

## Salamanca 2009: “encuentro del saber” sobre adicciones



Ya está disponible en la web: [www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org) el Programa Provisional de las Jornadas Nacionales SOCIDROGALCOHOL 2009 que se realizarán en la histórica Salamanca. El Comité Organizador invita al que será un atractivo viaje “Al encuentro del saber” con estas palabras:

*Si contáramos con una máquina del tiempo -antiguo sueño- o con una bola de cristal, o con la paciencia suficiente, podríamos presenciar el ciclo que desde hace ochocientos*

*Continúa en pág. 3*

***¡felices fiestas  
y excelente año 2009!***

### Contenido

Salamanca	3
Por qué beben	9
PAIME	11
OEDT	12
Patología Dual	14
Asturgalaicas	16

# Salamanca 2009: “encuentro del saber” sobre adicciones

*años hace latir el corazón de la vieja Salamanca. Es el suyo un latido lento. Hay nueve meses entre su diástole, que llena sus calles de alumnos y profesores, y su sístole, que los envía de vuelta a casa por vacaciones. Una y otra vez, las siete colinas de la ciudad se llenan y vacían de gente empeñada en una cosa: recibir el don del conocimiento -aunque sean unas migajas- o difundirlo. Pocas ciudades llevan ocho siglos dedicadas a esta causa, noble como pocas, y aún menos pueden vanagloriarse de una vitalidad como la que tiene la ciudad del Tormes.*

*Éste, en un par de trazos, es el lugar que acogerá las XXXVI Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol. Un lugar, en el que las historias y las leyendas nos aguardan tras cada esquina. Un lugar donde el encuentro con el saber es un arte ancestral que se renueva cada año.*

*Queremos agradecer el gran número de aportaciones recibidas a través de la Web de Sociodrogalcohol para elaborar el programa científico que ahora os presentamos. Es un programa participativo, en el que hemos procurado dar cabida a todos los enfoques y disciplinas*

*y que deseamos facilite el reto de consolidar las Jornadas Nacionales de Sociodrogalcohol, en la vanguardia de la formación de profesionales que trabajamos en adicciones. Os esperamos en Salamanca, para encontrarnos con el saber, la historia, el arte y la diversión.*

*El Comité Organizador*

## COMITÉ ORGANIZADOR

**Presidente:** Manuel Rodríguez Álvarez

**Vocales:**

Carmen Hernández Nieto.

Francisco Javier Gazapo Galán.

Francisco Javier Rodríguez Enríquez

Eva Bermejo Esteban.

M<sup>a</sup> José Salinas Mula.

José González Oreja

M<sup>a</sup> Jesús Justo Nieto.

Faustino Sánchez Oliva

Juan Díaz Boizas.

Yolanda Armenteros García

Antonio Terán Prieto.

Antonio Calvo Sánchez.

Celeste Garrido González

M<sup>a</sup> José Olea Renovales..

M<sup>a</sup> Ángeles Garzón de Paz

Antonio Marcos Flores.

Ana Pérez Madruga.

Javier Palacin Vega

## COMITÉ CIENTÍFICO

**Presidente:** Alfonso Velasco Martín

**Vocales:** Julio Bobes García

Amador Calafat Far

Maite Cortés Tomás

Juan José Fernández Miranda.

Josep Guardia Serecigni.

Enriqueta Ochoa Mangado.

Antonio Terán Prieto

César Pereiro Gómez

Francisco Arias Horcajadas.

Francisco Pascual Pastor

Elisardo Becoña Iglesias

Manuel Rodríguez Álvarez

Fernando Martínez González

Manuel Franco Martín

José Juan Ávila Escribano

Ana Álvarez Navares.

Ángel Luíis Montejo González

Rafael Sánchez Vázquez

Miguel Barrueco Ferrero

Félix López Sánchez

Javier Laso Guzmán

# Salamanca 2009: "encuentro del saber" sobre adicciones

## Información

### SEDE Y FECHAS

Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León

C/ Cuesta de Oviedo, s/n

Salamanca 26 al 28 de Marzo 2009

### FECHAS LÍMITE

28/01/2009

- Finaliza el primer plazo de cuota reducida.
- Finaliza la recepción de comunicaciones.
- A partir de esta fecha no se garantiza la reserva de las plazas hoteleras.
- Envío de confirmación de inscripciones.

18/03/2009 Finaliza el segundo plazo de cuota reducida. A partir de esta fecha las inscripciones se formalizarán en el mostrador de Nuevas Inscripciones de la Secretaría de las Jornadas.

- Último envío de confirmación de inscripciones.

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN

La inscripción a las Jornadas incluye:

#### Congresistas:

Asistencia a las sesiones, documentación, certifi-

cado de asistencia, cafés de descanso, almuerzos de trabajo y cena de Clausura.

La inscripción al taller precongreso incluye: asistencia a las sesiones de trabajo del miércoles 25 de marzo, documentación, certificado de asistencia y cafés de descanso.

Estudiantes y profesionales en paro: asistencia a las sesiones, documentación, certificado de asistencia, cafés de descanso u almuerzos de trabajo.

### PLAZAS LIMITADAS

Pueden realizar su inscripción en la web del congreso [www.socidrogalcohol.org](http://www.socidrogalcohol.org)

### CRÉDITOS

Inscripción en Taller Precongreso: Diploma Universidad de Salamanca. Curso de Formación Continuada.

Inscripción Jornadas: Solicitada acreditación Seaformec.

Inscripción en ambos: Solicitados 2 créditos de libre elección. Universidad de Salamanca.

## RESUMEN DE COMUNICACIONES ORALES Y PÓSTERS

El Comité valorará tanto las comunicaciones orales como pósters. Los resúmenes de los trabajos aceptados serán publicados en un número monográfico de la revista ADICCIONES, que se entregará a todos los asistentes a las Jornadas.

El resumen deberá remitirse a la Secretaria Técnica antes del 28 de enero de 2009.

Los pósters permanecerán expuestos durante los días de duración de las Jornadas. Medidas máximas: 110 cm. de alto por 90 cm. de ancho.

Durante las Jornadas se otorgarán los siguientes premios a los mejores pósters presentados:

Premio Emilio Bogani Miquel: 500 Euros

Premio Francesc Freixa Santfeliú: 500

Premio Joaquín Santodomingo Carrasco: 500

Premio Miguel Ángel Torres Hernández: 500

Premio Castilla y León: José Fermín Prieto Aguirre: 500

**JURADO:** Presidente: Elisardo Becoña Iglesias, José Juan Ávila Escribano, Amador Calafat Far, Enriqueta Ochoa Mangado, Juan Carlos Rivera Aullol, M<sup>a</sup> del Mar Sánchez Fernández, Rafael Sánchez Vázquez. Los premios se entregarán durante la Cena de Clausura de las Jornadas.

# Salamanca 2009: “encuentro del saber” sobre adicciones

**Taller precongreso para profesionales en formación**

**MIÉRCOLES, 25 de marzo de 2009**

**Bases neurológicas y psicológicas de la adicción. Antonio Terán Prieto. Psiquiatra. CAD de San Juan de Dios. Palencia.**

**Historia Clínica y Evaluación en Adicciones. Antonio Terán Prieto. Psiquiatra. CAD de San Juan de Dios. Palencia.**

**Recursos en la intervención en adicciones: Tratamientos ambulatorios y tratamientos residenciales. Mercedes Palacios Sanibo. Psicóloga. Servicio de Asistencia a drogodependientes. Comisionado Regional para la Droga. Junta de Castilla y León.**

**Incorporación sociolaboral de drogodependientes. Félix Miguel Sánchez Delgado. Psicólogo. Cáritas Española.**

**Intervención con adictos consumidores de opiáceos. Rafael Sánchez Vázquez. Médico. CAD Cruz Roja. Salamanca.**

**Intervención con adictos consumidores de cocaína. Inés González Galnares. Psicóloga. CAD Hortaleza. Instituto de Adicciones. Madrid Salud.**

**Intervención con consumidores de alcohol. José Juan Ávila Escribano. Psiquiatra. Unidad de Tratamiento de Alcoholismo. Salamanca.**

**Intervención con adolescentes consumidores de cánnabis y otros tipos de sustancias. M<sup>a</sup> Jesús Justo Nieto. Psicóloga. Programa Lazarillo. Cáritas. Salamanca.**

**Secretaría técnica e inscripciones GAMA CONGRESOS, S.A.**

**Recaredo, 31 - 46001 Valencia -**

**Tel. 963 155 788 - Fax 963 155 780**

**[inscripciones@gamacongresos.com](mailto:inscripciones@gamacongresos.com)**

**[www.gamacongresos.com](http://www.gamacongresos.com)**

# Salamanca 2009: “encuentro del saber” sobre adicciones

Las Jornadas de Salamanca constituirán efectivamente un viaje “Al encuentro del saber” como destaca el Comité Organizador. Será la mayor reunión española de expertos en drogas, legales e ilegales, y adicciones, tanto en cantidad como en calidad en el marco de una ciudad que representa la sabiduría, la docencia, la investigación. Una sólida reunión en la que se tratarán todos los temas de actualidad porque a Salamanca acudirán los mejores expertos.

La Conferencia inaugural será

impartida Carmen Moya, Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Iván Montoya, Director Clínico de Pharmacotherapies an Medical Consequences of Drug Abuse del National Institute on Drug Abuse (NIDA – EEUU) dará la conferencia del viernes. Luís Montoro González, Catedrático de Seguridad Vial de la Universidad de Valencia y Presidente de la Fundación Española para la Seguridad Vial, intervendrá en la mesa sobre Accidentes de Tráfico y Drogas. La mesa sobre Pacien-

tes, usuarios y expertos será moderada por Francisco López Segarra, Sociólogo de la Fundación Patim (Castellón). La experiencia de la mediación penal desde la perspectiva de los jueces participantes será expuesta por Ana Carrascosa Miguel, Magistrado Juez del Juzgado de lo Penal nº 2 (Valladolid). La Adicción a Internet será abordada por Jesús de la Gándara Martín, Jefe de Servicio de Psiquiatría (Burgos).



*Perspectiva de Salamanca desde el Centro de Día de Cáritas. En primer término el moderno Palacio de Congresos y Exposiciones de Castilla y León que acogerá las Jornadas. La Universidad Pontificia y la Catedral.*

# Salamanca 2009: “encuentro del saber” sobre adicciones

## Patología Dual

La Patología Dual, de creciente actualidad e interés científico, será abordada en una interesante Mesa en coordinación con la Asociación Española de Patología Dual (AEPD). Moderará Néstor Szerman, Psiquiatra. Presidente de la Asociación Española de Patología Dual (Madrid) y entre los ponentes estarán Francisco Babin Vich (Director General de Instituto de Adicciones de Madrid Salud), Pablo Vega Astudillo (Médico, Instituto de

Adicciones de Madrid Salud), Francisco Arias Horcajadas, miembro de la Junta de SOCIDROGALCOHOL (Psiquiatra, Fundación Hospital Alcorcón. Madrid).

Algunas propuestas

El programa preliminar de las Jornadas está accesible en la web de SOCIDROGALCOHOL.

Es imposible reproducir aquí todas las actividades de las Jornadas pero destacamos algunas propuestas.

Mesa sobre TRATAMIENTO DE MALTRATADORES CON ADICCIÓN A DROGAS. Moderador: Félix López Sánchez. Catedrático de Psicología de la Sexualidad. Universidad de Salamanca. Tratamiento psicológico para hombres violentos con problemas de alcohol y otras problemáticas asociadas. David Sánchez Navaridas, Psicólogo, Servicio de asistencia psicológica para la violencia familiar y sexual, Vizcaya. Violencia de pareja y adicción a drogas en Centros de Día, Domingo Calderón Llorente, Psicólogo, Asociación Antaris, Dos Hermanas, Sevilla. Tratamiento psicológico para hombres violentos. Programa Fénix. M<sup>a</sup> Luisa Ventola Barrado. Psicóloga, Junta de Castilla y León, Salamanca.

Mesa sobre ACCIDENTES DE TRÁFICO Y DROGAS. Moderador: Juan Salvat Puig. Médico Forense. Universidad Salamanca. Alcohol y drogas en los accidentes de tráfico. Situación actual, reflexión e intervención, Eugenio Dobrynine Sirvent. Jefe de Asesoría Jurídica. Comisionado Europeo del Automóvil (Madrid). Las consecuencias médicas del consumo de drogas con respecto a los accidentes de tráfico. Aspectos Médico-Legales y Forenses, Aitor M. Curiel. Vicepresidente de la Sociedad Española de Criminología y



Manuel Rodríguez Álvarez, Presidente del Comité Organizador, sometió recientemente a la Junta los interesantes contenidos de las Jornadas.

De izquierda a derecha: Julio Bobes, Presidente de SOCIDROGALCOHOL, Josep Guardia, Vicepresidente Primero, Manuel Rodríguez Álvarez, Raquel Muntó, Secretaria de SOCIDROGALCOHOL, César Pereiro, Presidente del Comité Organizador de las Jornadas de A Coruña 2008 y Antonio Terán, miembro del Comité Organizador Salamanca 2009

# Salamanca 2009: "encuentro del saber" sobre adicciones

Ciencias Forenses (Valladolid), El alcohol en el contexto de los accidentes de tráfico en España, Luís Montoro González. Catedrático de Seguridad Vial. Universidad de Valencia. Presidente de la Fundación Española para la Seguridad Vial. Mesa sobre APLICACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO A LAS DROGODEPENDENCIAS. Moderadora: Mónica Castaños Izquierdo. Psicóloga. CAID de Alcorcón. Madrid. Diferencias de género en el tratamiento de la dependencias de sustancias, Enriqueta Ochoa Mangado, miembro de la Junta de SOCIDROGALCOHOL, Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). Procesos de intervención con mujeres drogodependientes. Aplicación de la perspectiva de género, Patricia Martínez Redondo, Antropóloga. Máster en Estudios Interdisciplinarios de Género UAM (Madrid). Estudio sobre las necesidades asistenciales de las mujeres adictas a drogas en Castilla y León, Isabel Landa Fernández, Jefe de Sección de Drogodependencias del Departamento de Familia e Igualdad de Oportunidades de Palencia, Junta de Castilla y León.

Mesa sobre LA JUSTICIA RESTAURATIVA, LA MEDIACIÓN Y EL DROGODEPENDIENTE INFRACTOR. Moderador: Gregorio Álvarez Álvarez. Magistrado Juez del Juzgado de Instrucción nº 4.

Salamanca. Hacia un nuevo modelo penal. La justicia restaurativa, José Luís Segovia Bernabé. Jurista-criminólogo. Profesor de la Universidad Pontificia de Salamanca. La experiencia de la mediación penal desde la perspectiva de los jueces participantes, Ana Carrascosa Miguel. Magistrado Juez del Juzgado de lo Penal nº 2 (Valladolid). La mediación penitenciaria, Julián Carlos Ríos Martín. Profesor de la Universidad Pontificia de Comillas. Madrid.

Mesa sobre EL ABORDAJE



DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS. Moderador: Joan Colom Farran, Subdirector General de Drogodependencias, Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya. La relación entre el consumo de sustancias y la violencia de género: Base empírica y modelo explicativo, Heinrich Geldschläger. Psicólogo. Instituto de Reinserción Social (IRES, Barcelona). Perfiles de las víctimas y de los agresores en tratamiento en los centros de atención a las drogodependencias: detección e intervención,

Ester Valls Puente. Trabajadora Social. Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya. Los servicios de drogodependencias como derivadores y receptores de casos. Propuesta operativa dentro del protocolo y circuito sanitario de atención a la violencia de género de Catalunya, Lidia Segura García, Psicóloga, Subdirección General de Drogodependencias. Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya.

Mesa sobre TRABAJO, ALCOHOL Y DROGAS. Moderador: Joaquín Merchán Bermejo. Presidente Colegio Oficial Graduado Sociales de Salamanca. Aspectos jurídicos de la problemática drogas y trabajo, situación actual de nuestros Tribunales. Vicencio Gómez Méndez, Abogado Asesoría Jurídica, CCOO (Salamanca). El alcoholismo en el trabajo como inadaptación laboral. Aspectos psicológicos y psiquiátrico forenses, Julián Noriega de Castro, Médico Forense (Salamanca). Propuestas a realizar sobre las consecuencias del consumo de Alcohol y Drogas en el trabajo: Incapacidades laborales, accidentes, despidos, sanciones... Situación actual. Vicente Herrero Hidalgo, Presidente de Asociación Nacional de Especialistas en Medicina Legal y Forense (Salamanca).

# ¿Por qué beben? Adolescentes y alcohol

**El sociólogo Dr. Francesc Xavier Altarriba acaba de publicar el libro *¿Por qué beben? Adolescentes y alcohol, Claves para comprender a tus hijos*. Ediciones CEAC 2008.**

**Josep Guardia analiza el libro**

Los índices de embarazos no deseados y el consumo de sustancias (alcohol y drogas) entre los adolescentes españoles son los más altos de Europa. Este es el punto de partida de un estudio observacional sobre la adolescencia, dirigido por el Dr. Francesc Xavier Altarriba i Mercader.

La adolescencia es una época de cambios corporales, emocionales y también en el estilo de vida, que conducen a discusiones y enfrentamientos con los padres.



Dr. Francesc Xavier Altarriba  
(Foto: La Opinión)



Los adolescentes no han interiorizado los límites, ni los valores que los justifican y sustentan, lo cual les puede llevar

a una toma de decisiones poco reflexiva e imitativa de las tendencias de su ambiente, que suelen colisionar con las de sus propios padres.

El consumo de alcohol lo suelen hacer durante sus actividades de ocio con los amigos y sobretodo durante el fin de semana. Sin embargo, el inicio del consumo de alcohol aparece a edades más tempranas si el joven vive en un hogar en el que se bebe alcohol habitualmente.

Ellos beben sobretodo para buscando los efectos psicoactivos del alcohol y la sensación de liberarse de las presiones y obligaciones de los demás días de la semana. Para divertirse y salirse de la norma impuesta.

Las creencias que les llegan de los medios de comunicación, (mediante la publicidad, programas de TV, revistas y cine), a través de las figuras paternas y también del grupo de amigos; les generan expectativas de que el consumo de alcohol les proporcionará aceptación por los demás, diversión, les disminuirá su timidez y les aportará desinhibición para poder ligar. Además tienen expectativas de un efecto afrodisíaco y el de olvidarse de los problemas, mediante el consumo de alcohol.

El no llegar a conseguir realmente tales expectativas no parece evitar un nuevo consumo, ya que ellos piensan que dichas expectativas son realis-

tas aunque excepcionalmente no se hayan cumplido en su caso.

Las motivaciones hacia el consumo de alcohol pueden ser tanto para conseguir placer, euforia o diversión, como para escapar de los problemas y de la realidad. Para no enfrentarse a les responsabilidades y obligaciones.

Determinados rasgos de personalidad, como la impulsividad, pueden contribuir al consumo de alcohol pero también algunos síntomas psiquiátricos, como depresión, ansiedad, fobias o estrés, pueden contribuir a las expectativas de sentirse mejor tras haber bebido.

El autor destaca la importancia de que los padres y adultos ejemplifiquen con su propia conducta, cuando pretendan transmitir mensajes claros a los jóvenes y adolescentes.

Entre las consecuencias del consumo de alcohol en los adolescentes destacan los problemas escolares y académicos, debido a la disminución del rendimiento escolar, al desinterés, la aparición de problemas de disciplina, tanto en la escuela como en el hogar, los cambios de humor y la desmotivación.

El consumo de alcohol aumenta con la edad y con la hora de llegada a casa. La permisividad del entorno y los mensajes positivos asocia-

# ¿Por qué beben? Adolescentes y alcohol

dos al consumo de alcohol pueden contribuir a favorecerlo.

“Los establecimientos españoles abren tarde y cierran al amanecer, favoreciendo la vida nocturna”. Los consumidores del ocio nocturno van a dos o tres establecimientos diferentes cada noche. La discoteca puede ser el último de ellos, con excepción de los “after-hours” que abren al amanecer. Los desplazamientos se pueden producir a cualquier hora de la noche y utilizan poco el transporte público, ya que muchos prefieren conducir su propio vehículo, a pesar de los peligros que entraña la conducción tras el consumo de bebidas alcohólicas. (Los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte en personas menores de 35 años de edad).

De promedio pueden tomar unas cuatro consumiciones por persona durante la noche, (lo cual supone el doble del consumo que se requiere para superar la tasa de alcoholemia permitida legalmente para conducir). La mitad reconocen que en alguna ocasión les ha sentado mal la bebida y la mayoría de los que lo reconocen son chicas.

Factores de cohesión y afiliación contribuyen a que el grupo presione hacia el consumo de alcohol, sobretodo de sus miembros más jóvenes. En ocasiones se practican juegos para favorecer un rápido consumo que lleve hasta la embriaguez.

La mayoría consideran que su consumo es moderado y abso-

lutamente controlado, sin embargo manifiestan que deberían haber más control y que las normas de los padres deberían ser más estrictas. Los adolescentes quieren libertad pero también quieren saber dónde están los límites y también los motivos por los cuales se les imponen.

Tienen dificultades para reconocer cuándo se ha convertido en adictivo el consumo de alcohol y dónde se encuentran los límites entre el consumo moderado y el excesivo o descontrolado, por lo menos en la práctica. Las costumbres que han visto en su casa, (con respecto al consumo de alcohol) marcan una impronta en sus mentes a estas edades.

La comunicación entre padres e hijos y un cierto nivel de negociación, que satisfaga temores de unos y ansias de curiosidad de otros, puede mejorar las relaciones con los adolescentes.

El autor destaca las intervenciones educativas sobre los efectos y los riesgos del consumo de alcohol y parece que, a su criterio, la información clara y comprensible al respecto puede ser la principal estrategia preventiva. (Sin embargo, los estudios científicos han comprobado reiteradamente la escasa eficacia de la información e incluso de la educación, como estrategias preventivas para el abuso de sustancias (incluyendo el alcohol).

El autor menciona la cerveza y las bebidas destiladas como bebidas alcohólicas, pero no menciona el vino en ningún

momento.

También menciona que “el único nivel de alcohol en la sangre aceptable para la conducción es cero”, ya que pequeñas dosis de alcohol pueden alterar las capacidades para la conducción de vehículos.

En su opinión, los cursos podrían ayudar a las personas que han perdido los puntos del carné de conducir, (pero no menciona que los infractores reincidentes suelen ser personas que sufren un trastorno por dependencia del alcohol, que por lo tanto padecen una enfermedad que es el alcoholismo y que no es precisamente un curso lo que puede ayudar a una persona que esta enferma, sino un tratamiento especializado de la enfermedad que padece que en este caso es el alcoholismo).

Prácticamente la mitad de los menores españoles son partidarios de: situar la edad mínima en la que está permitido adquirir y consumir bebidas alcohólicas en los 18 años, del establecimiento de controles más estrictos que hagan efectivas las limitaciones de edad y también de más controles de alcoholemia. Algunos proponen además que se incremente el precio de las bebidas que contienen alcohol, como medio para frenar su consumo.

Como pautas para ayudar a los adolescentes en el seno de la familia recomienda guiar a los hijos unas veces, acompañarles otras y escucharles

# ¿Por qué beben? Adolescentes y alcohol

siempre. Alimentar la ilusión, fomentar el respeto mutuo e inculcarles hábitos de responsabilidad y cooperación. Establecer límites claros y darles una confianza realista, pero no ciega. Proporcionarles estabilidad y seguridad, a lo largo del difícil proceso de maduración. Abordar cualquier problema desde su inicio, promoviendo un clima acogedor y de reconocimiento mutuo.

Entre las conclusiones del estudio destacan que los jóvenes comprenden que el abuso de

alcohol es negativo, sin embargo, no tienen una clara percepción de que el consumo concentrado de los fines de semana puede ser también una forma de abuso.

Finalmente, los jóvenes en cuyos hogares se toma alcohol de manera habitual, realizan un mayor consumo de alcohol o lo hacen desde edades más precoces. Por tanto, uno de las mayores influencias en la conducta de un adolescente es lo que él ve hacer en su casa. El propio ejemplo es, por tanto, la

primera estrategia que los padres deberían utilizar en la educación de sus hijos.

*Dr. Josep Guardia Serecigni  
Vicepresidente de SOCIDROGALCOHOL. Unidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau  
Universidad Autónoma de Barcelona*

## Conclusiones III Congreso Nacional PAIME

### CONCLUSIONES DEL III CONGRESO PAIME

El III Congreso Nacional PAIME ha tenido lugar en Barcelona los días 12, 13 y 14 de noviembre de 2008.

1. Desarrollar desde la OMC los criterios que permitan una estandarización consensuada de la actividad- y de la calidad de la misma- de los diferentes Programas existentes, y estableciendo de forma transparente unos criterios comunes de homologación y registro sistemático de los datos de todos los PAIME.
2. Los Colegios a través de sus PAIMES deberían promover un mayor acceso de médicos enfermos que en la actualidad no se benefician del Programa.
3. Intensificar el abordaje integral y personalizado de los casos para una mejor identificación y tratamiento de los problemas así como garantizar un registro confidencial de los datos más relevantes.
4. Debería existir una relación de trabajo más intensa entre los terapeutas del PAIME y los responsables colegiales en las situaciones más complejas en las que se detecte un posible riesgo para la praxis
5. Hace falta una mayor implicación por parte de los Colegios en el desarrollo de instrumentos colegiales para la limitación y/o tutela de los casos de riesgo de mala praxis.
6. Se deben intensificar aquellas iniciativas que permitan una rehabilitación y reinserción laboral más efectiva.
7. Hace falta una mayor implicación en los PAIMES de los responsables médicos de servicios de Prevención y de riesgos, de salud laboral de los centros sanitarios.
8. Necesidad de estimular y promover la redacción y publicación de estudios para el mejor conocimiento de la realidad y consolidar el liderazgo internacional del PAIME en España.
9. Hacer más accesible y comprensible el punto de acceso informativo del PAIME en los portales colegiales, centrándolo también en la promoción de la salud y el bienestar.
10. Continuar desarrollando programas de prevención y de promoción de salud de los médicos y otros profesionales sanitarios. Barcelona, 14 de Noviembre de 2008



## La situación de las drogas en Europa: nuevas perspectivas y viejas realidades

Ha sido publicado el *INFORME ANUAL 2008* del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) con el título: *La situación de las drogas en Europa: nuevas perspectivas y viejas realidades*. Destacamos algunos elementos.

En Europa, el año 2008 ha sido el de la evaluación del plan de acción en materia de lucha contra la droga 2005-2008. Además, este año se ha elaborado un nuevo plan para seguir desarrollando la estrategia anti droga en su segunda fase (2009-2012). Al mismo tiempo, 13 Estados miembros están modificando o revisando sus estrategias o planes de acción nacionales en materia de lucha contra la droga. A escala internacional, este año tiene lugar la revisión decenal de las declaraciones y planes de acción adoptados en la XX Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS). Todo ello convierte al año 2008 en un año sin precedentes por lo que se refiere a las reflexiones que surgen en Europa y en todo el mundo acerca de los éxitos cosechados hasta la fecha por las políticas antidroga y el rumbo que deben tomar en el futuro. Tanto en la manera en que los Estados miembros han adoptado las estrategias antidroga como también desde el punto de vista de sus contribuciones al debate global en materia de lucha contra la droga se puede observar un consenso cada vez más generalizado. A excepción de un Estado miembro, todos los Estados miembros de la Unión Europea (UE) han apro-

bado documentos nacionales de política antidroga, que en aproximadamente la mitad de los Estados están estructurados de manera similar al plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga. Este hecho demuestra una convergencia política creciente en Europa en torno a la cuestión de cómo abordar el problema de las drogas. Los Estados miembros de la Unión Europea (UE), apoyados por la Comisión, han adoptado un aposición cada



vez más uniforme en los debates en curso a raíz de la revisión de la UNGASS. En las contribuciones europeas a los debates se hizo especial hincapié en la necesidad de políticas y acciones amplias, equilibradas y basadas en datos científicos, así como en la importancia de mejorar la supervisión del problema global de la droga desde la celebración de la UNGASS.

(...)

Los jóvenes

En una encuesta del Eurobarómetro realizada recientemente se estudiaban la actitud y la percepción de los jóvenes con respecto a las drogas. Dicha encuesta arrojó considerables paralelismos entre los diferentes países. En conjunto, entre-

el 81% y el 96 % de los encuestados consideraron que los riesgos asociados con el consumo de drogas como la heroína, la cocaína y el éxtasis debían calificarse de elevados. La gran mayoría de los encuestados (95%) manifestó que estas drogas debían seguir siendo controladas en Europa. En lo que respecta al cannabis, se produjeron las mayores divergencias de opinión: el 40 % de los encuestados opinaba que existía un alto riesgo asociado al consumo de esta droga, mientras que prácticamente el mismo porcentaje (43%) consideraba que el consumo de cannabis representaba un «riesgo medio para la salud», comparable en líneas generales con los riesgos derivados del tabaquismo. La percepción de los riesgos para la salud asociados con el consumo de cannabis quedó reflejada en el menor nivel de apoyo hacia la continuidad de la prohibición del consumo de cannabis (67%), así como en el hecho de que una minoría considerable (31 %) se mostrara a favor de que el consumo de cannabis fuera regulado de manera similar al consumo de alcohol o tabaco.

Prevención del consumo de drogas: más datos científicos, pero pocos cambios en la práctica

A pesar de que existe un apoyo casi universal a la prevención del consumo de drogas, las evaluaciones formales en esta área representan un reto metodológico.

Asimismo, en el pasado tan

## La situación de las drogas en Europa: nuevas perspectivas y viejas realidades

solo se disponía de un número limitado de datos científicos para demostrar la efectividad de las intervenciones en esta área. Actualmente esta situación está cambiando, dado que la base científica para la prevención del consumo de drogas sigue creciendo y se están llevando a cabo estudios más rigurosos.

Si bien aún sigue siendo habitual extraer conclusiones de los resultados de estudios efectuados en los Estados Unidos, cuya relevancia para el contexto europeo puede ser cuestionable, cada vez se puede recurrir más a trabajos realizados en Europa. En conjunto, los datos de los que se dispone actualmente permiten comprender mejor la cuestión relativa a en qué medida serán efectivas y cómo llegar a los grupos en mayor situación de riesgo. No obstante, los últimos datos indican que en un nutrido número de países los enfoques predominantes siguen siendo con frecuencia aquellos que carecen de una base científica sólida y que, en algunos casos, contemplan incluso medidas que pueden resultar contraproducentes. Los responsables de la formulación de políticas se enfrentan posiblemente al problema de que los programas de los cuales se sabe que arrojan resultados positivos exigen tanto una mayor inversión de recursos como más atención hacia la formación y el control de la calidad.

Con el fin de apoyar el intercambio de conocimientos y las mejores prácticas en el ámbito de las drogas, el OEDT ha creado en 2008 un portal de

mejores prácticas. El portal, que incluye también un módulo dedicado a la prevención, proporciona una sinopsis de los últimos datos científicos sobre la eficacia (efficacy) y la efectividad (effectiveness) de diferentes programas, presenta herramientas y normas destinadas a mejorar la calidad de las intervenciones y destaca ejemplos de prácticas evaluadas en toda Europa.

(...)

### Resumen de las estimaciones sobre el consumo de drogas en Europa.

Estas estimaciones se refieren a la población adulta (de entre 15 y 64 años) y se basan en los datos más recientes de los que se dispone. El conjunto completo de datos e información sobre la metodología se pueden consultar en el boletín estadístico de 2008.

**Cannabis:** Prevalencia a lo largo de la vida: al menos 71 millones (el 22% de los europeos adultos). Consumo durante el último año: unos 23 millones de europeos adultos, es decir, una tercera parte de los consumidores a lo largo de la vida.

Consumo en el último mes: más de 12 millones de europeos. Variación entre países del consumo en los últimos 12 meses: variación general, del 0,8% al 11,2%.

**Cocaína:** Prevalencia a lo largo de la vida: al menos 12 millones (el 3,6% de los europeos adultos).

Consumo durante el último año: 4 millones de adultos europeos, es decir, una tercera parte de los consumidores a lo largo de la vida. Consumo en el último mes: unos 2 millones.

Variación entre países del consumo en los últimos doce meses: variación general, del 0,1% al 3,0%.

**Éxtasis:** Prevalencia a lo largo de la vida: unos 9,5 millones (el 2,8% de los europeos adultos). Consumo durante el último año: más de 2,6 millones, es decir, una tercera parte de los consumidores a lo largo de la vida. Consumo en el último mes: más de un millón. Variación entre países del consumo en los últimos doce meses: variación general, del 0,2% al 3,5%.

**Anfetaminas:** Prevalencia a lo largo de la vida: casi 11 millones (el 3,3% de los europeos adultos). Consumo durante el último año: unos dos millones, es decir, una quinta parte de los consumidores a lo largo de la vida. Consumo en el último mes: menos de un millón. Variación entre países del consumo en los últimos doce meses: variación general, del 0,0% al 1,3%.

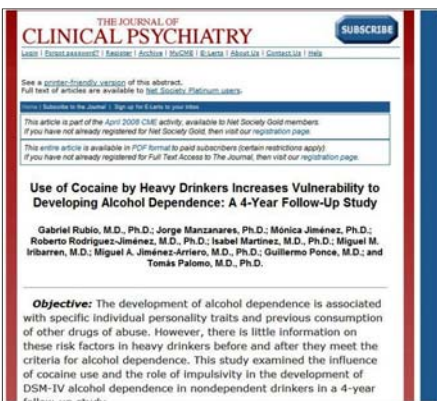
**Opiáceos:** Consumo problemático de opiáceos: entre 1 y 6 casos por 1000 adultos. En el período 2005-2006 en el 3,5% de todos los casos de muertes de europeos de entre 15 y 39 años se trataba de muertes inducidas por drogas, de las cuales en el 70 % de los casos se detectaron opiáceos. Droga principal en un 50% del total de las solicitudes de tratamiento. Más de 600.000 consumidores de opiáceos recibieron tratamientos de sustitución en 2006.

[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

# El uso de cocaína incrementa el riesgo de alcoholismo entre los bebedores de riesgo

El consumo de cocaína incrementa la probabilidad de desarrollar alcoholismo entre los bebedores de riesgo según el estudio realizado con participación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), dado a conocer el 16 de diciembre pasado, en Madrid durante cuatro años y del que se extraen conclusiones sobre estrategias preventivas que se pueden implantar en atención primaria.

Por sexos, los hombres que consumieron cocaína mostraron un riesgo 12,3 veces mayor de desarrollar alcoholismo que los que no la tomaron; en cambio, en el caso de las mujeres, el riesgo fue 7 veces mayor.



Además, se comprobó que los diagnósticos relacionados con la impulsividad aumentaban el riesgo de dependencia alcohólica en varones mientras que los trastornos afectivos lo hacían en mujeres.

El estudio se realizó con 481 pacientes que, en visitas a centros de atención primaria, fueron identificados como bebedores de riesgo. Tras ser informados de los problemas derivados del consumo, fueron di-

vididos en dos grupos en función de si consumían cocaína de forma recreativa o no la consumían. Cuatro años más tarde volvieron a ser entrevistados: el 67% de los consumidores de cocaína había desarrollado dependencia del alcohol frente al 13,6% de los que no consumían. Es decir, los consumidores de cocaína mostraban una tasa de alcoholismo casi cinco veces mayor. “Algunas de las implicaciones más claras de este trabajo tienen que ver con las estrategias preventivas que podrían implantarse en atención primaria”, explica Jorge Manzanares, del Instituto de Neurociencias de Sant Joan d’Alacant en Alicante (centro mixto del CSIC y la Universidad Miguel Hernández). “Sería importante que los trabajadores sanitarios no sólo detectasen a los bebedores excesivos y pusieran en marcha las técnicas de intervención breve, sino que, además, en caso de que consuman cocaína se les hagan las recomendaciones necesarias y se lleve a cabo un seguimiento para evitar el desarrollo de la dependencia”, continúa el investigador. Además, puesto que la investigación confirma la influencia de la impulsividad y los trastornos afectivos es importante contar con las herramientas para detectarlos y llevar a cabo terapias farmacológicas y psicológicas adecuadas. La investigación, publicada en Journal of Clinical Psychiatry, cuenta además con la partici-

pación del Centro de Salud Ambiental de Retiro (Madrid) y el Hospital Universitario 12 de octubre (Madrid).

Por sexos, el consumo de cocaína se concentra sobre todo en varones jóvenes de 15 a 34 años y está ligado a actividades recreativas. El de alcohol es ligeramente superior en hombres, aunque tiende a igualarse. En general, el consumo de todas las drogas es mayor en hombres que en mujeres, aunque se observa una incorporación progresiva a todas las conductas de consumo. Durante 2005, y según datos del Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas, estas dos sustancias protagonizaron la mayor parte de las urgencias hospitalarias españolas debidas a drogas legales o ilegales.

Rubio G, Manzanares J, Jiménez M, Rodríguez-Jiménez R, Martínez I, Iribarren MM, Jiménez-Arriero, MA, Ponce G, Palomo T. *Use of Cocaine by Heavy Drinkers Increases Vulnerability to Developing Alcohol Dependence: A 4-Year Follow-Up Study*. J Clin Psychiatry. 2008; 69: 532-541.

El texto íntegro del artículo puede consultarse en: <http://digital.csic.es/handle/10261/9241>  
<http://www.psychiatrist.com/abstracts/abstracts.asp?abstract=200804/040807.htm>

# Relaciones sexuales en jóvenes y embriaguez

El último número de la revista ADICCIONES de SOCIDROGALCOHOL publica, entre otros, un artículo de notable interés por su relación con la actualidad. El título es: *Razones para no aceptar una relación sexual en jóvenes que se divierten en contextos recreativos nocturnos en función del género y la embriaguez* y son autores Elisardo Becoña, Montse Juan, Amador Calafat, Margarita Ros.

**Resumen:** Se aprecia en los últimos años un incremento de borracheras en los jóvenes que salen a divertirse. Se dispone de menos información sobre la relación entre la sexualidad y la embriaguez en estos contextos. Se analiza en una muestra de 440 jóvenes de 14 a 25 años habituales de contextos recreativos nocturnos, que han tenido relaciones sexuales y consumen algún tipo de droga o alcohol, las razones para no mantener relaciones sexuales en función del consumo abusivo de alcohol (borracheras) y del género. Para el muestreo se utilizó la técnica *respondent-driven sampling*. Los resultados indican que un 63.3% reconoce que bajo los efectos del alcohol u otras drogas no han tomado medidas de control en sus relaciones sexuales, siendo más las mujeres que no toman medidas. Los resultados referidos a los motivos para no mantener relaciones sexuales son semejantes por género y grado de embriaguez. Solo aparece la diferencia de que las muje-

res las rechazan más cuando consideran que la pareja no es apropiada. Un análisis de regresión logística indica que las borracheras es la variable más importante para explicar las distintas conductas sexuales. Se concluye que las borracheras inciden en no tomar medidas de control en la relaciones sexuales, siendo semejantes los resultados en hombres y en mujeres.

## Prevención

En la Discusión los autores indican: El análisis de regresión logístico multinomial ha confirmado que la variable más importante para explicar por qué mantienen o no relaciones sexuales los jóvenes es el número de borracheras en todas las alternativas a las que han contestado. Esto confirma el enorme peso que está adquiriendo el consumo abusivo de alcohol en moderar otras conductas tan importantes como es en este caso la sexualidad. Tan importante que en situaciones recreativas, como muestra este estudio, tiene más peso las borracheras que las variables edad y sexo.

De estudios como del de Coleman y Cater, como del presente, y de la evidencia que se hemos revisado, es claro que es necesario desarrollar guías para facilitar información y guías preventivas tanto para el consumo de drogas como para las conductas sexuales de riesgo. También hay que considerar que la adolescencia es el periodo en donde comienzan muchas conductas, como la de consumo de drogas y alcohol e, igualmente, la conducta sexual. Es una etapa de experimentación y los caminos o resultados pueden ser diversos.

<http://www.adicciones.es/files/becona.pdf>



Amador Calafat y Elisardo Becoña, dos de los autores, en un descanso durante la reciente 9ª Escuela de Otoño de SOCIDROGALCOHOL

# SOCIDROGALCOHOL: solicitud de inscripción

SOCIEDAD CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ESTUDIOS  
SOBRE EL ALCOHOL, EL ALCOHOLISMO  
Y LAS OTRAS TOXICOMANÍAS.



**SOCIDROGALCOHOL**

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO

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

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

SEXO:.....AUTONOMÍA:.....

### DATOS PARTICULARES

DIRECCIÓN:.....

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

TELÉFONO (prefijo incluido): .....TELÉFONO MÓVIL: .....

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

### DATOS PROFESIONALES

CENTRO DE TRABAJO:.....

PROFESIÓN:.....ESPECIALIDAD:.....

CARGO:.....DIRECCIÓN:.....

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

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

E-MAIL: .....

### SOCIOS QUE AVALAN SU INSCRIPCIÓN

1. Nombre y firma

2. Nombre y firma.

En ..... a.....de..... de 2008

El solicitante, (firma)

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

### DATOS BANCARIOS

A SOCIDROGALCOHOL, sirvanse tomar nota que doy orden a:

BANCO O CAJA DE AHORROS:.....

SUCURSAL:.....DIRECCIÓN: .....

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

para que sea atendidos con a mi cargo:

C/C

ENTIDAD

OFICINA

D. C.

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

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--

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

Firma:

NOMBRE DEL SOLICITANTE: .....

APELLIDOS DEL SOLICITANTE:.....

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

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

SOCIDROGALCOHOL: Avda. de Vallcarca, 180 - 08023 Barcelona

**SOCIDROGALCOHOL NEWS**  
Nº 22 diciembre 2008

**SOCIDROGALCOHOL NEWS**

**SOCIDROGALCOHOL SEDE:**

Avda. Vallcarca, 180

08023 Barcelona

Tel/Fax: 93 210 38 54

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

NIF: G 58333428

Gabinete de Prensa. Josep Dalmau

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



## IV JORNADAS ASTURGALAICAS SOCIDROGALCOHOL

### DROGODEPENDENCIAS HOY: MÁS QUE UN PROBLEMA SANITARIO

**AVILÉS 5, 6 Y 7 DE FEBRERO DE 2009**  
**CASA DE CULTURA DE AVILÉS**

**Organiza**  
**SOCIDROGALCOHOL**  
**Delegación**  
**de Asturias**  
**Delegación**  
**de Galicia**

IV JORNADAS ASTURGALAICAS  
SOCIDROGALCOHOL

Declaradas de Interés Sanitario  
por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias

Drogodependencias hoy:  
más que un problema sanitario

CASA DE CULTURA  
AVILÉS

5, 6 y 7 FEBRERO  
2009

ORGANIZA

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

Delegación en Asturias  
Delegación en Galicia

PATROCINAN

Ayuntamiento de Avilés

Avilés  
ciudad  
saludable

cajAstur

Plan sobre drogas  
BSH Asturias

Una vez más nos encontraremos para reflexionar, debatir y avanzar en el conocimiento de un fenómeno tan complejo y multicausal como es el del consumo de sustancias y sus consecuencias, dentro del marco de las IV Jornadas Asturgalaicas Socidrogalcohol, durante el mes de febrero de 2009, en Avilés.

En esta ocasión, intentaremos dar una visión más amplia de la problemática y, junto a la puramente sanitaria, abordaremos aspectos relacionados con cuestiones paralelas a dicho ámbito (social, juvenil...). No se puede concebir, hoy en día, el abordaje del consumo de sustancias sin contemplar diferentes visiones del fenómeno.

Como en anteriores Jornadas, la participación de diferentes profesionales de disciplinas distintas enriquece las mismas. Por este motivo, esperamos contar con todos aquellos que ya asistieron a ediciones anteriores, así como con nuevos participantes que manifiesten interés en seguir avanzando en el conocimiento de las drogodependencias.

Eduardo Gutiérrez Cienfuegos, Presidente Comité Organizador

**Fechas: 5, 6 y 7 febrero 2009**

**Lugar: Casa de Cultura. AVILÉS**

**Cuota de inscripción: Profesionales en activo: 80 euros. Residentes/estudiantes/parados: 50 euros**

**Socios de Socidrogalcohol: Gratuita**

**Fecha límite de inscripción: 30 de enero de 2009**

**Información e inscripciones: Secretaría Socidrogalcohol Asturias**

**Gaspar García Laviana 1, 2º IZ. 33210 - GIJÓN - Tel: 985 097 384 - sda@telecable.es**