mujeres, 37.5% hombres) con una edad media de 32.55 años (SD=11.37), residentes de 4 países de Latinoamérica (66.5% Ecuador, 20.6% Perú, 7.7% Colombia, 5.2% Argentina). Instrumento ad hoc para evaluar el patrón de uso de internet (frecuencia, franja horaria). Análisis descriptivos, Chi Cuadrado y contraste de medias (prueba t) para las diferencias entre periodos en cada submuestra por rango de edad.

## RESULTADOS

---

Para la muestra total se observan diferencias significativas entre antes y durante el confinamiento para la frecuencia de conexión a internet. Sin embargo, disminuyó entre el 6,6% y 9,8% en jóvenes de 18-29 años; entre el 1,6% y 4,5% para adultos de 30-44 años; y del 3,4% para adultos de 45-64 años. Por su parte, la frecuencia aumentó entre el 4,8% y 7,5% en jóvenes de 18-29 años; entre el 5,8% y 6,2% para adultos de 30-44 años; y entre el 2,7% y 7,7% para adultos de 45-64 años. En relación al promedio de horas al día, se observaron diferencias significativas en función de la edad. El promedio de horas al día disminuyó entre el 11,6% y 12,3% en jóvenes de 18-29 años; entre el 6,1% y 9,9% para adultos de 30-44 años; y entre el 7,5% y 13,9% para adultos de 45-64 años. Por su parte, el promedio de horas diarias aumentó entre el 36,4% y 40,2% en jóvenes de 18-29 años; entorno al 36,5% para adultos de 30-44 años; y entre el 31% y 32,8% para adultos de 45-64 años. En todos los grupos de edad se produce un incremento del promedio de población que se conecta a internet más de 5 horas al día. El mayor incremento se da entre jóvenes de 18-24 años y adultos 30-34 años (16% y 14,5% respectivamente).

## CONCLUSIONES

---

Los cambios en el patrón de uso de internet están influidos en función de la edad, observándose en un incremento del promedio de horas en los rangos de 18-24 años y 30-34 años. Si bien algunos de estos cambios pueden estar relacionados con el paso de estudios de presencial a online en los más jóvenes, y al aumento del teletrabajo en adultos, se precisan estudios adicionales que permitan un mayor conocimiento y su relación con un posible incremento de la prevalencia de uso problemático de internet (UPI).

# INFLUENCIA DEL CONFINAMIENTO, DURANTE LA PANDEMIA COVID 19, EN LAS PAUTAS DE CONSUMO Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LAS SUSTANCIAS EN USUARIOS DE UN PROGRAMA ESPECIALIZADO DE INTERVENCIÓN EN CHEMSEX EN MADRID

*Barrio Fernández, P.(1); Iburguchi, L.(1); García-Fraile, L.(1); Azqueta, I.(1); Pastor, Fuen Santa(1); I., Garrido(1); García, A.(1); Velayos, R.(1); Garrido, J.(1)*

*(1)Apoyo Positivo .*

## OBJETIVOS

Queremos describir las pautas de consumo basales y durante el confinamiento (marzo-junio 2020), así como el estado con respecto al trastorno por consumo de sustancias referidos por los usuarios atendidos en nuestra entidad comunitaria (Madrid), dentro de un programa especializado.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal sobre personas usuarias de chemsex seguidos en nuestro programa de atención comunitaria. Encuesta estructurada sobre hábitos de consumo previo y durante el confinamiento estricto, incluyendo: Datos sociodemográficos, variables referidas a la salud general y sexual en momento actual, variables sobre consumo actual de chemsex, variables referidas a situación psicológica y emocional durante el confinamiento, escala DUDIT. SPSS 22.0.

## RESULTADOS

Antes del confinamiento, 19 de los 21 usuarios refieren un consumo activo tipo chemsex: La mediana de consumo en el año previo fue de 20 (RIC 20). Las drogas consumidas durante el chemsex (19 usuarios con consumo activo) previo al confinamiento: alcohol 9, 2 cannabis, cocaína 6, ketamina 4, MDMA 2, LSD 1, poppers 16, mefedrona 18, metanfetamina 10. Lugar de consumo chemsex: 11 en domicilio propio, 18 en domicilios ajenos, 6 en locales/saunas, 2 al aire libre. 16 consumían por vía inhalada, 9 fumada, 5 con lavativas anales y 11 vía inyectada. Durante el confinamiento, 11 de los 21 usuarios refieren consumo activo de chemsex. Las drogas consumidas: alcohol 7, cannabis 1, cocaína 2, ketamina 1, MDMA 1, LSD 2, Popper 10, mefedrona 11, metanfetamina 6. Lugar de consumo: 2 en domicilio propio y 9 en domicilio ajeno. Vía de consumo: 8 esnifada, 5 fumada, 2 anal y 7 inyectada. Problemas relacionados con el consumo de drogas (DUDIT): existencia de un posible consumo problemático o probable dependencia 18, no presenta problemas 3. Mediana: 16 (RIC: 10,5). La mediana (rango intercuartílico) de la escala DUDIT efectuadas en todo el grupo y diferenciado por chemsex en el confinamiento ["p" mediante U Mann Whitney] fue: DUDIT: 16(11), 16(22) chemsex vs 15(8) no chemsex [0,50].

## CONCLUSIONES

---

El primer periodo de confinamiento por COVID-19, con restricciones domiciliarias ha modificado el patrón de consumo de los usuarios de chemsex que acuden a nuestro servicio especializado. Las medidas externas de confinamiento forzoso han disminuido prácticamente a la mitad el consumo de chemsex y los desplazamientos a otros domicilios para su práctica. Los problemas relacionados con el uso de sustancias han estado presentes en estos usuarios, tanto los que han cesado la práctica durante este periodo como con lo que han continuado con ella.

## BIBLIOGRAFÍA

---

Reyniers T, Rotsaert A, Thunissen E, Buffel V, Masquillier C, Van Landeghem E, Vanhamel J, Nöstlinger C, Wouters E, Laga M, Vuylsteke B. (2020). Reducción de contactos sexuales con parejas no estables y menor uso de PrEP entre HSH en Bélgica durante las primeras semanas del bloqueo de COVID-19: resultados de una encuesta en línea.

Iain Hyndman , Diarmuid Nugent , Gary George Whitlock , Alan McOwan , Nicolò Girometti. (2020). Restricciones de COVID-19 y cambio de comportamiento sexual en HSH VIH negativos con alto riesgo de infección por VIH en Londres, Reino Unido.

---

# LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA SOBRE GAMBLING Y OTRAS SUSTANCIAS ADICTIVAS: DE LA CIENCIA A LA CALLE Y VICEVERSA

*Sixto-Costoya, A.(1); Castelló-Cogollos, L.(1); Agulló-Calatayud, V.(1); Bueno-Cañigral, F.(2); Vidal-Infer, A.(1)*

*(1)Universitat de València; (2)Plan Municipal de Drogodependencias-UPCCA València.*

## INTRODUCCIÓN

---

Los estudios que mapean la investigación, conocidos como estudios bibliométricos, indican lo que está ocurriendo en la sociedad en términos de publicaciones científicas en un momento determinado. Dada la utilidad de los resultados de este tipo de investigaciones, este trabajo pretende identificar y categorizar las publicaciones sobre un tema de tanta actualidad como es el binomio formado entre el gambling y el consumo de otras sustancias adictivas (Hodgins et al., 2011; Stehmann, 2020).

## MÉTODO

---

La búsqueda de artículos se realizó en Science Citation Index y Social Science Citation Index de la base de datos Web of Science en octubre de 2020. Se utilizó un perfil de búsqueda diseñado para recuperar todos los artículos sobre el juego y su relación con las sustancias adictivas publicados desde 1995 hasta 2019. Los artículos fueron revisados manualmente para comprobar su relevancia. De los 518 registros

obtenidos se estudiaron: artículos por quinquenio, número de citas, artículo más citado, revistas más frecuentes y países más productivos.

## RESULTADOS

---

El número de citas osciló entre 817 y 0, con una media de 32,58 citas. La mayoría de los artículos (218) fueron publicados entre 2015-2019 en 87 revistas diferentes: 35 artículos en *Journal of Gambling Studies*, 17 en *Journal of Behavioral Addictions* y 15 en *Addictive disorders*. Estados Unidos es el país con más artículos (n=224), seguido de Canadá (106), Reino Unido (43), Australia (41) e Italia (28). El artículo más citado (817 citas) se publicó en 2005 en el *Journal of Clinical Psychiatry* y tiene como objetivo presentar la prevalencia a lo largo de la vida y la comorbilidad del juego patológico con otros trastornos psiquiátricos como la adicción al alcohol, así como evaluar las diferencias de sexo frente a esta problemática. Con respecto a su comorbilidad con las adicciones con sustancia, se ha comprobado que, de los 518 artículos, más de la mitad (308) mencionan el alcohol bien en el título, en las palabras clave o en el resumen.

## CONCLUSIONES

---

La identificación de elementos como los artículos altamente citados, los países más productivos o el periodo de tiempo en el que más se ha publicado sobre el tema del juego y su relación con las sustancias adictivas (muy especialmente el alcohol) permite caracterizar los temas de mayor impacto y crear un mapa que localice qué está pasando y dónde. Este mapeo permitirá, entre otras cosas, planificar actuaciones tanto desde los ámbitos de la prevención y del tratamiento, como a la hora de elaborar políticas públicas que sean capaces de dar respuestas rápidas a las problemáticas emergentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Hodgins, D. C., Stea, J. N. & Grant, J. E. (2011). Gambling disorders. *The Lancet*, 378(9806), 1874–1884. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62185-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62185-X)

Stehmann, J. (2020). Identifying research streams in online gambling and gaming literature: A bibliometric analysis. *Computers in Human Behavior*, 107(June 2019), 106219. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106219>

## AGRADECIMIENTOS

---

Al Servicio de Drogodependencias (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Sanidad y Consumo, Ajuntament de València y a la Consejería de Innovación, Universidades, Ciencia y Sociedad Digital de la Comunitat Valenciana por la beca a Valderrama-Zurián, JC, para realizar una investigación postdoctoral en la Universidad Carlos III de Madrid (BEST/2020/121).

# DESAFÍO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN UNA MANIFESTACIÓN ATÍPICA DE UN EPISODIO PSICÓTICO INDUCIDO POR CANNABIS

*Orgaz Camacho, Alexandra(1); Muñoz-Manchado, Leticia I(1); Mosteiro Grela, Natalia(1); Mongil San Juan, J.M.(1)*

*(1)Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.*

## JUSTIFICACIÓN

A pesar de disponer de un amplio cuerpo de evidencia de la relación entre el uso de cannabis y un primer episodio psicótico (1), las manifestaciones clínicas de estos episodios suelen ser impredecibles, atípicas y de difícil manejo terapéutico, lo que puede llevar a diagnósticos erróneos, demora en el tratamiento y riesgo de aumentar el tiempo de psicosis no tratada (2). En este trabajo se revisará las complejidades del diagnóstico ante una presentación clínica abigarrada y el manejo terapéutico en una unidad de hospitalización breve.

## RESUMEN

Varón de 35 años sin antecedentes personales del espectro psicótico, diagnosticado de disferlinopatía mitocondrial y que verbaliza un consumo elevado de cannabis diario. Ingresa en nuestra unidad hospitalaria cuatro días después de comenzar un cuadro de agitación, heteroagresividad, autorreferencialidad y falsos reconocimientos que imposibilitan en ese momento la contención ambulatoria. Da positivo en orina para cannabis, siendo negativo para otras sustancias. Se descarta patología orgánica mediante prueba de imagen y análisis clínicos. Durante el ingreso el cuadro evoluciona hacia una presentación muy florida con síntomas sugerentes de primer episodio psicótico. En primer plano presenta interpretaciones delirantes, falsos reconocimientos y alucinaciones auditivas, cenestésicas y visuales. No hay una estructuración delirante, pero sí autorreferencialidad e ideación de perjuicio. Se realiza un primer abordaje farmacológico con benzodiazepinas y antipsicóticos (clorazepato dipotásico y risperidona) que no resulta efectivo. Se realiza un segundo abordaje, en el que se mantiene el clorazepato dipotásico y se cambia risperidona por olanzapina, que tampoco resulta efectivo. En el día 20 del ingreso, ante la no remisión de síntomas, se introduce a dosis bajas clozapina y ácido valproico, comenzando al segundo día de la introducción la reducción de síntomas hasta la remisión completa.

1. Di Forti M, Quattrone D, Freeman TP, Tripoli G, Gayer- Anderson C, Quigley H, Rodriguez V, Jongsma HE, Ferraro L, La Cascia C, La Barbera D, Tarricone I, Berardi D, Szöke A, Arango C, Tortelli A, Velthorst E, Bernardo M, Del-Ben CM, Menezes PR, Selten J-P, Jones PB, Kirkbride JB, Rutten BP, de Haan L, Sham PC, van Os J, Lewis CM, Lynskey M, Morgan C, Murray RM, EUGEI WP2 Group: The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. *The Lancet Psychiatry* 2019; 6:427-436.

2. Gerlach J, Koret B, Gereš N, Matić K, Prskalo-Čule D, Zadavec Vrbanc T, Lovretić V, Skopljak K, Matoš T, Šimunović Filipčić I, Filipčić I. Clinical Challenges in Patients with First Episode Psychosis and Cannabis Use: Mini-Review and a Case Study. *Psychiatr Danub.* 2019 Jun; 31(Suppl 2):162-170. PMID: 31158117.

---

## ANÁLISIS DEL CONSUMO DE CACHIMBA EN ADULTOS ANTES DE LA SITUACIÓN DE LA COVID-19: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO

*Moreno Hernández, M.(1); López Núñez, C.(2); Fernández Artamendi, S.(3); Domínguez Salas, S.(3)*

*(1)Centro psicosanitario Galiani; (2)Universidad de Sevilla; (3)Universidad Loyola Andalucía.*

---

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El consumo de cachimba ha incrementado su popularidad entre los jóvenes adultos españoles. Sin embargo, la situación de pandemia provocada por la COVID-19 y las restricciones de movilidad llevadas a cabo, han supuesto un cambio en el patrón psicosocial de las personas, y con ello, en el de los consumidores de cachimba. Así, el principal objetivo del estudio es analizar y describir el perfil de consumo de cachimba, las diferencias de género en la percepción de riesgo y la sintomatología asociada a esta práctica entre los adultos españoles antes del estado de alarma producido por la COVID-19.

---

### MATERIAL Y MÉTODO

Mediante un diseño descriptivo, se evaluó durante el confinamiento, a través de un cuestionario online con ítems ad hoc, a participantes españoles consumidores de cachimba entre 18 y 65 años. Se obtuvo una muestra final de 143 sujetos, con una edad media de 23,91 años(DT=5,911).

---

### RESULTADOS

Antes del estado de alarma, se ha mostrado que la mayoría de los participantes expresó no percibirse “nada enganchado” (68,9 %) a esta práctica y el 36,5 % indicaron que, desde el inicio de su consumo, éste había incrementado; señalando a su vez, la ausencia de intención de cesar la práctica en el último año previo al confinamiento ni en los próximos seis meses al momento de evaluación (74,9 %). La principal sintomatología que se asoció a esta práctica antes del confinamiento fue la depresiva (M= 1,56; DT= 0,75). Del mismo modo, no se hallaron diferencias de género estadísticamente significativas en la percepción de riesgo ( $t= 11,766$ ;  $p=,547$ ).  
Discusión y



## CONCLUSIONES

---

Se pone de manifiesto que antes de la COVID-19, el consumo de cachimba se encontraba en auge entre los estudiantes adultos. Así, se refleja la necesidad de futuros estudios que contrasten los distintos resultados expuestos y determinar las posibles consecuencias neuropsicológicas, emocionales y socioeconómicas que la nueva situación provocada por la COVID-19 ha podido ocasionar en el consumo de cachimba, las cuales clarifiquen los futuros procesos de tratamiento e intervención de los consumidores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Maziak, Wasim, Taleb, Z. Ben, Jawad, M., Afifi, R., Nakkash, R., Akl, E. A., Ward, K. D., Salloum, R. G., Barnett, T. E., Primack, B. A., Sherman, S., Cobb, C. O., Sutfin, E. L., Eissenberg, T., Maziak, W., Taleb, Z. Ben, Jawad, M., Nakkash, R., Akl, E. A., ... Eissenberg, T. (2017). Consensus statement on assessment of waterpipe smoking in epidemiological studies. *Tobacco Control*, 26(3), 338–343. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-052958>

Galindo Sabaniel, C., González Román, A. C., Rodríguez, E. E., Moreno Roldán, E., y Roldán, E. M. (2019). Riesgo para la salud pública de fumar tabaco en cachimba. *Higiene y Sanidad Ambiental*, 19(3), 1775–1785.

---

# INTERVENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ALCOHOLISMO EN JÓVENES DE LA COMUNIDAD SAN JUSTO, GUANTÁNAMO. CUBA

*Cisneros Betancourt, C. O.; Betancourt Pulsan, A; Medina Sánchez, N.; Romero Frometa, R.*

## INTRODUCCIÓN

---

Las intervenciones comunitarias deben estar dirigidas a solucionar problemas concretos identificados en una población, lo que traduce su relevancia.

## OBJETIVOS

---

1. Caracterizar a los jóvenes en cuanto al consumo, conocimiento, y actitud, así como problemas de salud acontecidos en ellos en relación a las bebidas alcohólicas
2. Realizar una intervención desde un plan de acción sociocultural que contribuya a la prevención del alcoholismo en los jóvenes de la comunidad mencionada.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

Se realizó una revisión documental y de las hojas de cargo con jóvenes atendidos por episodios relacionados con el consumo de alcohol en el área de salud correspondiente al Policlínico “4 de abril” de Guantánamo. Se aplicó un cuestionario diseñado para la investigación. La muestra estuvo conformada por 122 jóvenes.

## RESULTADOS

---

Predominó el rango entre 16 a 20 años, representando un 60,65%, siendo también el más elevado en los dos sexos. Con predominio del masculino con el 60.65%. el nivel universitario, 67 jóvenes que representa un 54,91%, seguido por el preuniversitario con 35 para un 28,68% en cuanto al grado de escolaridad. La mayor frecuencia de intoxicación fue provocada para el 58.19%, en jóvenes pertenecientes al área urbana, en 72.9%. Los signos y síntomas que más predominaron en los jóvenes evaluados fueron cefalea y mareos con un 28,68% y 27,68%, respectivamente. El nivel de conocimiento de los jóvenes en relación a los efectos perjudiciales del consumo irresponsable de bebidas alcohólicas fue un conocimiento muy bajo. 45 jóvenes (36,88%) el 100% de los jóvenes identificaron a la marihuana, el éxtasis y la heroína como drogas, ninguno identificó al alcohol, al café y al cigarro/tabaco como drogas. La mayoría de los jóvenes, tanto del sexo femenino (68.08%) como masculino (66.33%) manifestaron interés por ser promotores de salud. Se realizó una propuesta de intervención a partir de 12 sesiones de trabajo, sobre diferentes temas (alcoholismo, violencia, deporte, música, afrontamiento a situaciones de conflictos, rol de la familia, otras) a través de Charlas, Narración de historias, Brainstorming, Proyección de filmes, entre otras. Se consultó con expertos para valoración de la intervención, el 98% fue del criterio de que la intervención comunitaria contribuyó para cambiar los conocimientos y la práctica del consumo de alcohol de parte de los jóvenes.

## CONCLUSIONES

---

El consumo de bebidas alcohólicas fue elevado entre los jóvenes y los mismos no tenían los conocimientos suficientes ni los recursos para su afrontamiento. En el desarrollo de la intervención se ha constatado lo importante que resulta la implicación de los jóvenes en proyectos de intervención comunitarios que, desde la búsqueda del consenso, la confianza y la coparticipación, contribuya al cambio de los patrones de conducta en aras de ser mejores ciudadanos y enfrentar, desde el incremento del conocimiento, problemas que, como el alcoholismo,

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Betancourt Pulsan, A: Intervención Comunitaria para prevenir alcoholismo en jóvenes. Editorial IDICT. Cuba ISBN: 978-959-234-136-4. 2020.
2. Betancourt Pulsan, A.; Terrado Quevedo, S.; Vial Reyes, H.; Soto Martínez, O.; González Sánchez, R.: XV Aniversario Cátedra "Prevención de Drogodependencias". Revista Española de Drogodependencias. 42 (1) 2017.

---

## DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y ABUSO DE ALCOHOL

*Delgado González, O.; Palacio Sheriz, M.; Marcel Ochoa, A.; Digurnay Durruthy, I.; Ramírez Romaguera, M.; Beltran Digurnay, A.*

## INTRODUCCIÓN

---

La inclusión social de las personas con discapacidad intelectual (anteriormente retraso mental) ha condicionado una mayor exposición de los mismos en la sociedad y esto ha propiciado mayor conductas de riesgo como el consumo de sustancias en este caso el alcohol.

## OBJETIVO

---

caracterizar a los pacientes con discapacidad intelectual ingresados en el servicio de deshabitación del Hospital Psiquiátrica “Luis Ramírez López” de Guantánamo, enero – julio 2020.

## MÉTODO

---

se realizó un estudio descriptivo de corte transversal cuantitativo, en 45 pacientes ingresados en el servicio de deshabitación del Hospital Psiquiátrica “Luis Ramírez López” de Guantánamo, enero – julio 2020. Se utilizó métodos y técnicas de la investigación científica, la revisión documental (historias clínicas).

## RESULTADOS

---

según la ontogénesis de la discapacidad intelectual predominó la leve para un 57,8 %, con un rango de edad 20 - 29 años para un (28,9%), con una prevalencia 26,7% que proceden del municipio Guantánamo, que el estado civil es en unión consensual para un 35,6% y prevalecen otras enfermedades psiquiátricas asociadas al consumo de alcohol predominando el trastorno de personalidad antisocial con un 82,2%, seguido de la depresión (57,8%) y ansiedad para un 33,3%.

## CONCLUSIONES

---

Se revela que más propenso el discapacitado intelectual al consumo de alcohol por la afectación en las esferas cognitiva y afectiva-volitiva, resultaron más frecuentes la depresión, la ansiedad y la personalidad antisocial, las cuales constituyen amenazas significativas para la salud mental.

---

## BARRERAS Y PERSPECTIVAS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL HOSPITALARIA ANTE LA INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO. RESULTADOS DE UN ESTUDIO MEDIANTE GRUPOS FOCALES

*Andreu, M.; Feria, I.; Ballbè, M.; Fonseca, F.; Contel, M.; Mondon, S.*

## INTRODUCCIÓN

---

La intervención en tabaquismo en pacientes con patología mental tiene características diferenciales (Lasser et al., 2000) y requiere de intervenciones más

intensivas y especializadas, adaptadas a sus particularidades clínicas (el-Guebaly et al., 2002). El objetivo de este estudio es conocer las dificultades de los profesionales ante la intervención en tabaquismo en el ámbito hospitalario de salud mental, así como sus propuestas de mejora en este ámbito.

## MÉTODOS

---

Estudio cualitativo. 24 profesionales de diferentes equipos hospitalarios de salud mental participaron en tres grupos focales. Las sesiones fueron registradas, transcritas literalmente y analizadas mediante el análisis temático.

## RESULTADOS

---

Se identificaron 7 temas recurrentes relacionados con la intervención en tabaquismo en la salud mental hospitalaria: (a) evolución cultural hacia una mayor sensibilización de los profesionales, aunque aún insuficiente; (b) la implantación de la Ley que prohíbe fumar en los centros ha favorecido la intervención; (c) poca disponibilidad de recursos específicos como el tratamiento farmacológico, supervisión y formación; (d) falta de priorización del tabaquismo en salud mental; (e) diferente apoyo de direcciones según unidades y centros; (f) aspectos del puesto de trabajo de los sanitarios que pueden dificultar la intervención y (g) las creencias de los propios profesionales acerca del tabaquismo.

## CONCLUSIONES

---

Es necesario sensibilizar sobre la importancia de la intervención en tabaquismo en Salud Mental, tanto a los clínicos como a las direcciones sanitarias. Para incrementar dicha intervención es imprescindible ofrecer formación específica en tabaquismo y salud mental, así como facilitar herramientas prácticas en el manejo de estos pacientes. A la vez se considera esencial mejorar la coordinación y gestión administrativa hospitalaria.

## REFERENCIAS

---

- Lasser, K., Boyd, J.W., Woolhandler, S., Himmelstein, D.U., McCormick, D., Bor, D.H. (2000) Smoking and mental illness: A population-based prevalence study. *JAMA*; 284, 2606-10.
- el-Guebaly, N., Cathcart, J., Currie, S., Brown, D., Gloster, S. (2002) Public health and therapeutic aspects of smoking bans in mental health and addiction settings. *Psychiatric Services*, 53, 1617-1622.

---

## PROGRAMA DE PROXIMIDAD PAUSA: DIRIGIDO A USUARIOS DE CHEMSEX EN LA CIUDAD DE MADRID. PERFIL DE USUARIOS ATENDIDOS Y RESULTADOS DE ACTIVIDAD

*Soriano Ocón, R.; Redondo Bueno, S.; Torrecilla Ramírez, C.; Olmos Espinosa, R.*

## INTRODUCCIÓN

---

PAUSA es un programa de acercamiento de Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid) dirigido a personas con prácticas de chemsex que no han demandado apoyo, para facilitar el acceso a la atención profesional en fases tempranas. Tras la experiencia piloto del 2020, el programa se reinicia. Presentamos los resultados de abril-junio 2021.

## OBJETIVOS

---

Contactar con usuarios de chemsex, identificar las necesidades que presentan; ofrecer apoyo profesional inicial, facilitar su acercamiento a los recursos de la red de Adicciones y a otros recursos públicos y comunitarios; detectar en qué barrios resulta más prevalente el chemsex; describir el perfil y patrón de consumo de los usuarios atendidos.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

El programa testó diferentes formas de acercamiento online (aplicaciones de contactos e Instagram) y presencial (posters, tarjetas), ofreciendo a los usuarios acompañamiento en el proceso de entender cómo les estaba afectando las prácticas de chemsex y qué querían hacer al respecto. El equipo cuenta con dos psicólogos y un coordinador (10 h/semana por profesional). El programa incluye intervenciones de reducción de riesgos, apoyo para realizar una pausa de descanso, y asesoramiento sobre los recursos especializados públicos y comunitarios disponibles en la ciudad, sirviendo de enlace a los mismos.

## RESULTADOS

---

La captación online fue más exitosa que la presencial. Entre abril-junio 2021 se atendieron 87 usuarios con 183 intervenciones breves por chat. 38 accedieron a intervenciones estructuradas, contabilizándose 68 citas, de ellas 42 fueron presenciales en el Centro de Diagnóstico de Montesa, el resto (26) vía online (Skype, Zoom, WhastApp, y otras). El 70% de usuarios residían en el distrito Centro (Malasaña, Chueca, Lavapiés y Latina). Se realizaron 25 derivaciones a CAD y 5 a organizaciones comunitarias. Resultados del cuestionario de evaluación anónimo (N=30): El 55% eran españoles y 45% Latinoamericanos. Edad: 80% entre 30 y 44 años (media 36,9 años). El 70% con estudios universitarios. El 45% habían practicado consumo inyectado. El 43% indicaron ser VIH positivos con carga viral indetectable y un 27% tomaban PrEP. Las sustancias más utilizadas la última ocasión que practicaron Chemsex fueron: mefedrona, Viagra o fármacos similares, GHB, poppers y metanfetamina. El consumo que más preocupa mefedrona (35%), seguido de metanfetamina (31%), GHB (17%), cocaína (10%) y alcohol (2,7%). Los diagnósticos de ITS en el último año fueron (N=19), gonorrea (73%), sífilis (63%), clamidia (53%). La valoración de la atención recibida desde PAUSA, el 77% le otorgaron 10 puntos y el 20% 9 puntos.

## CONCLUSIONES

---

PAUSA es una contribución positiva a la red de servicios públicos y comunitarios que abordan el chemsex en Madrid. Amplía el volumen de usuarios que reciben atención profesional especializada. Permite intervenciones en fases más tempranas. Mejora el conocimiento de los recursos existentes facilitando el acceso a los mismos.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. Guerras JM, Hoyos J, Agusti C, Casabona J, Sordo L, Pulido J, et al. Substance use in sexual context among Spanish resident men who have sex with men. *Adicciones*. 2020.
2. Ministerio de Sanidad. Encuesta europea on-line para hombres que tienen sexo con hombres (EMIS-2017): resultados en España. Ministerio de Sanidad. 2020.

RESÚMENES  
**CASOS CLÍNICOS**

---

# ABUSO DE METILFENIDATO Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

*Maraña Garceo, L.(1); López de Munain Blanco, E.(2)*

*Hospital Universitario Donostia; (2) Centro de Salud Mental de Irún.*

---

## JUSTIFICACIÓN

el metilfenidato (MPH) es el fármaco más utilizado para el tratamiento del TDAH. A pesar de sus beneficios, este fármaco posee potencial abusivo y está descrito que puede precipitar una descompensación psicótica y afectiva en pacientes con trastornos psicóticos o bipolares. Como droga de abuso es utilizada frecuentemente sin prescripción para mejorar el rendimiento académico, pero también como droga recreativa. Esta opción debería ser explorada en pacientes con descompensaciones psicóticas e historia de abuso de tóxicos. Algunos autores recomiendan evitar su uso bajo prescripción en pacientes con historia previa de psicosis, trastorno bipolar y/o abuso de tóxicos. A continuación, se presenta un caso de una paciente con una descompensación psicótica precipitada por el abuso de MPH.

---

## RESUMEN CASO CLÍNICO

mujer de 33 años diagnosticada de trastorno esquizoafectivo y síndrome de dependencia a MPH que fue ingresada en la planta de psiquiatría del Hospital Universitario Donostia en marzo de 2021 por un episodio maniaco con síntomas psicóticos. Presentaba un discurso verborreico, ánimo disfórico, desorganización conductual e ideación delirante de perjuicio. La paciente refería abuso de MPH desde el inicio de la veintena cuando se encontraba en la universidad. Inició su toma sin prescripción para aumentar el rendimiento académico, desarrollando un patrón de abuso desde entonces. Los meses previos a la descompensación actual había incrementado el consumo hasta 400mg/día de MPH de liberación inmediata, siendo esto el precipitante de la descompensación.

---

## BIBLIOGRAFÍA

Shellenberg TP, Stoops WW, Lile JA, Rush CR. An update on the clinical pharmacology of methylphenidate: therapeutic efficacy, abuse potential and future considerations. *Expert Rev Clin Pharmacol.* 2020; 13(8):825-33. doi: 10.1080/17512433.2020.1796636. Epub 2020 Jul 25. PMID: 32715789.

Viktorin A, Rydén E, Thase ME, et al.: The risk of treatment-emergent mania with methylphenidate in bipolar disorder. *Am J Psychiatry* 2017; 174:341-48



---

## ABORDAJE SIMULTÁNEO DEL TABAQUISMO Y LA PREVENCIÓN DE LA GANANCIA DE PESO: ANÁLISIS DE UN CASO CLÍNICO

*Krotter, A.(1); García-Fernández, G. Weidberg, S.(1); Aonso-Diego, G.(1); García-Pérez, Á.(1); Secades-Villa, R.(1)*

*(1)Universidad de Oviedo, Oviedo, Spain.*

---

### JUSTIFICACIÓN

La ganancia de peso asociada a dejar de fumar (Aubin et al., 2012) supone una de las principales barreras para abandonar el consumo de tabaco, y aumenta el riesgo de recaída (Salk et al., 2019) y de inicio de enfermedades como la diabetes especialmente en personas con exceso de peso corporal. Por lo tanto, el abordaje de la ganancia de peso en los tratamientos para la deshabituación tabáquica resulta clave en poblaciones específicas como los fumadores con sobrepeso u obesidad.

---

### RESUMEN

Se presenta el caso de una mujer de 66 años con sobrepeso de grado II (IMC = 28.69) que informa estar preocupada por ganar peso si deja de fumar. En la evaluación inicial refiere fumar 20 cigarrillos al día desde hace 41 años, y presenta un valor inicial de cotinina en orina de 3429,2 ng/ml. La participante recibió un tratamiento psicológico para dejar de fumar donde se abordó simultáneamente la prevención del aumento de peso con una duración de ocho sesiones. Dejó de fumar en la sexta sesión, y se mantuvo abstinentes en los seguimientos realizados uno y tres meses después de finalizar el tratamiento. En ese último punto temporal acumulaba 106 días de abstinencia. Además, redujo su peso inicial tanto en el post-tratamiento ( $\Delta\text{kg}_{\text{post-tratamiento}} = -1,60$ ) como en el primer ( $\Delta\text{kg}_{1\text{mes}} = -1$ ) y el tercer seguimiento ( $\Delta\text{kg}_{3\text{meses}} = -1.5$ ). Los resultados del caso sugieren que es beneficioso intervenir simultáneamente sobre el tabaquismo y la prevención de la ganancia de peso en fumadores con sobrepeso.

---

## ESTEROIDES ANABÓLICO-ANDROGÉNICOS Y PSICOSIS. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Muñoz-Manchado, L.I.(1); Jiménez Suárez, L.(1); Mosteiro Grela, N.(1)*

*(1)Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. UGC Salud Mental. Área de Gestión Sanitaria Jerez, Sierra y Costa Noroeste de Cádiz. Servicio Andaluz de Salud. España.*

---

### JUSTIFICACIÓN

El uso de esteroides anabólico-androgénicos (EAA) está cada día más extendido. El impacto en patología mental precisa de un mayor estudio ya que desconocemos la mayoría de efectos. Las complicaciones psicopatológicas conocidas con uso

de EAA son síntomas maníacos y mixtos. Se ha descrito la presencia de labilidad emocional, agitación, alucinaciones auditivas, visuales y delirios. Hay escasa evidencia actualmente que sugiera presencia de episodios psicóticos similares a la esquizofrenia por el consumo de estas sustancias, por lo que la conclusión debe ser que estas reacciones pueden desarrollarse en una vulnerabilidad personal base (1). Se han realizado mediciones sanguíneas de testosterona y dehidroepiandrosterona (DHEA) y su sulfato (DHEA-S) que parecen tener papel importante en la fisiopatología de la esquizofrenia. Se han descrito niveles elevados de DHEA-S en pacientes con esquizofrenia, así como niveles elevados de DHEA-S y testosterona libre en primeros episodios psicóticos (2).

## RESUMEN DEL CASO

---

Hombre de 24 años sin enfermedades de interés ni antecedentes en salud mental. Dependencia de cannabis fumado y cocaína inhalada desde la adolescencia. Uso de sustancias anabolizantes orales e inyectadas aumentadas en los meses previos a primer ingreso en Unidad Hospitalaria de Salud Mental. Presentaba descompensación psicopatológica con presencia de ideación paranoide de perjuicio y de grandeza con certeza plena y presión conductual importante, nerviosismo e irritabilidad. Presencia de interpretaciones delirantes y pseudoalucinaciones auditivas. Durante el ingreso se ha realizado bioquímica y hemograma en la normalidad. VIH, sífilis, VHB, VHC negativos. Resonancia magnética cerebral con único hallazgo quistes mucosos en seno maxilar y frontal.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. D P, GD K, A DC, MR A, C P, P G, et al. Anabolic-androgenic steroid use and psychopathology in athletes. A systematic review. *Curr Neuropharmacol* [Internet]. 2015 Dec 10 [cited 2021 Aug 17]; 13(1):101–21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26074746/>
2. B M, D F, O L, AA M, J S, J K, et al. Testosterone, DHEA and DHEA-S in patients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2021 Aug 17]; 89:92–102. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29334627/>

---

# JUEGO PATOLÓGICO Y ESQUIZOFRENIA. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Muñoz-Manchado, L.I.(1); Orgaz Camacho, A.(1); Guerrero Pinilla, M.(1)*

*(1)Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. UGC Salud Mental. Área de Gestión Sanitaria Jerez, Sierra y Costa Noroeste de Cádiz. Servicio Andaluz de Salud. España.*

## JUSTIFICACIÓN

---

La ludopatía se considera desde hace años un trastorno adictivo. Se ha descrito una prevalencia a nivel mundial entre el 0.1% y el 5.8%. Szerman et al. han presentado el término de trastorno dual de juego englobando el juego patológico con otras patologías mentales (1). En pacientes con esquizofrenia se ha descrito una

probabilidad tres veces superior a la población general de ludopatía. Se ha asociado una mayor gravedad de sintomatología psicótica con mayor motivación para jugar y con la menor edad de inicio del juego (2). Este caso refleja como ciertos síntomas de la esquizofrenia pueden relacionarse con una mayor gravedad de la adicción, por lo que se precisa de un mayor estudio para el abordaje de estas dos patologías de forma conjunta.

## RESUMEN DEL CASO

---

Hombre de 29 años sin enfermedades de interés, contacto puntual en 2018 en salud mental. Dependencia de alcohol con consumo diario, cannabis fumado, tabaco de forma irregular y café en grandes cantidades, en disminución en los últimos meses. Adicción a juegos de azar online que interfiere en su funcionamiento familiar y social. Inicio de consumo en la adolescencia, aumento a los 22 años. Inicio de seguimiento en USMC-Jerez de la Frontera por presencia de aislamiento social en los últimos 6 meses así como suspicacia en el domicilio y abandono laboral en el último año. Ánimo normotímico. Limitación en la ingesta hídrica por ideación delirante de contaminación y de filiación. El paciente presenta un discurso minimizador. No presencia de pseudopercepciones ni trastornos formales del pensamiento.

## BIBLIOGRAFÍA

---

1. N S, F F, I B-V, P V, B M, R M-N, et al. Gambling Dual Disorder: A Dual Disorder and Clinical Neuroscience Perspective. *Front psychiatry* [Internet]. 2020 Nov 24 [cited 2021 Aug 30]; 11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33329137/>
2. Harvey RC, James AC, Shields GE. A Systematic Review and Network Meta-Analysis to Assess the Relative Efficacy of Antipsychotics for the Treatment of Positive and Negative Symptoms in Early-Onset Schizophrenia. *CNS Drugs*. 2016 Jan 1; 30(1):27–39.

---

## INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN TABAQUISMO EN PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA

*García Moral, A. T.(1); Carranza Miranda, E.M.(2)*

*(1)Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén. Servicio Andaluz de Salud; (2)Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén. Servicio Andaluz de Salud.*

## JUSTIFICACIÓN

---

La esquizofrenia ha demostrado ser un reductor de la calidad y duración de vida de las personas que la padecen. Uno de los factores condicionantes de la reducción de los años de vida es el consumo de tabaco que contribuye a la preocupante incidencia de enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades relacionadas con el tabaco (1). En concreto, en Estados Unidos la diferencia en la esperanza de vida entre adultos con y sin esquizofrenia es de 28 años, además esta diferencia continúa creciendo (2).

**RESUMEN**

---

Una sesión clínica conjunta entre la unidad de Salud Mental y la de Salud Pública dio lugar a la derivación de un número de pacientes psiquiátricos a la Unidad Especializada de Tabaquismo del Distrito Sanitario Nordeste de Jaén. En este texto se describe el caso de una paciente con esquizofrenia que inicia intervención con 49 años. El test de Fagerström arroja un valor de alta dependencia física de nicotina y el test de Richmond muestra motivación moderada para dejar de fumar. El consumo se ha mantenido a lo largo de los últimos 20 años con excepción de un ingreso hospitalario en el que se mantuvo 3 meses sin fumar, la recaída se produjo al volver a su rutina. En la actualidad mantiene una vida activa por lo que la intervención se centra en la reducción gradual del consumo de nicotina, el autorregistro de cigarrillos diarios adaptado (más elementos gráficos) y la elección conjunta terapeuta-paciente de conductas alternativas al consumo de tabaco.

---

## **TRASTORNO POR HIPERSEXUALIDAD Y TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO: REFLEXIONES A RAÍZ DE UN CASO CLÍNICO**

*Marimón Muñoz, E.(1); Madre Rull, M.(2); Arias i Queralt, L.(2); Batlle Batlle, F.(2); Alvarado Carrera, P.(2); Bauza Ramis, J.(2); Durán-Sindreu, S.(2)*

*(1) Consorci Sanitari de Terrassa; (2) Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.*

**JUSTIFICACIÓN**

---

En el presente trabajo analizamos un caso clínico que plantea la comorbilidad entre el una clínica compatible con un Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y un Trastorno por Hipersexualidad. Debido a la correlación neurobiológica entre ambos trastornos y a la concepción del constructo de espectro impulsivo-compulsivo, sería interesante estudiar la comorbilidad existente y extenderla a otras patologías, como los Trastornos por uso de sustancias.

**RESUMEN**

---

Hombre de 44 años que ingresa en la Unidad de Conductas Adictivas con el diagnóstico de Trastorno de Control de Impulsos, presentando conductas compulsivas de tipo sexual que generan una elevada repercusión clínica. Al ingreso, mantiene una frecuencia de 3 masturbaciones/día y 1 consumo de prostitución/15 días. Inicia consumo de prostitución a los 18 años, presentando desde entonces, un máximo período de abstinencia de 8 meses. En 2018 comienza clínica depresiva asociada a rumiaciones hipocondríformes e ideas de contagio. Destaca la presencia de obsesiones de contaminación, somáticas, e imágenes intrusivas además de las de contenido sexual. Se objetiva además que el paciente no alivia únicamente el pensamiento obsesivo y la ansiedad con conductas de tipo sexual, presentando otras

estrategias de seguridad. Por este motivo planteamos la comorbilidad con un TOC e iniciamos Paroxetina y Risperidona para tratar ambas patologías.

---

## CONSUMO DE CANNABIS DESDE LA ADOLESCENCIA Y TRASTORNO BIPOLAR: A PROPÓSITO DE UN CASO

*Morillo González, J.(1); López-Nevot García, M.Á.(1); Ochoa Mangado, E.(1)*

*(1)Hospital Universitario Ramón y Cajal.*

---

### JUSTIFICACIÓN

El Trastorno Bipolar (TB) presenta elevada comorbilidad con consumo de sustancias, principalmente cannabis, lo que supone mayor complejidad en el pronóstico, menor probabilidad de recuperación y peor funcionamiento global. Presentamos un caso donde coexisten ambos diagnósticos, destacando el elevado número de descompensaciones del TB y el consumo de cannabis como probable agravante de la evolución.

---

### RESUMEN

Varón de 32 años, que ha precisado 6 ingresos por episodios maníacos con síntomas psicóticos (2011, 2017, 2018, 2019 y 2021). Hijo único, convive con sus padres. Cursó estudios universitarios de INEF y master en educación física. Inicia el consumo de cannabis a los 13 años, consumiendo actualmente cigarrillos de CBD y cannabis de forma diaria, en cantidades variables pero habitualmente elevadas. Previo al primer ingreso en 2011 consumía cocaína y MDMA, abstinerente de estas sustancias desde entonces. Tratamiento actual con Aripiprazol 20mg/día, Aripiprazol 400mg IM mensual, Litio 800mg/día, Clonazepam y Lormetazepam. Durante los episodios de descompensación presenta verborrea, asociaciones laxas y fuga de ideas, tendencia a la disforia, irritabilidad, episodios de heteroagresividad, disminución de necesidad de sueño y nula consciencia de la influencia del cannabis en la evolución del TB. Fuera de estos episodios predomina la tendencia al aislamiento y un ánimo subdepresivo, con apatía e hipohedonia. Se plantea sí el efecto del consumo elevado de cannabis puede actuar como precipitante de la psicopatología aguda o que en el contexto de descompensaciones maníacas se intensifique el consumo de dicha sustancia. Esclarecer estas hipótesis continúa siendo un reto en la práctica clínica habitual.

---

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González-Pinto A, Goikolea JM, Zorrilla I, Bernardo M, Arrojo M, et al. Clinical practice guideline on pharmacological and psychological management of adult patients with bipolar disorder and comorbid substance use. *Adicciones*. 2021 Jun 14; 0(0):1528.
2. Sultan AA, Kennedy KG, Fiksenbaum L, MacIntosh BJ, Goldstein BI. Neurostructural Correlates of Cannabis Use in Adolescent Bipolar Disorder. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2021 Mar 17; 24(3):181-190.

## CHEMSEX Y PSICOSIS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Morillo González, J.(1); López-Nevot García, M.Á.(1); Ochoa Mangado, E.(1)

(1)Hospital Universitario Ramón y Cajal.

### JUSTIFICACIÓN

El chemsex es una práctica en la que se consume de forma recreativa sustancias psicoactivas para mantener relaciones sexuales, de horas o días de duración y con múltiples parejas, más asociado al ámbito homosexual. Entre las sustancias más habitualmente consumidas se encuentran las metanfetaminas, describiéndose episodios de psicosis inducidas por dicho consumo, además de efectos neurotóxicos derivados del mismo.

### RESUMEN

Varón de 40 años, ingeniero de profesión, que durante su evolución ha presentado 2 ingresos por trastorno psicótico breve por consumo de estimulantes. Diagnóstico de TDAH con 25 años, en tratamiento con metilfenidato, del cual realizó un consumo abusivo durante años. A los 38 años, inicia el consumo de metanfetaminas en el contexto de chemsex. Durante el último año, se observa un importante deterioro del autocuidado, con groseros fallos cognitivos, junto a sintomatología psicótica con ideación delirante de perjuicio en los periodos de mayor consumo. En estos periodos de descompensación presenta conductas bizarras y episodios confusionales, que merman el funcionamiento del paciente. Esta sintomatología desaparece en los periodos de abstinencia. Tratamiento actual: Aripiprazol 5mg/día, Bupropión 300mg/día. Se ha observado un incremento en la prevalencia de trastornos mentales secundarios al consumo de sustancias en contexto de chemsex. Se plantea si el consumo de metanfetaminas provoca sintomatología psicótica y neurotoxicidad. Resulta esencial una formación adecuada de los profesionales para la evaluación y el manejo de los problemas de salud mental asociados a las prácticas de chemsex.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bohn A, Sander D, Köhler T, Hees N, Oswald F, et al. Chemsex and mental health of men who have sex with men in Germany. *Front Psychiatry*. 2020 Nov 4; 11:542301.

Curto J, Dolengevich H, Soriano R, Belza M.J. Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. Madrid: MSD; 2020.

# IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN DE ASPECTOS TRANSCULTURALES DURANTE EL TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN Y DESHABITUACIÓN

*Valtueña García, M.(1); Caldentey Duran, C.(2); Dinamarca Cáceres, F.N.(2); Fonseca, F.(3); Torrens Mèlich, M.(4)*

*(1)Hospital Vital Álvarez Buylla; (2) Consorci MAR Parc de Salut de Barcelona, Neuropsychiatry and Drug Addiction Institute (INAD); (3) Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions (INAD), Barcelona, España; (4) Hospital del Mar Medical Research Institute-IMIM, Barcelona, España.*

## JUSTIFICACIÓN

El fenómeno migratorio es una realidad compleja que supone un reto para el sistema de salud y los profesionales que prestan sus servicios en él 1. Tal es así que en los casos en que terapeuta y paciente tienen idiomas diferentes el trabajador bicultural debería ser el referente profesional para el paciente 2.

## RESUMEN

Presentamos el caso de un paciente varón de 41 años con trastorno por consumo (TC) de alcohol grave (303.9) a tratamiento y seguimiento por el equipo multidisciplinar de atención hospitalaria de pacientes con TC sustancias del INAD.

Antecedentes personales: natural de Mali, desde hace 7 años reside en España actualmente vive en una pensión en Barcelona con nulo soporte socio-familiar. Antecedentes penales, iletrado, en paro. Somáticos: Carcinoma hepatocelular sobre hígado no cirrótico, infección por VHB a tratamiento, Infección por VIH en tratamiento con adherencia errática. Historia de consumo de sustancias psicoactivas. Sustancia principal: alcohol (consumo regular de 10 UBE vino); consumos esporádicos de tabaco, cannabis, cocaína e inhalantes. Se realizó tratamiento de desintoxicación y soporte por el servicio de interconsultas hospitalarias H. del Mar en el postoperatorio del Ca. Hepatocelular. Al alta, se constató la recaída en consumo enólico.

## COMENTARIOS Y EVOLUCIÓN

Se trata de un paciente en situación de exclusión social con barrera idiomática-cultural y TUS que dificultan adherencia y tratamiento. Durante su ingreso se objetivan dificultades de entendimiento por creencias místicas y culturales que requieren de un abordaje específico. Nos planteamos la importancia de la psiquiatría transcultural en el éxito terapéutico del proceso de desintoxicación- deshabituación y prevención de recaídas.

## REFERENCIAS

- Guinart, D., Kane, J. M., & Correll, C. U. (2020). Cultural Influences in Psychiatry-Reply. *JAMA*, 323(12), 1193-1194.
- Pau Perez. (2004). *Psicología y Psiquiatría Transcultural – Bases Prácticas para la acción*. Desclee de Brower, Bilbao, 2004.

---

## ÁCIDO GAMMA-HIDROXIBUTÍRICO (GHB): DESCRIPCIÓN DE UNA DROGA POCO FRECUENTE PERO PELIGROSA

*Capilla Crespillo, A.(1); Guinovart Julián, M.(1); Cosculluela Pérez, A.(1); Agut Busquet, M.(1); Criado Solomando, J.(1); Palao Vidal, D. J.(1)*

*(1) Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí.*

---

### JUSTIFICACIÓN

El ácido gamma-hidroxibutírico (GHB) es un potente depresor del sistema nervioso central que inicialmente puede producir sensación de bienestar y euforia, pero su intoxicación puede ser grave y mortal. Aunque el trastorno por uso de GHB es poco prevalente, su rápido potencial adictivo, sus nefastas consecuencias para la salud y su fácil producción y distribución hacen de esta sustancia un riesgo emergente para la salud pública. Por un lado, presentamos el caso de un paciente con dependencia a GHB y, por otro, se realiza una breve revisión del tema.

---

### RESUMEN

Varón de 40 años con historia de policonsumo que debuta en la adolescencia con cannabis y alcohol y continúa durante su adultez con benzodiazepinas, psicoestimulantes y alucinógenos. A sus 33 años se vincula al CASD y realiza ingreso para desintoxicación de alcohol, sin continuidad en el seguimiento. En 2020, vuelve a vincularse preocupado, sobre todo, por consumo problemático de GHB. Inicialmente, 100ml de uso recreativo los fines de semana con aumento progresivo hasta 50ml de uso diario actual. Tras un año de ajustes farmacológicos y abordaje motivacional, el paciente prioriza la búsqueda de sensaciones (euforia, desinhibición y placer) con el consumo y muestra escasa predisposición para la abstinencia con poca consciencia de síntomas derivados (ansiedad, paranoias), dificultando el proceso terapéutico.

---

### BIBLIOGRAFÍA

Gonzalez A, Nutt DJ. Gamma hydroxy butyrate abuse and dependency. J Psychopharmacol. 2005; 19(2):195-204.

Kamal RM, et al. Pharmacological treatment in  $\gamma$ -hydroxybutyrate (GHB) and  $\gamma$ -butyrolactone (GBL) dependence: Detoxification and relapse prevention. CNS Drugs. 2017; 31(1):51-64.

---

## ABUSO DE SUSTANCIAS E IDEACIÓN SUICIDA: UNA COMBINACIÓN PELIGROSA. A PROPÓSITO DE UN CASO

*Morillo Gonzalez, J.(1); Caballero Sanz, I.(1)*

*(1) Hospital Ramón y Cajal.*



## JUSTIFICACIÓN

---

El abuso de sustancias aumenta significativamente el riesgo de padecer trastornos depresivos y representa un importante factor de riesgo para el suicidio. A su vez, la ideación suicida incrementa el riesgo de consumo pudiendo convergir en sobredosis letales, lo que representa una de las principales causas de muerte prematura en la población joven. Presentamos un caso en el cual la drogodependencia constituye un factor de riesgo para la aparición de clínica depresiva con ideación suicida asociada.

## RESUMEN

---

Varón de 26 años, con antecedente de consumo de mefedrona y ácido gamma-hidroxi-butírico (GHB) desde 2020, inicialmente con fines recreativos y como método evasivo ante el malestar psíquico. Posteriormente, aumenta la dosis y frecuencia de consumo, con la consecuente aparición de efectos secundarios, entre los que destaca percepción paranoide y alucinaciones visuales durante las fases de intoxicación (sin estructuración o relato delirante posterior). El consumo lo realiza de forma solitaria, presentando aislamiento progresivo por sensación de vergüenza y acentuada pérdida de peso. En el contexto de la intensificación del patrón de consumo aparece clínica depresiva con elevada ansiedad en periodos de abstinencia e ideación suicida concomitante, considerando la sobredosis de sustancias como método elegido. Por este motivo precisa dos ingresos hospitalarios, en julio y agosto de 2020, recibiendo el diagnóstico al alta de "síndrome depresivo con ideas suicidas y síntomas psicóticos en relación directa con el consumo de tóxicos". En tratamiento actual con Sertralina 50mg/día, Mirtazapina 15mg/noche y Clorazepato Dipotásico 5mg/noche y si precisa por ansiedad. La relación bidireccional entre el consumo de sustancias y el suicidio entraña gran complejidad y precisa de programas específicos de prevención en sujetos drogodependientes, especialmente si existe policonsumo y sintomatología afectiva.

---

## DELIRIO PARANOIDE CENTRADO EN EL DISPENSARIO DE METADONA: MANEJO COMPLICADO DE UN CASO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS

*Guinovart Julián, M.(1); Capilla Crespillo, A.(1); Paños Martínez, M.(1); Agut Busquet, M.(1); Montero Vilanova, R.(1); Palao Vidal, D.J.(1)*

*(1) Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.*

## JUSTIFICACIÓN

---

El mantenimiento con agonistas opiáceos constituye la primera línea de tratamiento en el trastorno por consumo de heroína. Sin embargo, existen circunstancias que pueden afectar a la correcta evolución del caso y que, de no detectarse a tiempo, pueden representar un verdadero inconveniente tanto para el usuario como su equipo terapéutico.

**RESUMEN**

---

Presentamos el caso de un paciente con antecedentes de consumo de heroína desde la juventud. A pesar de su correcta vinculación inicial al Programa de Mantenimiento con Metadona, presenta desde 2008 la convicción irreductible de que la medicación que se le está administrando no es en realidad un agonista opiáceo, sino un sustitutivo sin efecto terapéutico. Más allá de esta creencia, es plenamente funcional en el resto de áreas de su vida y no existe otra sintomatología acompañante. Hasta obtener el diagnóstico de trastorno delirante, el usuario pasó por múltiples tratamientos y hospitalizaciones y, ante las dificultades de manejo, en la actualidad se está priorizando un abordaje en reducción de daños. Este caso clínico pretende describir la evolución tórpida de un trastorno por consumo de tóxicos complicado con un delirio centrado en el propio tratamiento, así como los dilemas éticos y asistenciales que han tenido, tienen y tendrán una repercusión en su pronóstico.

**REFERENCIAS**

---

Rosenthal R.N., Miner C.R. Differential diagnosis of substance-induced psychosis and schizophrenia in patients with substance use disorders. *Schizophr Bull.* 1997; 23(2):187-93. doi: 10.1093/schbul/23.2.187.

Hartman N., Brizer D., Eth S. Ethical considerations in research on methadone in the treatment of schizophrenia. *Hosp Community Psychiatry.* 1984 Nov; 35(11):1087-8, 1164.

---

## **FACTORES EXTERNOS VS CONSUMO DE CANNABIS COMO DESENCADENANTE DE DESCOMPENSACIÓN PSICOPATOLÓGICA**

*Ludwig, C.; Valtueña García, M.; Vázquez González, A.; Núñez Durán, M.; Lago García, L.; Ocio León, S.; Huergo Lora, C.*

En el trastorno bipolar se ha estimado que alrededor del 71% tiene un trastorno de abuso por sustancias comórbido. Además, existen estudios en los que se describe que el consumo de cannabis induce manía, de ahí la importancia del siguiente caso basado en la práctica de clínica diaria. Se trata de una paciente de 48 años residente en otra comunidad autónoma (CCAA) desde hace 7 años. Antecedentes destacan un ingreso en 1997 en la unidad de hospitalización psiquiátrica con diagnóstico de Trastorno bipolar con buen rendimiento hasta la fecha. Fumadora habitual de cannabis. Sigue tratamiento con olanzapina y clonazepam Acude al servicio de urgencias con temple disfórico relatando dificultades de ansiedad e insomnio de días de evolución. Todo ello, tras una ruptura sentimental y aumento del consumo de cannabis. Niega abandono del tratamiento psicofarmacológico. Consciente, orientada y parcialmente colaboradora. Buen aspecto, mantiene buen contacto visual. Ánimo disfórico. Refiere ansiedad flotante. Discurso saltigrado, en tono elevado, espontáneo y verborreica. Niega ideación ni intencionalidad autolítica en estos momentos. Se muestra suspicaz en el discurso. No auto ni heteroagresividad, si tono displacente hacia el entorno. Insomnio de varios días de evolución. Reconoce

en primera mano estar algo descompensada. F 25.2 T esquizoafectivo tipo mixto F31.1 T bipolar, episodio actual maníaco sin síntomas psicóticos. F12.1 T debidos al consumo de cannabinoides con consumo actual de la sustancia. Se ajusta tratamiento Olanzapina 10mg 1-1-1 Lorazepam 5mg 1-1-1 Precisó ingreso en UHP para estabilización psicopatológica. Dada de alta con seguimiento y tratamiento ambulatorio. Es de elevada relevancia que los trastornos no son estáticos, sino dinámicos, así lo es la vida de las personas que lo padecen. Por lo que tanto una situación personal o una comorbilidad o en este caso la combinación de ambas puede provocar una descompensación psicopatológica.

RESÚMENES  
**FORMATO VÍDEO**

# GUÍA PARA REDUCIR LOS DAÑOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES EMBARAZADAS

*Bruguera, C.(1); Segura, L.(1); Rojas, K.(2); Gordon, R.(1); Astals, M.(3); Garcia-Algar, O.(3); Colom, J.(1)*

*(1) ASPCAT; (2) Hospital Barros Luco; (3) Hospital Clinic.*

FORMATO VIDEO EXPOSICIÓN

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

---

La exposición prenatal al consumo de alcohol puede tener un grave impacto en el feto, entre las cuales destacan los trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF) que tiene severas consecuencias para el niño, la familia y la sociedad en su conjunto. Europa cuenta con la prevalencia más alta de TEAF del mundo (14,6 per 10 000; 95% CI 9,4–23,3) y se estima que el 25% de las mujeres consumen alcohol durante el embarazo[1]. En el contexto del proyecto europeo FAR SEAS se ha elaborado una guía de prevención y abordaje del consumo de alcohol durante el embarazo.

## MATERIAL Y MÉTODO

---

En el proceso de elaboración de esta guía se realizó una revisión de la literatura; se revisaron 524 guías y documentos internacionales y se realizó una evaluación por parte de expertos tanto de la evidencia como de las recomendaciones formuladas.

## RESULTADOS

---

La guía comprende 23 recomendaciones estructuradas en 7 ámbitos. En relación con la legislación y las políticas se recomienda que sean multicomponente, respeten la autonomía de la mujer y protejan contra la discriminación y la estigmatización y apoyen la creación de redes multiprofesionales que faciliten la coordinación institucional. En cuanto a las campañas de concienciación a nivel de salud pública, deberían combinar información sobre los riesgos junto con mensajes de autoeficacia para promover cambios evitando estigmatizar. Sobre la detección y la intervención del consumo, se recomienda el cribado universal en mujeres en edad fértil, incluir la detección de otros riesgos psicosociales y ofrecer intervenciones individualizadas a aquellas personas que lo requieran, incluyendo a sus parejas. En caso de trastorno por el uso de alcohol, las recomendaciones incluyen las intervenciones psicosociales y la adopción de un enfoque multidisciplinario con coordinación entre servicios más allá del nacimiento. Además, se recomienda también un apoyo integral considerando situaciones complejas como la pobreza, la falta de apoyo social, la violencia doméstica, entre otras. Finalmente, en cuanto a la implementación de dichas intervenciones, se recomienda formar y dotar de recursos a los equipos y garantizar la evaluación.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

A pesar de la existencia de considerable evidencia sobre los daños del consumo

de alcohol existen todavía lagunas sobre qué intervenciones son más adecuadas, especialmente en las campañas de concienciación a nivel poblacional y en el abordaje holístico de las problemáticas de salud y sociales que viven las mujeres embarazadas que padecen trastornos por uso de sustancias. Es necesario diseñar y evaluar intervenciones específicas y elaborar guías y protocolos que faciliten una prevención y abordaje respetuosos.

[1] Popova S et al. (2017) Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2017; 5: e290–99. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X17300219?via%3Dihub>

## **METZINERES. TRES AÑOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS EN LAS REDES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA MACHISTA**

*Roig, A.*

*Metzineres*

FORMATO VIDEO EXPOSICIÓN

### **INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS**

En Octubre de 2020 Metzineres se convierte en la primera cooperativa centrada en políticas de drogas desde una perspectiva transfeminista, que acompaña a mujeres supervivientes a múltiples situaciones de violencia y vulnerabilidad. Ese mismo mes, entra formalmente en la Red de Atención y Recuperación Integral a las Mujeres que sufren Violencia Machista, como Servicio de Intervención Especializado – SIE Raval. Así, se pone el foco en mujeres que usan drogas, excluidas históricamente de esta y otras redes de atención sociosanitaria, desde la perspectiva de reducción de daños, derechos humanos y feminismo interseccional. Metzineres ofrece propuestas flexibles de entrada directa e inmediata, según expectativas, inquietudes, curiosidades, intereses y necesidades de las mujeres y personas de género disidente, con proposiciones holísticas e individualizadas. Un modelo de intervención de base innovador, sostenido por estrategias comunitarias y prácticas de la economía social y solidaria, que prueban ser fiables, pragmáticas, costo-efectivas, donde cada persona es protagonista. Sin pretender enunciar un listado exhaustivo y excluyente, se da la bienvenida a todas las que se sienten apeladas, enfatizando llegar a aquellas con múltiples, simultáneas y interconectadas variables sociales que posicionan su existencia: sin hogar, con experiencia migratoria, LGTBIQ+, trabajadoras sexuales o aquellas que hacen sexo por supervivencia, encarceladas, con malestares de salud mental, viviendo con VIH y / o Hep C, entre otros.

### **MATERIAL/MÉTODO**

En Metzineres realizamos abordajes centrados en la persona, fundamentados en libertad de (re)definición, autonomía, empoderamiento y mejora de bienestar físico, emocional y psicológico. Reducimos las barreras de acceso y potenciamos

adherencia a las diferentes redes de atención, mediante recursos y servicios diversificados, comprensivos, apropiados, asequibles, de fácil navegación, y calidad de excelencia. Nos organizamos contra el estigma y discriminación hacia las personas que usan drogas, especialmente mujeres y personas de género disidente, para hacer efectivos sus derechos. Hacemos un minucioso trabajo de recolección de información que actualizamos diariamente mientras creamos indicadores a partir de las propias participantes, que nos permite readaptar de manera continua los diferentes proyectos que llevamos a cabo. Apostamos al engranaje de iguales, las participantes son interlocutoras esenciales para establecer, desarrollar o transformar las políticas públicas y eventuales actuaciones que, de manera directa o indirecta, condicionan sus recorridos vitales. Por ello forman parte del equipo remunerado para el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las iniciativas.

## RESULTADOS

---

Desde que iniciamos como proyecto en 2017, se muestran extraordinarios resultados, sobrepasando nuestras mejores expectativas de éxito. Mejorando la calidad de vida u el bienestar de más de 300 mujeres y personas de género disidente con heterogeneas realidades y trayectorias. El 76% tienen problemas relacionados con el policonsumo de sustancias, alrededor de un 50% viven en la calle, todas sobreviven a múltiples violencias (metzineres.org). Por ello, Metzineres ha sido reconocida como buena práctica tanto a nivel nacional como internacional, siendo requerida su presencia en conferencias internacionales de gran prestigio tanto en Europa como en América. Su presencia en medios de comunicación y artículos de divulgación científica es cada vez más habitual.

<https://idpc.net/publications/2020/10/women-and-barriers-to-harm-reduction-services-a-literature-review-and-initial-findings-from-a-qualitative-study-in-barcelona-spain>;

<https://www.wola.org/wp-content/uploads/2019/12/15-Metzineres.pdf>;

[https://www.correlation-net.org/wp-content/uploads/2020/10/briefing-paper\\_Covid-report\\_final.pdf](https://www.correlation-net.org/wp-content/uploads/2020/10/briefing-paper_Covid-report_final.pdf)

---

## GENDER AND DRUGS IN EUROPE. WHY A GENDER PERSPECTIVE MUST BE INCLUDED IN THE DRUG FIELD?

*Montanari, L.; Vales Pires, C.; Lombi, I.; Hughes, B.; Guarita, B.; Vandam, L.*

FORMATO VIDEO EXPOSICIÓN

Drug use and drug related problems are highly differentiated by gender in: numbers, risk factors, behaviours, consequences and requested interventions; physiological and social gender differences play an important role in the drug field. In Europe men are more likely than women to use illicit drugs and develop its consequences. Based on 2019 data (or most recent data available) reported to the EMCDDA, around 51 million men and 33 million women have used illicit drugs at least once in their life. An estimated 17.4 million young adults (aged 15-34) have used drugs in the last year (16.9

%), with about twice as many males (21.6 %) as females (12.1 %) reporting doing so. Among lifetime users, cannabis is the most frequently reported illicit drugs (M/F: 1.6), followed by cocaine (M/F: 2.4), amphetamines (M/F: 2.2) and MDMA (M/F: 2.2). Gender differences increase when we look at more problematic forms of drug use and at their consequences. In 2019 there were 704 HIV notifications among men who inject drugs and 133 among women; in the same year 5764 men and 1834 women have died directly because of drugs. Among patients entering drug treatment the male to female ratio was 4:1 in 2019, with variation between countries and drugs. The highest male to female ratio is reported in the southern European countries and for cannabis and cocaine users, whilst the highest proportion of women is reported in the North of Europe and for clients misusing medicines. However, in the last 15 years the gender gap seems to be narrowing among young people (EMCDDA, 2021; EMCDDA Statistical Bulletin, 2021; ESPAD, 2021). Gender differences are related to variations between genders in pathways and drug using careers. Both males and females tend to start their drug use during adolescence, although the access to drugs and the influence of peers is more common among boys; whilst the experience of trauma, childhood neglect, violence and abuse are frequent among girls. Women report a greater physiological vulnerability to drug use and a faster progression towards addiction (i.e. telescoping effect). Unemployment and social marginalisation are common social consequences for both genders, although women suffer more frequently from stigma, violence and primary psychiatric comorbidity, and men from incarceration and a secondary mental health problem (Becker, 2016; Buccelli, 2016; Carroll, 2015; Riley, 2018; Vigna-Taglianti, 2016; Zakiniaez, 2018). Little information is available on interventions targeting gender and drugs in Europe. Based on latest EMCDDA information, drug services with a gender component mainly target mothers or pregnant women; some countries also provide services for women only in a safe environment often addressing experience of trauma and violence. Only few examples exist in Europe on services targeting males or non-binary persons; finally, some interventions are available for women in prison, migrant women and sex workers. Despite the evidence of a large gender difference in the drug problem, this issue has mainly been treated as gender-neutral; when gender has been considered, it was in a binary perspective. Gaps exist in the inclusion of a gender perspective in the drug field at European level, covering research, monitoring and interventions.

## REFERENCES

---

- Becker, J. B., McClellan, M., & Reed, B. G. (2016). Sociocultural context for sex differences in addiction. *Addict Biol*, 21(5), 1052-1059. doi:10.1111/adb.12383
- Buccelli, C., Della Casa, E., Paternoster, M., Niola, M., & Pieri, M. (2016). Gender differences in drug abuse in the forensic toxicological approach. *Forensic Sci Int*, 265, 89-95. doi:10.1016/j.forsciint.2016.01.014
- Carroll, M. E., & Smethells, J. R. (2015). Sex Differences in Behavioral Dyscontrol: Role in Drug Addiction and Novel Treatments. *Front Psychiatry*, 6, 175. doi:10.3389/fpsy.2015.00175
- ESPAD Group (2020), ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, EMCDDA Joint Publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- EMCDDA - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021), European Drug Report



2021: Trends and Developments, Publications Office of the European Union, Luxembourg EMCDDA – Statistical Bulletin 2021 - [https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2021\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2021_en)

Riley, A. L., Hempel, B. J., & Clasen, M. M. (2018). Sex as a biological variable: Drug use and abuse. *Physiol Behav*, 187, 79-96. doi:10.1016/j.physbeh.2017.10.005

Vigna-Taglianti, F. D., Burrioni, P., Mathis, F., Versino, E., Beccaria, F., Rotelli, M., Bargagli, A. M. (2016). Gender Differences in Heroin Addiction and Treatment: Results from the VEdeTTE Cohort. *Substance Use & Misuse*, 51(3), 295-309. doi:10.3109/10826084.2015.1108339

Zakiniaez, Y., & Potenza, M. N. (2018). Gender-related differences in addiction: a review of human studies. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 23, 171-175. doi:10.1016/j.cobeha.2018.08.004

---

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE UNA ACTIVIDAD FORMATIVA ONLINE EN LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS EN INTERVENCIÓN BREVE EN TABAQUISMO EN PROFESIONALES SANITARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

*García Moral, A.T.(1); Granero Moya, N.(1); Ruzafa Martínez, M.(2); Fernández Salazar, S.(1); Ramos Morcillo, A.J.(2)*

*(1)Área de Gestión Sanitaria Nordeste de Jaén. Servicio Andaluz de Salud; (2)Universidad de Murcia.*

FORMATO VIDEO EXPOSICIÓN

### INTRODUCCIÓN

---

La carga que supone el consumo de tabaco para la salud de la población mundial ha adquirido el grado de pandémica (1). Además, la intervención breve en tabaquismo es una intervención costoefectiva (2, 3) en cuanto a su repercusión en el abandono del hábito tabáquico, especialmente a largo plazo (4). Debido a la magnitud de la problemática asociada al tabaquismo es necesario disponer de intervenciones fáciles, breves y efectivas (5) y de una herramienta que permita monitorizar la adquisición de competencias en consejo breve. Sin embargo, en la actualidad no se dispone de ninguna herramienta acorde al modelo de las 5 Aes, este es el vacío que pretende cubrir este proyecto. Este proyecto fue aprobado para su financiación en la 18ª edición de la convocatoria competitiva de Proyectos de Investigación de Atención Primaria de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

### MATERIAL Y MÉTODOS

---

Tipo de diseño: Se desarrollará un instrumento perteneciente a la tipología “test referidos a criterios (TRC)” para ello se crearán y grabarán escenarios de simulación que servirán para crear los estándares de evaluación y a continuación se procederá al diseño y validación psicométrica del test referido a criterio (TRC). Criterios de selección y población de estudio Población de referencia y de estudio - Profesionales expertos en deshabituación tabáquica pertenecientes al SSPA. - Profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria del SSPA. - Criterios de inclusión:

Profesionales en activo con al menos 3 años de experiencia - Criterios de exclusión: profesionales que no firmen el consentimiento informado.

## PROCEDIMIENTO

---

Los cursos online serán ofertados a todos los profesionales de medicina y enfermería de AP del SAS, los cursos presenciales serán ofrecidos a profesionales de medicina y enfermería de AP de Jaén. Respecto a la intervención, el grupo de intervención realizará una actividad formativa online con duración e intensidad similares a la del grupo control. El grupo control realizará la formación habitual: formación presencial de 2.5 horas. Aprobación comité de ética Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Provincia de Jaén. Breve resumen del plan estadístico Se calcularán el índice de dificultad de cada ítem. También el índice de discriminación. Finalmente se calculará el índice de homogeneidad: se revisarán los ítems que no funcionen de manera adecuada para conseguir la siguiente versión del instrumento.

## RESULTADOS

---

Este proyecto se encuentra al inicio de su ejecución por lo que aún no estamos en condiciones de ofrecer resultados ni otra información más allá de la prevista durante el diseño del proyecto. En la actualidad están diseñados y grabados los 7 casos de simulación que permitirán evaluar el aprendizaje del alumnado tanto de la formación presencial (grupo control) como de la formación online (grupo de intervención). Se han grabado 3 casos gold estándar y 4 con distintos estadios de cambio y diferentes niveles de dificultad, acorde a la práctica habitual, para cumplir con este criterio se realizaron dos rondas de análisis con expertos.

## DISCUSIÓN

---

Igualmente, aún no podemos ofrecer una discusión del trabajo realizado. Esperamos poder ofrecerlo en próximas ediciones del congreso.

---

## PERFIL DE CONSUMO DE DROGAS LEGALES Y SEMILEGALES Y COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA DE 100 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNA SALA DE CARDIOLOGÍA

*Pons-Cabrera, M. T.(1); Caballería-Lamora, E.(1); Oliveras-Salvà, C.(1); Pilarcikova, S.(1); López-Hernández, Y.(1); Martínez-Nadal, E.(1); Falces-Salvador, C.(1); Roque-Moreno, M.(1); Pintor-Pérez, L.(1); Balcells-Oliveró, M.(1); López-Pelayo, H.*

*(1)Hospital Clínic de Barcelona*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

## INTRODUCCIÓN

---

La multimorbilidad afecta a más del 50% de los pacientes hospitalizados en occidente. Representa una carga significativa para los pacientes y el sistema sanitario. Hay una mayor prevalencia y complejidad en la comorbilidad física en quienes padecen algún trastorno psiquiátrico. La comorbilidad psiquiátrica y por uso de sustancias es también muy prevalente y compleja. En España, las sustancias psicoactivas más consumidas son tabaco, alcohol y cannabis. El uso de riesgo de alcohol se encuentra entre los principales factores de riesgo de discapacidad, muerte y enfermedades cardiovasculares, digestivas, neuropsiquiátricas y varios tipos de cáncer. El tabaco también es factor de riesgo para diferentes tipos de cáncer, enfermedades respiratorias y enfermedad vascular periférica. En cuanto al cannabis, su uso se asocia a diferentes trastornos psiquiátricos, fallos cognitivos y eventos adversos cardiovasculares entre otros. El uso de estas sustancias también tiene un impacto negativo sobre el pronóstico de diversos procesos. Por ello, es interesante identificar individuos con riesgo de usar más los servicios sanitarios y presentar peor evolución según su patrón de patología (psiquiátrica y otras) y de uso de drogas.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Se expone un estudio transversal sobre 100 personas ingresadas en una unidad de cardiología de un hospital terciario de Barcelona entre mayo y agosto de 2021. Se incluyen adultos, sin deterioro cognitivo importante y con menos de 15 días de ingreso. Se recogen datos sociodemográficos, de calidad de vida y funcionamiento. El consumo de sustancias se explora mediante los cuestionarios ASSIST y TLFB. Su consumo en los 3 últimos meses se mide en cigarrillos, Unidades de Bebida Estándar (UBEs) y Unidades de Porro Estándar (UPEs). Se explora la comorbilidad psiquiátrica con las escalas MINI y BPRS. Se resumen los datos del análisis descriptivo mediante frecuencias, medias y desviaciones estándar (DE). Forma parte de un estudio aprobado por el Comité de Ética del Hospital Clínic de Barcelona.

## RESULTADOS

---

La edad media de la muestra es de 62,41 años (DE = 13,5). Un 75% son hombres. La media de días de ingreso fue de 7,32, con una DE = 6,8. Un 42% de los pacientes presentaba alguna comorbilidad psiquiátrica. Un 33% eran fumadores. Un 52% bebía alguna cantidad de alcohol y 5 de los pacientes eran consumidores de riesgo (por cantidad total semanal o por consumo en grandes cantidades por ocasión). Un 5% consumía cannabis (la dosis máxima fue de 24 UPEs por semana). De los pacientes con comorbilidad psiquiátrica un 47,6% consumía tabaco, un 52% alcohol y un 9,5% cannabis. La dosis media semanal en pacientes con comorbilidad psiquiátrica fue de 53 cigarrillos, y de 19 para aquellos sin comorbilidad psiquiátrica. Los pacientes con comorbilidad psiquiátrica consumían de media 7,57 UBEs a la semana, y los que no la presentaban consumían 3,18.

## CONCLUSIONES

---

El consumo de sustancias y la patología psiquiátrica deben evaluarse en todo paciente ingresado en cardiología, pues estos factores añaden riesgo para un peor pronóstico y son muy prevalentes. Tener guías clínicas o protocolos para el manejo de este subgrupo de pacientes podría contribuir a optimizar su manejo y evolución y reducir costes asociados.

---

## OTRA RONDA: INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA HIPERFRECUENTACIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

*Oliveras Salvà, C.(1); Bruguera Soler, P.(2); Cordero Torres, I.(3); Millán Hernández, A.(1); Pons Cabrera, M. T.(2); Soler Cata, V.(3); Gómez Ramiro, M.(4); Vázquez Vallejo, M.(3); Salgado García, E.(1); Asenjo Romero, M.(2); Vieta Pascual, E. Gual Solé, A.(3); López Pelayo, H.(2); Balcells Oliveró, M.(4)*

*(1)Addictive Behaviors Unit, Clinical Neuroscience Institute, Hospital Clínic de Barcelona; (2) Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Hospital Clínic de Barcelona; (3)Grup de Recerca en Addiccions Clínic, IDIBAPS, Universitat de Barcelona, Red de Trastornos adictivos (RETICS), Barcelona, Spain; (4)Àrea d'Urgències, Hospital Clínic de Barcelona.*

FORMATO VIDEO EXPOSICIÓN

## INTRODUCCIÓN

---

Un pequeño número de pacientes hacen un uso frecuente de los servicios de urgencias (SU), representando una cantidad desproporcionada de su carga de trabajo. La definición más aceptada de paciente que hiperfrecuenta los servicios de urgencias (HF) es cualquier persona que realiza 5 o más visitas al año a los SU. Este estudio se propone caracterizar el perfil clínico y social de los HF en nuestro medio, con especial interés en la influencia de los trastornos por uso de alcohol y otras drogas en este fenómeno.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Estudio de casos y controles apareados. Los casos fueron adultos entre 18 y 65 años que consultaron 5 o más veces al SU de un hospital terciario de Barcelona entre diciembre 2018 y noviembre 2019. A cada caso se le asignó un control de la misma edad y sexo, que hubiera consultado al SU el mismo día, pero que hubiera realizado 4 visitas o menos al dispositivo durante el período de estudio. El registro electrónico de la primera visita a urgencias durante el período de estudio se utilizó para extraer las variables de interés: datos sociodemográficos y clínicos. El análisis estadístico se realizó con SPSS 23 y Stata 14. Los datos se resumieron con análisis descriptivo: las variables cuantitativas continuas con números totales, media (M) y desviación estándar (DE); las cualitativas con recuentos y porcentajes. Para comparar casos y controles se realizó análisis bivariado: pruebas t de Student para muestras apareadas

en caso de variables continuas, test de McNemar para variables categóricas. Finalmente se realizó análisis multivariado con regresión logística condicional.

## RESULTADOS

---

Se seleccionaron un total de 609 parejas de casos-controles. La edad media de la muestra es de 44,57 años (DE=13,7). Un total de 95 (15,6%) de los HF y de 26 (4,3%) de los controles tenían registrado el diagnóstico de trastorno por uso de alcohol. Un total de 276 (45,3%) de los HF y de 153 (25,1%) de los controles tenían diagnóstico de otras comorbilidades adictivas. Un total de 245 (40,2%) de los HF y de 75 (12,5%) de los controles tenían diagnóstico de otras comorbilidades psiquiátricas. Tanto la existencia de un trastorno por uso de alcohol (OR=2,48 (1,43-4,30)  $p=0,001$ ), como de otras comorbilidades adictivas (OR=2,06 (1,51-2,80)  $p<0,0005$ ) y psiquiátricas (OR=1,45 (1,08-1,95)  $p=0,013$ ) aumentan significativamente la probabilidad de hacer un uso frecuente de los servicios de urgencias.

## CONCLUSIONES

---

Los trastornos por uso de sustancias y la comorbilidad psiquiátrica deben ser evaluados en todo paciente hiperfrecuentador de los SU. Tener protocolos de acción específica para abordar estos trastornos en urgencias podría ser una buena herramienta para reducir la hiperfrecuentación y sus costes asociados.

## REFERENCIAS

---

Locker, T. E., Baston, S., Mason, S. M. & Nicholl, J. Defining frequent use of an urban emergency department. *Emerg. Med. J.* 24, 398–401 (2007).

Meng, X., Muggli, T., Baetz, M. & D'Arcy, C. Disordered lives: Life circumstances and clinical characteristics of very frequent users of emergency departments for primary mental health complaints. *Psychiatry Res.* 252, 9–15 (2017).

---

# A SYSTEMATIC REVIEW OF SCHOOL-BASED DIGITAL INTERVENTIONS TARGETING ALCOHOL USE AMONG CHILDREN AND YOUNG PEOPLE

*Grothe-Riera, S.(1); Matrai, S.(2); López-Pelayo, H.(2)*

*(1)Fundació Clínica per a la Recerca Biomèdica; (2)August Pi i Sunyer Biomedical Research Institute.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

## INTRODUCTION

---

Schools are a suitable environment to deliver universal alcohol preventative programs to young people, as it is where students spend most of their time and many social ties are formed.

## OBJECTIVE

---

The systematic review aims to provide an updated review on the effectiveness of school-based digital health interventions in reducing alcohol consumption and identify elements associated with intervention effectiveness.

## METHODS

---

MEDLINE, PsycINFO, PubMed, CIHNAL databases were searched in July 2021. Eligible articles had to tackle school students, measure alcohol consumption change, be conducted in a school setting or be facilitated by the school, and be primarily delivered via e-Health methods (e.g., computer, website/internet, apps wearables, games, virtual reality, text messages). There were no restrictions on study design.

## RESULTS

---

Out of the 8259 identified records, 33 studies reporting 19 interventions were included. More than half of the articles (62 %) achieved a significant reduction in alcohol consumption (i.e., weekly drinking BD frequency, HED) compared to assessment-only control groups and practice as usual. Effects were generally small and significant in the short- to medium-term. Multi-session, multi-factorial, having a human component and complemented by personalised text message, based on theory and interactive are components that are associated with increased intervention effectiveness.

## CONCLUSIÓN

---

Using digital technologies to deliver school-based intervention is an effective way to reduce alcohol consumption among the youth and appear to be worthwhile of financial investment and further research.

---

## EFFECTOS COMPORTAMENTALES Y NEUROQUÍMICOS TRAS UNA EXPOSICIÓN REPETIDA A UNA NUEVA DROGA PSICOACTIVA, LA N-ETILPENTILONA (EPHYLONE)

*Espinosa-Velasco, M.(1); Reguilón, M.D.(2); Bellot, M.(3); Gómez-Canela, C.(3); Rodríguez-Arias, M.(2); Pubill, D.(1); Camarasa, J.(1); Escubedo, E.(1); López-Arnau, R.(1)*

*(1)Departamento de Farmacología, Toxicología y Química Terapéutica. Facultad de Farmacia, y Ciencias de la Alimentación. Universidad de Barcelona. Barcelona, España.; (2)Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Valencia, España.; (3)Departamento de Química Analítica y Aplicada. Instituto Químico de Sarrià - Universidad Ramón Llull. Barcelona, España.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

La N-etilpentilona (NEP) es una nueva sustancia psicoactiva (NSP), de la familia de las catinonas sintéticas, recientemente introducida en el mercado tras la clasificación de

otras más populares como la mefedrona y la metilendioxipirovalerona (droga caníbal) y motivo de varias intoxicaciones mortales. El estudio pretende describir los efectos a nivel neuroquímico (sistema monoaminérgico y DFosB) en estriado y corteza prefrontal de ratón así como las consecuencias comportamentales (sociabilidad, agresividad y depresión) tras una exposición repetida a NEP. Ratones OF1 macho, de 6-7 semanas de edad, fueron tratados 2 veces al día (Dt = 4 horas) durante cinco días consecutivos con dosis de 1, 3 o 10 mg/Kg de NEP vía intraperitoneal. Los cuerpos estriados y corteza prefrontal (PFC) de los ratones fueron diseccionados 72 h o 21 días tras el tratamiento y se determinaron en ellos los niveles de dopamina (DA), noradrenalina (NA) y serotonina (5-HT) por HPLC-MS, así como la expresión de las enzimas limitantes de su síntesis tirosina hidroxilasa (TH) y triptófano hidroxilasa (TPH) junto al factor de transcripción DFosB mediante Western Blotting. Además, durante el período de abstinencia, se realizaron tests comportamentales de interacción social, agresividad y de suspensión por la cola. Tras la exposición crónica a la dosis más elevada de NEP, se observó a las 72 h una reducción de los niveles de los tres neurotransmisores y sobreexpresión de DFosB en el estriado. Las concentraciones de neurotransmisores se recuperaron a los 21 días, descartando posibles efectos neurotóxicos a largo plazo, mientras que los niveles de DFosB se mantuvieron elevados. Paralelamente, 72 h después del tratamiento con 10 mg/Kg se observó un aumento de la concentración de DA y de TH en PFC, así como una disminución de NA y 5-HT. Además, durante el período de abstinencia, los ratones administrados con las dosis de 3 y 10 mg/Kg vieron reducida su interacción social, así como se observó una tendencia a incrementar su conducta agresiva. Finalmente, y también durante la abstinencia, los animales tratados con la dosis de 10 mg/Kg mostraron un incremento significativo del tiempo de inmovilidad en el test de suspensión por la cola. Tal y como se ha descrito para otras catinonas sintéticas (Duart-Castells et al., 2019), la exposición repetida a NEP induce una disminución de la interacción social acompañada de un aumento de la conducta agresiva. Por otro lado, la disminución de los niveles de neurotransmisores observada en PFC y estriado parece correlacionar con el estado depresivo observado en ratones durante el período de abstinencia (Hayes and Greenshaw, 2011). Finalmente, la sobreexpresión de DFosB observada en estriado, incluso 21 días después de la exposición, sugiere que la NEP posee una elevada probabilidad de producir dependencia.

Todo indica que un consumo repetido de NEP es capaz de producir diferentes desórdenes neurológicos y neuropsiquiátricos, siendo el abuso de esta nueva sustancia psicoactiva una amenaza para la salud pública.

# TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN FUMADORES CON OBESIDAD

*García Fernández, G.(1); Krotter Díaz, A.(1); García Pérez, Á.(1); Aonso Diego, G.(1); Weidberg López, S.(1); Alonso Pérez, F.(2); Fernández Hermida, J. R.(1); Secades Villa, R.(1)*

*(1)Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo.; (2)Facultad de Enfermería de Gijón.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

## INTRODUCCIÓN

---

Dejar de fumar se asocia a un incremento de peso y para la población con obesidad puede suponer una barrera para dejar de fumar, un factor desencadenante de problemáticas adicionales y de recaída en el tabaco. Resulta prioritario investigar la compleja relación entre consumo de tabaco, conducta alimentaria y regulación de peso corporal y desarrollar abordajes eficaces para dejar de fumar dirigidos a población con sobrepeso u obesidad. El objetivo de este proyecto de investigación es evaluar un programa de intervención para dejar de fumar y prevenir el aumento de peso corporal dirigido a personas con exceso de peso.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Un total de 120 hombres y mujeres que fuman más de 10 cigarrillos diarios con un índice de masa corporal (IMC) igual a superior a 25. Se excluyen personas en tratamiento para dejar de fumar y/o perder peso, en la etapa del embarazo, postparto o lactancia, que consuman otras drogas o que presenten trastornos alimentarios y/o psicopatológicos graves. Los participantes son asignados al azar a dos condiciones de tratamiento; un programa psicológico multicomponente para dejar de fumar y controlar el peso corporal o el mismo programa más manejo de continencias (MC) para reforzar la abstinencia al tabaco. Ambos programas se aplican durante ocho semanas en las que se registra consumo de tabaco y peso corporal en cada una de las sesiones y en los seguimientos al mes, tres, seis y doce meses tras finalizar el programa. Se analiza la retención en el tratamiento, el consumo de tabaco, las tasas de abstinencia y la evolución del peso corporal e IMC.

## RESULTADOS

---

Hasta la actualidad 41 participantes (56.1% mujeres) con una edad media de 52.73 años y obesidad tipo I (IMC = 31.86) han realizado el tratamiento. Un total de 90,24% (n = 37) completaron el tratamiento con una satisfacción de 9.73. La reducción del consumo de tabaco fue significativa en el grupo de MC (Minicial = 18.35; DT = 6.03; M fin de tratamiento = 0; p < .001; r = .88) y sin MC (M inicial = 17.8; DT = 6.27; M fin de tratamiento = 2.45; DT = 4.39; p < .001; r = .88). Los participantes, que dejaron de fumar, aumentaron 1.25 kg al finalizar el tratamiento (M inicial = 88.46; DT = 14.78; M final = 89.7; DT = 14.8; p = .001; r = 0.58).



## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

La tasa de finalización del tratamiento y la frecuencia de asistencia a las sesiones fue elevada y con una alta aceptabilidad. La eficacia preliminar del programa para dejar de fumar es adecuada y el aumento de peso no ha sido significativo. La implementación de intervenciones psicológicas duales para dejar de fumar y prevenir la ganancia de peso resulta factible.

## REFERENCIAS

---

Chao AM, Wadden TA, Ashare RL, Loughead J, Schmidt HD. Tobacco Smoking, Eating Behaviors, and Body Weight: a Review. *Curr Addict Rep.* 2019; 6:191-199.

Kos K. Cardiometabolic Morbidity and Mortality with Smoking Cessation, Review of Recommendations for People with Diabetes and Obesity. *Curr Diab Rep.* 2020; 20(12):82.

---

# PROTOCOLO REHABILITATION GAMING SYSTEM PARA EL ENTRENAMIENTO DE LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO RELACIONADO CON EL ALCOHOL: UN ESTUDIO PILOTO SOBRE SU USABILIDAD

*Caballeria, E.(1); Oliveras, C.(2); Maier, M.(3); Balcells-Oliveró, M.(2); López-Pelayo, H.(4); Rubio Ballester, B.(3); Pons Cabrera, M. T.(2); Verschure, P.(5); Gual, A.(1)*

*(1)IDIBAPS; (2)Hospital Clínic de Barcelona; (3)Laboratory of Synthetic, Perceptive, Emotive and Cognitive Systems (SPECS); (4)Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS; (5)Laboratory of Synthetic, Perceptive, Emotive and Cognitive Systems (SPECS), IBEC, ICREA.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

## INTRODUCCIÓN

---

El deterioro cognitivo en pacientes se encuentra presente en el 50-70% de los pacientes con TUA. Los déficits en funciones ejecutivas, memoria y funciones visoespaciales los más habituales y éstos impactan negativamente en el tratamiento de adicciones. A pesar de la elevada prevalencia de estos déficits y su impacto en el tratamiento, no hay herramientas de evaluación ni tratamientos específicos para esta población. El objetivo de nuestro proyecto fue evaluar la usabilidad del protocolo "Rehabilitation Gaming System" (RGS) basado en la realidad virtual para pacientes con TUA. Nuestra hipótesis fue que este protocolo, sería bien aceptado y usable en los pacientes con trastorno por uso de alcohol.

## MATERIALES Y MÉTODOS

---

Estudio piloto, en que 20 pacientes con trastorno por uso de alcohol (la mitad con deterioro cognitivo) recibieron una única sesión de tratamiento con el protocolo de RGS. Se excluyeron aquellos pacientes que tuviesen dificultades de movilidad, idiomáticas o cognitivas que impidiesen su correcta participación en el estudio, y

aquellos que tomasen benzodiazepinas. El RGS consiste en 3 tareas de 10 minutos cada una, diseñadas para entrenar funciones cognitivas diversas de modo integrado, con un protocolo que se mantiene estable, a la vez que se adapta la dificultad de las tareas al desempeño de los pacientes (permitiendo siempre un nivel de desempeño del 70-80%). Además, se añadió una cuarta tarea, para el entrenamiento del sesgo atencional. Después de la sesión, se pidió a los pacientes que respondieran el “System Usability Scale (SUS)” y el “Post-Study System Usability Questionnaire (PSSUQ)” para evaluar la usabilidad del RGS y la satisfacción de los pacientes con ello. Además, se administró el “Self-competence perceived Scale” para evaluar los sentimientos de competencia de los pacientes mientras usaban el protocolo. Se compararán las respuestas de los pacientes con TUA con y sin deterioro cognitivo. Estudio aprobado por el Comité de Ética del Hospital Clínic de Barcelona.

## RESULTADOS

---

La muestra se conformó por 20 pacientes, 8 mujeres y 12 hombres, con una edad mediana de 52 años (IQR = 46 - 57). El protocolo de RGS fue valorado muy positivamente (puntuación mediana del SUS = 80, IQR = 68.13–86-88). No se hallaron diferencias significativas en las puntuaciones medianas del SUS para ninguna de las variables clínicas o sociodemográficas, exceptuando el sexo (las mujeres obtuvieron una puntuación mediana de 85, IQR = 80–94.38, y los hombres una puntuación mediana de 71.25, IQR = 61.25–89.25; P-value = 0.035). la cualidad de la información proporcionada por los escenarios del protocolo RGS y su usabilidad fue valorado positivamente (PSSUQ), y los pacientes experimentaron sentimientos elevados de competencia.

## CONCLUSIONES

---

El protocolo RGS se ha mostrado usable a corto plazo en pacientes con trastorno por uso de alcohol, y éstos han declarado estar satisfechos con él. Futuros estudios aleatorizados son necesarios para valorar la efectividad de esta herramienta para entrenar las funciones cognitivas en pacientes con trastorno por uso de alcohol.

## REFERENCIAS

---

Verdejo-Garcia A, et al. (2019) Front Psychiatry. 10:877. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00877> Hayes V, et al. (2016) Neurodegener Dis Manag 6:509–23.

---

## MÁS PADDLE-SURF PODRÍA SUPONER MENOS BENZOS

*Piñeiro, N.(1); Gázquez, O.(1); Pajuelo, D.(1); Molina, H.(1); Altabás, A.(1); Mitjans, M.(1); Fargas, S.(2); Delás, T.(3); Ortiz, E.(3); Scapatti, A.(3); Delás, J.(2)*

*(1)Àmbit Prevenció; (2)Facultat de Medicina UB; (3)Ex Aequo.*

FORMATO VIDEO DEMOSTRACIÓN

En la atención a consumidores de drogas no prescritas ha primado la atención colectiva sobre la individual. Una buena parte de la asistencia se ha centrado en la prevención comunitaria de enfermedades con la entrega y la recogida de material de inyección. No tan efectiva ha sido la atención individual. La masificación de la asistencia no permite el seguimiento psiquiátrico y psicológico con la frecuencia que sería de desear y, a menudo, la medicalización sustituye los proyectos de atención psicológica. Los desencuentros entre el sistema sanitario y social a menudo dan lugar a recurrir al mercado ilícito de las drogas. Por ello han de ser elemento de debate y replicación los proyectos centrados en las personas. Personas que comparten la búsqueda de sus necesidades con tiempo libre no ocupado. Presentamos experiencias centradas en las personas. Experiencias deportivas a las que se han adherido de buen grado las personas atendidas y que, por descontado, no las pueden hallar en el mercado ilegal de las drogas. 1 2 3 4 Paddle surf, actividad de verano, de playa, a partir de una oferta que realiza una empresa de deporte náutico Boxeo, junto con participantes con experiencia de boseo que instruyen a otros que se inician Ajedrez aporta tranquilidad, reflexión y se vincula con centro ajedrecísticos Carreras es quizás la actividad más espontánea y supone salir a correr con educadores. En el video se explican con detenimiento estas actividades.

1. Morais, A. P. D., Pita, I. R., Fontes-Ribeiro, C. A. & Pereira, F. C. The neurobiological mechanisms of physical exercise in methamphetamine addiction. *CNS Neurosci. Ther.* 24, 85-97 (2018).
2. Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J. & Payne, W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for adults: Informing development of a conceptual model of health through sport. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 10, (2013).
3. Thompson, T. P. et al. Physical activity and the prevention, reduction, and treatment of alcohol and/or substance use across the lifespan (The PHASE review): Protocol for a systematic review. *Syst. Rev.* 7, (2018).
4. Alessi, S. M., Rash, C. J. & Pescatello, L. S. Reinforcing Exercise to Improve Drug Abuse Treatment Outcomes: A Randomized Controlled Study in a Substance Use Disorder Outpatient Treatment Setting. *Psychol. Addict. Behav.* (2019) doi:10.1037/ADB0000517.

---

## ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)

*Sabater Plaza, S.(1); Alcaraz Gómez, N.(1); Andreu Mondon , M.(1); Oliveras Salvà, C.(1); Mondon Vehils, S.(1); Balcells Oliveró, M.(1)*

*(1)Hospital Clínic*

FORMATO VIDEO DEMOSTRACIÓN

### INTRODUCCIÓN

---

El programa TESA desarrolla un modelo de gestión de casos individualizado en adicciones, que implica una estrategia de intervención asistencial en medio abierto. Pretende acercar los servicios sanitarios, sociales y comunitarios a las necesidades

concretas de cada persona, así como complementar la cartera de servicios que se ofrecen en el CAS con la intención de garantizar la continuidad asistencial y la máxima recuperación de las personas que presentan una patología adictiva. El objetivo es adaptar el Plan de Servicios Individualizados (PSI), que se lleva a cabo en el ámbito de la salud mental desde 1995 con resultados eficaces (1), dado que las personas que presentaban un trastorno por consumo de sustancias quedaban al margen de poder acceder al programa PSI.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Va dirigido a personas que padecen un trastorno por consumo de sustancias vinculadas al CAS de l'Esquerra Eixample, en las que se detectan dificultades sociales, necesidades de acompañamiento, soporte para realizar gestiones y/o dificultades de vinculación al recurso. El proceso terapéutico se vehicula a través del vínculo relacional con la persona usuaria, para favorecer una relación de proximidad y confianza a través de la detección de necesidades y el establecimiento de objetivos conjuntamente consensuados, ya que se considera que el paciente es el principal motor del cambio (2). Se han utilizado los siguientes métodos de evaluación: el cuestionario Camberwell Assessment of Need short appraisal Schedule (CANSAS-P), el cuestionario de Calidad de Vida, CAD-4 y una encuesta de satisfacción a los usuarios. Estas medidas se realizan a los usuarios del programa entre en periodo de enero de 2018 y mayo de 2021.

## RESULTADOS

---

Se han atendido a un total de 48 personas usuarias (68% mujeres, edad de 30 a 40 años), en un 41% la sustancia principal de consumo era el alcohol, en un 22% de los usuarios el tiempo medio de intervención ha sido de 4 a 7 meses. Respecto a la vinculación a otros recursos, ha habido un 35% de vinculaciones a recursos asistenciales y un 42% a recursos comunitarios. Durante el periodo de estudio se ha dado el alta terapéutica a 12 personas y de baja a 23 personas, por no poder seguir los requerimientos del programa. Actualmente se realiza seguimiento a 13 personas. Discusión/conclusión: La experiencia clínica hasta el momento indica que realizar el soporte individualizado y el acompañamiento próximo en el entorno natural de la persona que ofrece el programa TESA, favorece una mejora de la calidad de vida del paciente, incrementando así la cobertura de sus necesidades, así como la vinculación al tratamiento y la consolidación de la abstinencia.

## REFERENCIAS

---

1. Anglès J, Mas-Expósito L, Casamada I, Cebrià I, Lozano Y, San Emeterio M, et al. Evaluación del Plan de Servicios Individualizado tras diez años de funcionamiento en dos distritos de Barcelona. Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 2]; 38(134):401-17. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352018000200004&lng=es&nrm=iso&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000200004&lng=es&nrm=iso&lng=es)
2. Generalitat de Catalunya. Estratègies 2017-2020. Pla director de salut mental i addiccions. Dir Gen Planif en Salut [Internet]. 2017; 84. Available from: [http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/](http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_tematics/)

linies\_dactuacio/estrategies\_salut/salut\_mental\_i\_addiccions/%0Ahttp://salutweb.gencat.cat/web/content/home/ambits\_tematicos/linies\_dactuacio/salut\_i\_qualitat/plans\_directors/salut\_mental\_i\_addiccions/que\_es/d

---

## ACTIVIDAD ASISTENCIAL: EVALUANDO EL IMPACTO DEL PROGRAMA DE TERAPIA DE EMPODERAMIENTO SOCIAL EN ADICCIONES (TESA)

*Sabater Plaza, S.(1); Alcaraz Gómez, N.(1); Andreu Mondon , M.(1); Oliveras Salvà, C.(1); Mondon Vehils, S.(1); Balcells Oliveró, M.(1)*

*(1)Hospital Clínic.*

FORMATO VIDEO DEMOSTRACIÓN

---

### INTRODUCCIÓN

El programa TESA desarrolla un modelo de gestión de casos individualizado en adicciones, que implica una estrategia de intervención asistencial en medio abierto. Pretende acercar los servicios sanitarios, sociales y comunitarios a las necesidades concretas de cada persona, así como complementar la cartera de servicios que se ofrecen en el CAS con la intención de garantizar la continuidad asistencial y la máxima recuperación de las personas que presentan una patología adictiva. El objetivo es adaptar el Plan de Servicios Individualizados (PSI), que se lleva a cabo en el ámbito de la salud mental desde 1995 con resultados eficaces (1), dado que las personas que presentaban un trastorno por consumo de sustancias quedaban al margen de poder acceder al programa PSI.

---

### MATERIAL Y MÉTODOS

Va dirigido a personas que padecen un trastorno por consumo de sustancias vinculadas al CAS de l'Esquerra Eixample, en las que se detectan dificultades sociales, necesidades de acompañamiento, soporte para realizar gestiones y/o dificultades de vinculación al recurso. El proceso terapéutico se vehicula a través del vínculo relacional con la persona usuaria, para favorecer una relación de proximidad y confianza a través de la detección de necesidades y el establecimiento de objetivos conjuntamente consensuados, ya que se considera que el paciente es el principal motor del cambio (2). Se han utilizado los siguientes métodos de evaluación: el cuestionario Camberwell Assessment of Need short appraisal Schedule (CANSAS-P), el cuestionario de Calidad de Vida, CAD-4 y una encuesta de satisfacción a los usuarios. Estas medidas se realizan a los usuarios del programa entre en periodo de enero de 2018 y mayo de 2021.

---

### RESULTADOS

Se han atendido a un total de 48 personas usuarias (68% mujeres, edad de 30 a 40 años), en un 41% la sustancia principal de consumo era el alcohol, en un 22%

de los usuarios el tiempo medio de intervención ha sido de 4 a 7 meses. Respecto a la vinculación a otros recursos, ha habido un 35% de vinculaciones a recursos asistenciales y un 42% a recursos comunitarios. Durante el periodo de estudio se ha dado el alta terapéutica a 12 personas y de baja a 23 personas, por no poder seguir los requerimientos del programa. Actualmente se realiza seguimiento a 13 personas. **Discusión/conclusión:** La experiencia clínica hasta el momento indica que realizar el soporte individualizado y el acompañamiento próximo en el entorno natural de la persona que ofrece el programa TESA, favorece una mejora de la calidad de vida del paciente, incrementando así la cobertura de sus necesidades, así como la vinculación al tratamiento y la consolidación de la abstinencia.

## REFERENCIAS

---

1. Anglès J, Mas-Expósito L, Casamada I, Cebrià I, Lozano Y, San Emeterio M, et al. Evaluación del Plan de Servicios Individualizado tras diez años de funcionamiento en dos distritos de Barcelona. *Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría* [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 2]; 38(134):401-17. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352018000200004&lng=es&nrm=iso&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352018000200004&lng=es&nrm=iso&lng=es)
2. Generalitat de Catalunya. Estratègies 2017-2020. Pla director de salut mental i addiccions. Dir Gen Planif en Salut [Internet]. 2017; 84. Available from: [http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/linies\\_dactuacio/estrategies\\_salut/salut\\_mental\\_i\\_addiccions/%0Ahttp://salutweb.gencat.cat/web/content/home/ambits\\_tematicos/linies\\_dactuacio/salut\\_i\\_qualitat/plans\\_directors/salut\\_mental\\_i\\_addiccions/que\\_es/d](http://salutweb.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/linies_dactuacio/estrategies_salut/salut_mental_i_addiccions/%0Ahttp://salutweb.gencat.cat/web/content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/d)

---

## TRAUMA Y ADICCIONES

*Merino, S.*

*Mente y Coaching.*

### FORMATO VIDEO DEMOSTRACIÓN

Los acontecimientos traumáticos en la infancia y en la adolescencia pueden ocasionar trastornos mentales graves, como el maltrato físico infantil, sexual y emocional, descuido emocional y/o físico, familia con una enfermedad. La carga emocional negativa de estos sucesos puede afectar el autoconcepto negativamente, incluso convertirse en experiencias traumáticas. Las estrategias de prevención podrían mejorar o evitar respuestas negativas ante los sucesos adversos, principalmente las experiencias que afectan los primeros vínculos vitales y que propician interacciones emocionales caracterizadas por miedo, ansiedad o vacío. Recursos desadaptativos, mantienen las emociones, conductas y vínculos afectivos a lo largo de toda la vida son la clave para modificar estas respuestas en la etapa adulta. Por lo tanto, el suceso no determina, pero sí los recursos adaptativos psicosociales.

---

# CON LA SALUD NO SE JUEGA. MEDIDA DE GOBIERNO PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DAÑOS ASOCIADOS AL JUEGO DE APUESTAS DE LA CIUDAD DE BARCELONA

*Bartroli Checa, M.(1); Sancho Moron, O.(1); Clotas Bote, C.(1)*

*(1)Agència de Salut Pública de Barcelona.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

---

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Actualmente existe un creciente reconocimiento internacional sobre la importancia del trastorno por juego de apuestas y los daños asociados al juego como un problema de salud pública emergente (1). En España, en los últimos 10 años ha habido una gran expansión de los juegos de apuestas, debido principalmente al desarrollo de nuevas formas de juego en internet. La gran disponibilidad y accesibilidad del juego de apuestas, ha facilitado el incremento de la prevalencia de juego de apuestas en la sociedad, especialmente en jóvenes. Las últimas encuestas realizadas en España en 2018 muestran que el 22,7% de los estudiantes entre 14 y 18 años habían apostado presencialmente en los últimos 12 meses, mientras un 10,3% lo habían hecho en internet. La prevalencia de un posible juego problemático en esta población sería del 4,7%. Es necesario desarrollar acciones con un enfoque de salud pública para abordar no solo el juego problemático, sino los daños asociados al juego, aquellos impactos negativos relacionados con el juego que afectan a las personas, familias, comunidades y sociedad en general y que pueden ser de carácter económico, social o de salud física y mental (2).

---

## MATERIAL Y MÉTODOS

La prevención de los daños asociados al juego de apuestas requiere una respuesta integral, son necesarias acciones de prevención universal, selectiva, indicada y ambiental. En España, aunque muchas decisiones políticas sobre el juego se toman a nivel nacional y regional, también existen oportunidades para actuar a nivel local. Con el objetivo de ser una ciudad líder en la prevención de daños relacionados con el juego, el Ayuntamiento de Barcelona aprobó el 25 de octubre de 2019 su primera medida gubernamental en materia de juego de apuestas. Consiste en un plan integral para abordar los daños asociados al juego, teniendo en cuenta el impacto negativo en las personas, las familias y las comunidades locales, especialmente en los grupos más vulnerables.

---

## RESULTADOS

Después de dos años de despliegue, se ha aprobado un plan urbanístico para promover la disminución de salones de juego, bingos y casinos; se han incluido cuestionarios sobre el juego de apuestas en las encuestas de salud en población general y estudiantil para tener datos sobre la prevalencia y el impacto del juego; y se están diseñado programas preventivos escolares y comunitarios. Además, en

las instituciones municipales se pretende implementar medidas para prohibir el acceso a los juegos de apuestas en línea y prohibir la publicidad y el patrocinio. En los próximos años se prevé realizar la evaluación de los programas preventivos; analizar los resultados de las encuestas de salud; y realizar una campaña de sensibilización sobre el juego de apuestas y sus daños asociados.

## **DISCUSIÓN/CONCLUSIONES**

---

Aunque la regulación del juego tiene lugar a nivel estatal o regional, las ciudades también tienen un papel que desempeñar en la prevención del juego de apuestas y sus daños asociados. Es fundamental que las acciones que se lleven a cabo incluyan todos los niveles de prevención y que presten especial atención a los grupos vulnerables.

---

## **EN PLENAS FACULTADES. PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA PROMOCIÓN DE UNA SEXUALIDAD POSITIVA Y SALUDABLE EN POBLACIÓN UNIVERSITARIA, MEDIANTE LA CAPACITACIÓN DE ESTUDIANTES COMO AGENTES DE SALUD ENTRE SUS IGUALES**

*Gómez López, S.*

*Proyecto En Plenas Facultades / Fundación Salud y Comunidad.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

En Plenas Facultades es un proyecto que pretende ofrecer al estudiantado universitario información y formación básica sobre las drogas, los riesgos en los usos y las pautas para minimizar esos riesgos, sobre la vivencia de una sexualidad saludable y promoción de la salud a través de la organización de formaciones, actividades informativas-preventivas, la dinamización de los Campus Universitarios en los cuales el proyecto interviene y las plataformas de redes sociales que el proyecto gestiona. Esta dinamización se basa en la formación y capacitación de una red de agentes de promoción de salud dentro de cada universidad, la cual se encarga de desarrollar las actividades dirigidas a sensibilizar y multiplicar el mensaje preventivo entre sus compañeros/as universitarios/as. El proyecto se basa en una metodología peer to peer y una propuesta docente de Aprendizaje entre iguales (ApS), mediante la cual el mensaje se identifica tanto con la persona emisora como con la receptora.



# ELIMINANDO LA HEPATITIS C EN LAS ISLAS BALEARES: INTERVENCIÓN EN PROYECTO HOME BALEARS

*Perrotta, A.(1); Tegeo Molina, E.(1); Herranz Mochales, A.(2); Vilella Martorell, À.(3); Buti Ferret, M.(4); Lazarus, J.(2)*

*(1)Proyecto Home Balears; (2)Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, España; (3)Departamento de Gastroenterología, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca, España; (4)Departamento de Medicina Interna, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España/CIBERhd, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España.*

FORMATO VIDEO POWERPOINT

## INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Los antivirales de acción directa (AAD) pueden curar a  $\geq 95\%$  de los infectados por el virus de la hepatitis C (VHC) y no hay restricciones para prescribir en España desde el 2017. Aun así, existen poblaciones que no acceden a ellos. En las Islas Baleares (población  $\sim 1.13$  millones), hay  $\sim 1.350$  que desconocen su estado y, se estima que el 83% son personas que consumen drogas (PWUD). (1) Estrategias de microeliminación enfocadas a esta población son esenciales para conseguir los objetivos de la Organización Mundial de la Salud para la eliminación de la VHC para el 2030. (2) El Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal) ha iniciado el proyecto Hepatitis C Free Balears, cuyo principal objetivo es identificar, vincular a la atención sanitaria y controlar la reinfección de las PWUD con VHC en las Islas Baleares. Projecte Home Balears es una organización no gubernamental con 42 dispositivos terapéuticos en Mallorca, Menorca e Ibiza, para los diferentes perfiles de personas con adicciones, y es uno de los centros donde se realiza el proyecto. Material y métodos Las PWUD es un grupo poblacional con alto riesgo de padecer VHC y tienen dificultades para acceder a la atención sanitaria. Esto hace que las PWUD no conozcan su estatus frente al VHC y que la infección siga propagándose. El proyecto tiene cuatro fases: reclutamiento de los pacientes y cribado en el propio centro mediante un test rápido de detección de anticuerpos (Ac) anti-VHC (OraQuick®) y una analítica o test de sangre seca para confirmar viremia; vinculación a la atención sanitaria; prescripción telemática del tratamiento a los VHC+ y dispensación delegada en los propios centros; control de curación y reinfección, tras la finalización del tratamiento. Los indicadores para evaluar el impacto del proyecto serán el número de personas cribadas, tratadas, y perdidas en cada fase.

## RESULTADOS

En Projecte Home Balears, 109 personas han sido cribadas: edad media 39 años (SD:10,18), 75% (n=82) hombres y 84% (n=92) de origen español. El 28% (n=30) eran Ac anti-VHC+ y el 11% (n=12) eran RNA-VHC+. De las últimas, el 100% han iniciado el tratamiento. Dos pacientes (1,8%) no han completado el proceso diagnóstico.

## DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

---

Los aspectos positivos del proyecto hacia los usuarios de Projecte Home Balears son la posibilidad de cribado y test diagnóstico “in situ”, la simplificación de acceso a los AAD y su dispensación también en el propio centro. Entre las limitaciones, se observa que los usuarios que interrumpen o finalizan su proceso en Projecte Home Balears (muchos, retornando a situaciones de vulnerabilidad), pierden el seguimiento tutelado que se hace desde el centro. Este modelo de cuidado demuestra que se puede cribar y ofrecer tratamiento para VHC a esta población vulnerable que, de otro modo, está fuera de los modelos habituales de atención sanitaria. El cribado del resto de usuarios de Projecte Home Balears en Mallorca, Menorca e Ibiza, son los siguientes pasos a seguir para conseguir la eliminación de la hepatitis C.


**SOCIDROGALCOHOL**

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



[www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org)

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

 <https://www.facebook.com/Socidrogalcohol>