

ISSN 2604-7381

SUPLEMENTO

**5TH
INTERNATIONAL
CONGRESS**

**L JORNADAS NACIONALES DE
SOCIDROGALCOHOL**



PROGRAMA DEFINITIVO Y LIBRO DE ABSTRACTS



ADAMED

Patrocinado por

GRANADA | 23-25 MARZO 2023

SOCIDROGALCOHOL

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



ÍNDICE

PROGRAMA DEFINITIVO	15
RESÚMENES CURSO Y TALLERES	53
VALORACIÓN DE LA PSICOPATÍA Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN EL CONTEXTO DE LOS TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Flórez Menéndez, G.	54
MANEJO PRÁCTICO DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES Baenas Soto, I. M.; López Trabada, J. R.	54
EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN ALCOHOL Solera Mena, S.	55
RESÚMENES PONENCIAS	56
NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS: ¿QUÉ APORTA LA EPIDEMIOLOGÍA A TRAVÉS DE LAS ENCUESTAS EN LÍNEA EN EUROPA? Matías, J.	57
REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS Ventura, M.	57
REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS Climent Diaz, B	57
TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA HISTÓRICA Vasconcelos, C.	57
TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA FARMACOLÓGICA Echarri Arrieta, E.	57
TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: TRATAMIENTOS CON METADONA VERSUS BUPRENORFINA Conde Amado, M.	58
TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: LA PERSPECTIVA DESDE LA “OTRA ORILLA” Carrera Machado, I.	58
EN PROFUNDIDAD. LAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES Y SU TRATAMIENTO Perales, J. C.	58
LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA A OPIÁCEOS, INFECCIÓN POR VIH Y PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SAIGON (VIETNAM) Daulouede, J.P.	59
CHEMSEX Y ABORDAJE DE EVENTOS TRAUMÁTICOS Miquel de Montagut, L.	59

CHEMSEX: VALORACIÓN Y PERSPECTIVA DE TRATAMIENTO DESDE UN CAD Martín Herrero, J. L.	60
TRATAMIENTO GRUPAL EN CHEMSEX Curto Ramos, J.	61
PERSONALITY TRAITS AND COGNITIVE PERSPECTIVE IN EATING DISORDERS Fernández Aranda, F.	61
NEW INSIGHTS INTO THE MECHANISMS UNDERLYING THE NEURAL SUBSTRATE OF FOOD ADDICTION Maldonado López, R.	61
INVESTIGACIÓN DE DROGAS PSICODÉLICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES Montoya, I. D.	62
BINOMIO DISCAPACIDAD Y ADICCIÓN: DISCAPACIDAD POR ADICCIÓN Y ADICCIÓN POR DISCAPACIDAD Alcaín Martínez, E.	62
DIFICULTADES Y RETOS PARA LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ADICCIONES Poyato Roca, L.	62
PARTICULARIDADES DE ALGUNOS COLECTIVOS: MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN Quesada Medina, M.	64
IMPACTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO Y LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS Pagonabarraga Mora, J.	64
EL TDAH COMO FACTOR DE RIESGO Y MAL PRONÓSTICO EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA Álamo González, C.; González Saiz, F.	64
PRESENT AND FUTURE OF BINGE DRINKING RESEARCH D'Alessandro, S.	64
LONG-TERM NEUROCOGNITIVE EFFECTS OF BINGE DRINKING DURING ADOLESCENCE AND YOUNG ADULTHOOD Suárez Suárez, S.	65
POSIBLE PAPEL DEL EJE CEREBRO-INTESTINO EN LOS EFECTOS NEUROINFLAMATORIOS DEL ABUSO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA Guerrero Sira, C.; Mellado-Valero, S.; Cuesta Díaz, C.; Pascual Mora, M.	65
COGNITIVE TRAINING AND REMEDIATION FOR SUBSTANCE USE DISORDERS Verdejo García, A.	65
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: DE LA ETIQUETA AL RETO DE LA ESPECIFICIDAD Martínez González, J. M.	66
BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA: VENTAJAS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL SANITARIO Oraa Gil, R.	67
ESTIGMA Y GÉNERO EN ADICCIONES: NUEVAS OPORTUNIDADES TERAPÉUTICAS Torrens Melich, M.	67

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA: CAMBIOS Y POSIBLES FACTORES CONTRIBUYENTES Villalbí, J. R.	67
JUEGO PATOLÓGICO, APUESTAS EN VIDEOJUEGOS E INVERSIONES: ¿DIFERENTES CARAS DE UN MISMO PROBLEMA? Coloma Carmona, A.	68
LA CACHIMBA: NUEVO FORMATO, VIEJAS DROGAS Isorna Folgar, M.	68
PSICOFÁRMACOS: ADICTOS A LA AUTOMEDICACIÓN Fernández Artamendi, S.	68
USO DE NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE OPIOIDES Ruiz Ruiz, J. J.	69
FARMACOLOGÍA DE LAS NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL Fonseca Casals, F.	69
ALHAMBRA PROJECT – EMPOWERING EUROPEAN ALCOHOL POLICIES Cardoso, M.; Vilar, G.; Pissarra, P.; Pinto, A.	69
PRICING OUT HEAVY DRINKING? EVIDENCE FROM THE UK EXPERIENCE OF IMPLEMENTING A MINIMUM UNIT PRICE FOR ALCOHOL O'Donnell, A.	70
INTER-SECTORAL COLLABORATION ON ALCOHOL POLICY: INSIGHTS FROM THE DEEP SEAS AND FAR SEAS THEMATIC WORKSHOPS Braddick, F.	70
LA DIETA CETOGÉNICA REDUCE EL CONSUMO DE ETANOL EN RATONES MACHO Rodríguez Arias, M.	70
CATINONAS SINTÉTICAS: EFECTOS AGUDOS EN HUMANOS Farré Albaladejo, M.; Pérez Mañá, C.; Poyatos Blanco, L.; Papaseit Fontanet, E.	71
THC EXPOSURE DURING ADOLESCENCE INCREASES IMPULSIVITY-LIKE BEHAVIOR IN ADULTHOOD IN A WIN 55,212-2 SELF-ADMINISTRATION MOUSE MODEL Martín-García, E.; Cajiao-Manrique, M.; Casado Anguera, V.; García Blanco, A.; Maldonado, R.	72
BIOMARCADORES INFLAMATORIOS EN LA PSICOSIS Y PATOLOGÍA DUAL: DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA A LA CLÍNICA Ballesteros, A.	73
CANREDUCE: EVALUACIÓN DE UNA HERRAMIENTA ONLINE PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS Mestre Pintó, J. I.	73
ALCOHOL ADOLESCENTE, DETERIORO COGNITIVO Y DAÑO HIPOCAMPAL EN MODELOS PRECLÍNICOS: MECANISMOS MOLECULARES Y POTENCIALES SOLUCIONES TERAPÉUTICAS Serrano Murgia, M.; Lekunberri Odriozola, L.; Saumell Esnaola, M.; Ocerin Amondarain, G.; García del Caño, G.; Soria Gómez, E.; Bonilla del Río, I.; Egaña Huguet, J.; Aretxabala Rodríguez, X.; Sallés Alvira, J.; Gerrikagoitia Marina, I.; Puente Bustinza, N.; Elezgarai Gabantxo, I.; Rico Barrio, I.; Grandes Moreno, P.	73

ALCOHOL, DEFICIT DE TIAMINA Y NEUROINFLAMACIÓN: ACTUALIZACIÓN DEL DAÑO CEREBRAL INDUCIDO POR ALCOHOL EN MODELOS TRANSLACIONALES	74
Orio Ortiz, L.	
BIOMARCADORES TEMPRANOS DE DETERIORO COGNITIVO EN LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL. DIAGNOSTICAR A TIEMPO ES POSIBLE	75
Rodríguez de Fonseca, F.; Requena-Ocaña, N.; Araos, P.; Suárez, J.	
ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FENTANILO DE ACCIÓN RÁPIDA FUERA DE INDICACIÓN	76
Gascón Jiménez, J. A.	
EL ABORDAJE DE UNA EPIDEMIA SILENTE DESDE EL HOSPITAL	77
Castro Jimenéz, R. Á.	
ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FENTANILO DE ACCIÓN RÁPIDA FUERA DE INDICACIÓN DESDE LA UNIDAD DE ADICCIONES DE CÓRDOBA	77
Cobos Luna, L.	
NUEVOS AVANCES EN EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO	78
Ruiz Martínez, M.	
DETERMINANTES DEL CONSUMO Y LA ADICCIÓN AL CANNABIS EN POBLACIÓN JOVEN: UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN SELECTIVA MEDIANTE APP (“CANQUIT”) PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE CANNABIS	79
González de la Roz, A.	
PREVENCIÓN DE PROBLEMAS CON EL JUEGO DE AZAR: UNA APROXIMACIÓN CENTRADA EN EL DISEÑO Y PROMOCIÓN DEL PRODUCTO	79
Navas Pérez, J. F.	
INTERVENCIÓN BREVE PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN EL CONTEXTO EDUCATIVO: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO	79
Carballo Crespo, J. L.	
REPLANTEANDO DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL: IMPLICACIONES PARA PATOLOGÍA DUAL	79
Cervilla Ballesteros, J.	
THE CONTINUING EVOLUTION OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING	79
Miller, W. R.	
UTILIDAD DE LA DEFINICIÓN DE CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS PARA LA PREVENCIÓN Y LA SALUD PÚBLICA	80
Colom Farrán, J.	
DEFINICIÓN DEL CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS: CONSENSO DE EXPERTO A TRAVÉS DE METODOLOGÍA DELPHI	80
López Pelayo, H.	
PROYECTO CAHLY: MEJORANDO LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y ECOLOGÍA EN JÓVENES USUARIOS DE CÁNNABIS	80
Balcells Oliveró, M.	

EXPERIENCES AND UNDERSTANDINGS OF DOSING ACROSS CANNABIS PRODUCTS AMONG YOUNG ADULTS	80
Kelly, B.	
PLAN CONTRA LAS HEPATITIS VÍRICAS DE ANDALUCÍA	80
García García, F.	
PLAN ANDALUZ DE DROGAS Y SALUD MENTAL	81
Vázquez García, F.	
RESÚMENES COMUNICACIONES ORALES	82
PAUTAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ÁMBITO DE LA PROSTITUCIÓN MASCULINA EN MADRID	83
Morales Aser, Á.; Garrido Jiménez, E.; Zaro Rosado, I.; Arias Sancho, P.; Vázquez Fernández, C.; Valderrábano López, M.	
0 ANÁLISIS DE CLASES LATENTES DEL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES	84
Ciudad Fernández, V.; Zarco Alpuente, A.; Samper, P.	
BINGE DRINKING AND EMOTIONAL EATING IN YOUTH RELATES TO NEUROPHYSIOLOGICAL CHANGES INDUCED BY STRESS: FOCUS ON SEX DIFFERENCES	85
Moreno Fernández, R. D.; Bernabéu Brotons, E.; Marchena, C.; Carbonell, M.; Sampedro Piquero, P.	
ANÁLISIS ESPACIAL DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN ANDALUCÍA	87
Rodero Cosano, M. L.; Salinas Pérez, J. A.; Campoy Muñoz, M. P.; Díaz Milanés, D.; Almeda Martínez, N.; García Alonso, C.; Salvador Carulla, L.	
CONSUMO DE TÓXICOS, SALUD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SALAS DE MEDICINA EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS	88
Pons-Cabrera, M. T.; Caballería, E.; Navarro-Cortés, L.; Oliveras-Salvà, C.; Guzman, P.; da Cunha, E.; Pintor, L.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.	
RELACIÓN ENTRE EL USO DEL OCIO Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES ADULTOS	90
Alemán Moussa, L.; Iza Fernández, C.; Gonzalez de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.	
EL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	91
Zarco Alpuente, A.; Ciudad Fernández, V.; Malonda Vidal, E.; Samper García, P.	
EFFECTO DEL TIPO DE REFORZADOR (DROGA VS. DINERO) EN LAS TASAS DE DESCUENTO POR DEMORA EN FUMADORES DE CANNABIS Y TABACO	92
González de la Roz, A.; Alemán-Moussa, L.; Iza-Fernández, C.; Weidberg, S.; Secades-Villa, R.	
EL ROL DE LA COMPULSIVIDAD EN LA RELACIÓN ENTRE LA URGENCIA POSITIVA Y NEGATIVA Y LA SEVERIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN JUGADORES DE VIDEOJUEGOS Y JUEGOS DE AZAR	94
Rivero Ramón, F. J.; Muela Aguilera, I.; López Guerrero, F. J.; Navas Pérez, J. F.; Perales López, J. C.	
AUTOESTIMA Y DIMENSIONES DE PERSONALIDAD RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ANDALUCES: CHIVOS VS CHICAS	95
Torrejón Guirado, M. D. C.; Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Lima Serrano, M.	
FACTORES CONTEXTUALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIO-COGNITIVOS DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO LONGITUDINAL	96
Torrejón Guirado, M. D. C.; Cáceres Matos, R.; Fernández León, P.; Lima Serrano, M.	

INTERVENCIÓN BREVE MOTIVACIONAL COMBINADA CON UNA APLICACIÓN WEB (MY WAY UP) PARA MEJORAR LA RETENCIÓN AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE DEBUTAN CON DAÑO HEPÁTICO RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL: RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA	97
Caballeria Lamora, E.; Pons Cabrera, M. T.; Balcells Oliveró, M.; Bataller, R.; Bruguera, P.; Cabrera, N.; Estruch, A.; Freixa, N.; Garcia Pañella, O.; Graell, M.; Gratacós Ginés, J.; Guzmán, P.; Hernandez Rubio, A.; Lligoña, A.; Perez, M.; Pose, E.; Zuluaga, P.; López Pelayo, H.	
ESTUDIO LONGITUDINAL DE LOS FACTORES PREDICTORES DEL JUEGO DE APUESTAS EN ADOLESCENTES	99
Botella Guijarro, Á.; Reslen Bretton, D. O.; Cabrera Perona, V.; Segura Heras, J. V.; Serrano Aguilar, J.; Martínez Hernández, N.; Navarro Peral, F.; Lloret Irlés, D.	
DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS MOTIVACIONES PARA APOSTAR EN ADOLESCENTES	100
Reslen Bretton, D. O.; Botella Guijarro, Á.; Cabrera Perona, V.; Segura Heras, J. V.; Serrano Aguilar, J.; Martínez Hernández, N.; Navarro Peral, F.; Lloret Irlés, D.	
PRIMEROS PASOS DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE MUJERES DE MADRID SALUD: AVANZANDO EN EL TRATAMIENTO EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO	101
Gutiérrez Cáceres, S.; Fernandez García, C.; Olmos Espinosa, R.; Varas Soler, P.; Mosteiro Ramirez, C.	
SISTEMAS DE VALENCIA POSITIVA Y SU RELACIÓN A LARGO PLAZO CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO	103
Rodríguez Espinosa, S.; Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Pérez-Carbonell, A.; Román-Quiles, J. F.	
CALIDAD DE SUEÑO COMO PREDICTOR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL EFECTO DE MEDIACIÓN DEL VALOR REFORZADOR DEL ALCOHOL EN ADOLESCENTES	104
Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-Der Hofstadt Roman, C. J.; Pelegrin Muñoz, A.	
RESÚMENES COMUNICACIONES PÓSTER	106
DISTORSIONES COGNITIVAS SOBRE EL JUEGO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA QUE APUESTA EN NUEVOS FORMATOS	107
Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Miró-Llinares, F.; C. Aguerri, J.; Rodríguez-Espinosa, S.	
DEPENDENCIA A LA NICOTINA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN FUMADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE POSTPARTO QUE DEMANDAN TRATAMIENTO PARA LA CESACIÓN TABÁQUICA	108
Weidberg, S.; González de la Roz, A.; Iza-Fernández, C.; Alemán-Moussa, L.; Secades-Villa, R.	
EVITAR CONDUCIR BAJO LOS EFECTOS DEL CANNABIS ENTRE JÓVENES: EL VALOR EXPLICATIVO DE LAS TEORÍAS PSICOSOCIALES DE LA SALUD	109
Parrado González, A.; Bravo, A. J.; Rojas Tejada, A.; Fernández Calderón, F.	
CONSUMO SIMULTÁNEO DE ALCOHOL Y CANNABIS, ¿CÓMO EVITARLO?: EL VALOR EXPLICATIVO DE LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA	111
Parrado González, A.; Vidal Giné, C.; Pilatti, A.; Fernández Calderón, F.	
LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS COMO FACTOR MEDIADOR DE LA RELACIÓN ENTRE MOTIVOS DE CONSUMO Y CONSECUENCIAS EXPERIMENTADAS EN ADULTOS JÓVENES	112
Parrado González, A.; Carmona Márquez, J.; González Ponce, B. M.; Fernández Calderón, F.	
NORMAS SOCIALES Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE CANNABIS Y LOS COMPORTAMIENTOS DE RIESGO ASOCIADOS	113
Parrado González, A.; Romero Pérez, N.; Vélez Moreno, L.; Fernández Calderón, F.	

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE CRIBADO DE LA PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA HACIA LA PAREJA POR PARTE DE HOMBRES ATENDIDOS EN LA XAD	
Ibar Fañanás, A. I.; Geldschläger, H.; Segura, L.; Sánchez Codern, A.; Espelt Hernández, A.; Colom Farran, J.	115
CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LOS PACIENTES QUE SOLICITAN EL ALTA VOLUNTARIA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	
López García, A.; Concha González, V.; Abad Acebedo, I.	116
BRAIN CORRELATES OF PSYCHOPATHY IN INTIMATE PARTNER VIOLENCE PERPETRATORS CONTROLLING FOR CANNABIS MISUSE	
Romero Martínez, Á.; Beser, M.; Cerdá Alberich, L.; Alberich Bayarri, Á.; Martí Bonmatí, L.; Sarrate-Costa, C.; Lila, M.; Moya-Albiol, L.	116
VALORACIÓN DEL RIESGO DE ADICCIÓN EN ADOLESCENTES Y JÓVENES	
Prieto Madrazo, A.; Prieto Madrazo, A.; Pimenta Cilleruelo, A.	118
EVALUATION OF PLASMA CONCENTRATION OF LYSOPHOSPHATIDIC ACID (LPA) SPECIES AND THE EXPRESSION OF LPA RECEPTORS IN PERIPHERAL BLOOD MONONUCLEAR CELLS IN PATIENTS WITH COCAINE USE DISORDER: A TRANSLATIONAL STUDY	
Serrano Riado, A. M.; Flores López, M.; García Marchena, N.; Requena Ocaña, N.; Sánchez Marín, L.; García Medina, M.; Pedraza, C.; Castilla Ortega, E.; Ruiz, J. J.; Rodríguez de Fonseca, F.; Araos, P.; Pavon Morón, F. J.	119
CONSULTA CON EL PACIENTE ADICTO: EL CUERPO HABLA	
Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.	120
DEMENCIA ALCOHÓLICA. MAS ALLÁ DEL ALZHEIMER	
Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.; Moreno-Guerín Paredes, A.	121
NUEVAS CONDUCTAS ADICTIVAS EN EL ADULTO JOVEN	
Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.; Moreno-Guerín Paredes, A.	123
LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES. ¿MITO O REALIDAD?	
Lagares Roibás, A.; Gallego Montes, M. J.	124
LA INVESTIGACIÓN EN ALCOHOL Y TABACO EN LAS PUBLICACIONES ESPAÑOLAS DE CÁNCER	
Vidal Infer, A.; Sixto Costoya, A.; Lucas Domínguez, R.; Liu, Y.; Rius, C.; Valderrama Zurián, J. C.	125
ANÁLISIS MUNDIAL DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO EN REVISTAS DE EDUCACIÓN (1998-2022)	
Vidal Infer, A.; Liu, Y.; Bueno Cañigral, F. J.; Aleixandre Benavent, R.; Alonso Arroyo, A.; Valderrama Zurián, J. C.	127
EVOLUCIÓN DE LA LITERATURA EN TRABAJO SOCIAL, ADICCIONES Y SALUD MENTAL	
Vidal Infer, A.; Sixto Costoya, A.; Lucas Domínguez, R.; Rius Leiva, C.; Bueno Cañigral, F. J.; Agullo Calatayud, V.	128
SUICIDAL BEHAVIOR AND PROBLEMATIC INTERNET USE IN UNIVERSITY STUDENTS	
Herruzo Pino, C.; Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, R.; Herruzo Cabrera, J.; Aguilar Yamuza, B.	129
PREVALENCIA Y CORRELATOS DEL JUEGO DE APUESTAS Y GAMING	
Iza Fernández, C.; Alemán Moussa, L.; González de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.	130
RELACIÓN ENTRE EL PATRÓN DE CONSUMO DE DROGAS Y LA AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES	
Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Pelegrín Muñoz, A.; Van-Der Hofstadt Roman, C. J.	132

¿POR QUÉ EL TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO MEDIANTE MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR) FUNCIONA? DESGRANANDO LOS MECANISMOS DE ACCIÓN DE LA ESTIMULACIÓN BILATERAL EN EL LABORATORIO	133
Folch Sánchez, D.; Blithikioti, C.; Nuño, L.; Miquel de Montagut, L.	
EVIDENCIA ACERCA DEL USO DE BEBIDAS "SIN" EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL O CON UN PATRÓN DE CONSUMO DE RIESGO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	134
Caballería Lamora, E.; Pons Cabrera, M. T.; Balcells Olivero, M.; Braddick, F.; Gordon, R.; Guzmán, P.; Gual, A.; López Pelayo, H.	
CRIBADO Y DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR VHC EN UN CENTRO DE ADICCIONES DE SEVILLA	136
Pérez-Godoy Díaz, E.; Ruiz Pérez, R.; Rodríguez Seguel, E.; Pérez-Godoy del Barco, J.; Moreno-Guerín Paredes, A.	
IMPORTANCIA PERCIBIDA DE LA FORMACIÓN EN ADICCIONES EN LAS ENFERMERAS RESIDENTES DE SALUD MENTAL	137
Pérez-Godoy Díaz, E.; Ponce Hernández, J. A.; Pérez-Godoy del Barco, J.; Moreno-Guerín Baños, A.	
ESTUDIO DE LA REINCIDENCIA Y LETALIDAD EN LA CONDUCTA SUICIDA EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS	138
Nicolau Subires, E.; Ibarra Pertusa, L.; Albert Porcar, C.; Adrados Pérez, M.; Jiménez Mayorral, A.; Llorca-Bofí, V.; Resa, B.; Buil, E.; Irigoyen-Otiñano, M.	
EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN PREVENCIÓN SOBRE DROGAS (SIPD) DE CATALUNYA	140
Barón García, T.; Sol Rahola, E.; Ibar Fañanás, A.; Colom Farran, J.	
ESTUDIO TRASLACIONAL DEL PAPEL DE LA QUIMIOQUINA CX3CL1 (FRACTALQUINA) COMO MARCADOR DE ESTRÉS ASOCIADO A LA ABSTINENCIA TEMPRANA A COCAÍNA	141
Pavón Morón, F. J.; Flores-López, M.; Sánchez-Marín, L.; Porras-Perales, O.; Medina-Vera, D.; Martín-Chaves, L.; Jiménez, M.; Requena-Ocaña, N.; García-Marchena, N.; Araos, P.; Campos-Cloute, R.; Jiménez-Navarro, M.; Ambrosio-Flores, E.; Serrano, E.; Rodríguez de Fonseca, F.; Serrano, A.	
UN ANÁLISIS DE REDES PARA EXPLORAR EL PAPEL DE LA MODALIDAD DE JUEGO EN LA SEVERIDAD, LOS MOTIVOS PARA JUGAR Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN UNA MUESTRA DE JUGADORES DE AZAR	143
López Guerrero, J.; Muela, I.; Rivero, F. J.; Navas, J. F.; Perales, J. C.	
INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN SISTEMÁTICA Y ESTANDARIZADA DE LA IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS DEL III PASDA	144
Vázquez García, F.; Rus Molina, T.; Cáceres Armendáriz, M.; Millán Jiménez, A.; Ballesta Gómez, R.; Alonso Trujillo, F.	
PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS POR EDAD EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL (UPDA)	145
Lagomazzini Garrido, G.; Cañadas Aceña, Z.; Iranzo Céspedes, N.; Rodríguez García, M.; López García, M.; Gil Mico, E.; Mateu Codina, G.; García Fuentes, D.; Zaragoza Bonet, C.; Vallejo Ramal, I.; Pradesava Villanueva, A.	
INCREMENTO EN EL CONSUMO DE ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL: ¿PODEMOS BLOQUEARLO CON UN ACCESO INTERMITENTE A UNA DIETA RICA EN GRASA TRAS LA DERROTA SOCIAL?	147
Pérez Esteban, I.; Arenas Fenollar, M. C.; Ballestín Hinojosa, R.; Rodríguez Arias, M.	
LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y SUS IMPLICACIONES EN EL JUEGO DE AZAR PROBLEMÁTICO	149
Muela, I.; López Guerrero, J.; Rivero, F. J.; Navas, J. F.; Perales, J. C.	
TEAF Y LENGUAJE: LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS	150
Giménez Costa, J. A.; Cortés Tomás, M. T.; Motos Sellés, P.	

INTERVENCIÓN CON MUJERES CON ADICCIONES Y VÍCTIMAS E VIOLENCIA DE GÉNERO EN TRATAMIENTO RESIDENCIAL	151
Palomares Alcoriza, J. V.; Lomo Carasa, C.; Pastor Badía, M. A.; Moscardo Del Pino, P.	
EL TDAH DEL ADULTO: UNA TAREA PENDIENTE	153
Jiménez Sánchez, J.	
ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LAS PRESTACIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS DROGODEPENDENCIAS (CAS) EN CATALUÑA. IMPORTANCIA PARA LA PLANIFICACIÓN	154
Gasulla Suriol, L.; Coronado Piqueras, M.; San Pío, M. J.; Colom Farran, J.	
DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS ACTITUDES RESPECTO AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	156
Prieto Arenas, L.; Arenas, M.	
EFFECTOS DE LA DIETA CETOGÉNICA SOBRE EL ESTRÉS SOCIAL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN RATONES HEMBRA	157
Torres Rubio, L.; Montagud Romero, S.; Reguilón Romero, M.; Manzanedo Pérez, C.; Rodríguez Arias, M.	
PROGRAMA DE DESARROLLO EMOCIONAL EN ADULTOS CON DROGODEPENDENCIAS: BENEFICIOS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN TRATAMIENTO AMBULATORIO	158
Serrano Pastor, L.; Belando García, V.; Schoeps, K.; Montoya Castilla, I.	
CONTINGENT OLEOYLETHANOLAMIDE TREATMENT ALLEVIATES STRESS- INDUCED ANXIETY AND THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE IN SOCIALLY DEFEATED MICE	159
González Portilla, M.; Aledón Català, T.; Montagud Romero, S.; Rodríguez de Fonseca, F.; Rodríguez Arias, M.	
RIESGO PERCIBIDO DEL EFECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL SOBRE EL FETO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL: UN ESTUDIO PRELIMINAR	160
Cortés Tomás, M.; Botella López, M.	
VALIDACIÓN ESPAÑOLA HOOKED ON NICOTINE CHECKLIST (HONC) CON ADOLESCENTES ESPAÑOLES	162
Isorna Folgar, M.; Harris, S.; García Couceiro, N.; Gómez Salgado, P.; Varela Mallou, J.; Rial Boubeta, A.	
USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y CONDUCTAS DE RIESGO ONLINE EN ADOLESCENTES: ¿QUÉ HAY DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL?	163
Gómez Salgado, P.; Isorna Folgar, M.; Andrade Pérez, B.; Braña Tobío, T.; Rodríguez Castro, Y.; Rial Boubeta, A.	
CORRELATOS EMOCIONALES DEL PROBLEMATIC GAMING EN LA ADOLESCENCIA TEMPRANA	164
Nogueira López, A.; Isorna Folgar, M.; Billieux, J.; Guadix, I.; Fernández, Á.; Rial Boubeta, A.	
¿QUÉ LE PASA A UN/A ADOLESCENTE "ENGANCHADO/A" A LAS TRIC? NUEVAS EVIDENCIAS Y NUEVOS DESAFÍOS	165
Rial Boubeta, A.; Braña Tubio, T.; Romay Martínez, M.; Diz Blanco, I.; Liñares Mariñas, D.; Liñares Mariñas, D.; Isorna Folgar, M.	
ADOLESCENTES, REDES SOCIALES, ACEPTACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y SALUD MENTAL	167
Rial Boubeta, A.; Crespo Morais, P.; Buján Dieguez, C.; Ascón del Campo, C.; Arce Fernández, L.; Isorna Folgar, M.	
RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD, EL MIEDO Y EL ESTRÉS PADECIDO DURANTE LA CUARENTENA Y EL DESARROLLO DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN JÓVENES ADULTOS	168
Martín Rabasco, M.; Fernández Artamendi, S.	

INFLUENCIA DEL NIVEL DE ACTIVIDAD MOTORA SOBRE LA VULNERABILIDAD O RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO POR COCAÍNA EN RATONES HEMBRAS	Martínez Caballero, M. D. L. Á.; Calpe López, C.; García Pardo, M. P.; Arenas Fenollar, M. C.; Aguilar Calpe, M. A.	172
EFICACIA DEL MANEJO DE CONTINGENCIAS EN FUMADORES DE TABACO CON SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS	Marchal Mateos, M. I.; Fernández Artamendi, S.	174
LA DEL ASOCIACIÓN CONSUMO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	Marchal Mateos, M. I.; Fernández Artamendi, S.	174
RED GALLEGA DE ESPACIOS SIN HUMO (RGESH)	García Blanco, M. J.; Otero Requeijo, M.; Veiga Rodeiro, S.; Fraga Ares, J.; Suárez Luque, S.	175
MUJERES ATENDIDAS EN DISPOSITIVO CAS SANT BOI (BARCELONA): MIRADA DESDE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO	Sotelo Borjas, M. J.; Serrano Pérez, S.; Muñoz Álvarez, E. M.	176
ANÁLISIS FARMACOGENÉTICO DE ARIPIRAZOL INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA Y SU METABOLITO ACTIVO DEHIDROARIPIRAZOL	Vidal Millares, M.; Pou Álvarez, M.; Toja Camba, F. J.; Bandín Vilar, E. J.; Zarra Ferro, I.; Durán Maseda, M. J.; Maroñas Amigo, O.; Carracedo Álvarez, Á. M.; Fernández Ferreiro, A.; Mondelo García, C.	178
HIGH-FAT DIET INCREASES THE CONDITIONED REWARDING EFFECTS OF COCAINE	Reguilón Romero, M. D.; Pérez Esteban, I.; Ródenas González, F.; Torres Rubio, L.; Blanco Gandía, M. C.; Rodríguez Arias, M.	180
¿POR QUÉ SON ADICTIVAS LAS BENZODIAZEPINAS? UNA RESPUESTA NEUROBIOLÓGICA	López Moyano, M.	181
DESARROLLO DE UN MODELO DE PREDICCIÓN DE DEPENDENCIA A OPIOIDES DE PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO	Escorial, M.; Muriel, J.; Agulló, L.; Zandonai, T.; Margarit, C.; Morales, D.; Peiro, A. M.	183
VARIABLES RELACIONADAS CON LA RECAÍDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA ASOCIADA AL ALCOHOL (EHA) SOMETIDOS A TRASPLANTE HEPÁTICO (TH)	Leira-Sanmartín, M.; Trigo-Gallego, G.; Rodríguez-Gandía, M. Á.; Sánchez-Aldehuelo, R.; Madoz-Gúrpile, A.	184 184
LIKE CHALK AND CHEESE OR CROSS-FERTILIZATION? A QUALITATIVE EXPLORATION OF HOW ADDICTION PATIENTS PERCEIVE TREATMENT IN A GENERAL PSYCHIATRY WARD	Barrio Giménez, P.; Andreu, M.; Bueno, L.; Balcells, M.; Gual, A.	186
CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES CON DOLOR CRÓNICO. SCOPING REVIEW	Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Torrejón Guirado, M. D. C.	187
EMOTIONAL DYSREGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH PROBLEMATIC ALCOHOL CONSUMPTION	Sampedro Piquero, P.; Martín Romero, R.; González Baeza, A.; Capilla, A.; Moreno Fernández, R.	188
EMOTIONAL REGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH BINGE EATING AND DRINKING BEHAVIOURS	Martín Romero, R.; Moreno Fernández, R. D.; Zancada Menéndez, C.; Sampedro Piquero, P.	189

CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN PERSONAS CON DOLOR CRÓNICO A PARTIR DE UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD	190
Cáceres Matos, R.; Torrejón Guirado, M. D. C.; Fernández León, P.; Cabrera León, A.; Gil García, E.	
CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES Y HOMBRES CON DOLOR. UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD	191
Cáceres Matos, R.; Fernández León, P.; Torrejón Guirado, M. D. C.; Cabrera León, A.; Gil García, E.	
THE USE OF VIRTUAL REALITY IN THE ASSESSMENT OF NEUROPHYSIOLOGICAL ALTERATIONS DUE TO ALCOHOL ABUSE AND CANNABIS IN YOUNG POPULATION	193
Moreno Fernández, R. D.; García León, D.; Peñas, G.; Fernández Moreno, A.; Roncero, D.; Martín Romero, R.; Sampedro Piquero, P.	
EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE DESHABITUACIÓN DE ALCOHOL	194
Arias Hidalgo, R.; Canga Espina, C.; Lertxundi Mendoza, A.; Arias Horcajadas, F.	
UTILIDAD DE UN PROGRAMA DE ALCOHOL DE INTERCONSULTA EN UN HOSPITAL GENERAL	195
Arias Hidalgo, R.; Canga Espina, C.; Astasio Centelles, M.; Chavarria Martinez, E. A.; Arias Horcajadas, F.	
FUNCIÓN DEL SECRETOMA DE CÉLULAS MADRE EN LAS DISFUNCIONES COGNITIVAS INDUCIDAS POR EL TRATAMIENTO DE ETANOL EN ATRACÓN EN RATONES ADOLESCENTES	195
Montagud Romero, S.; Mellado, S.; Guerri, C.; Rodríguez Arias, M.; Pascual, M.	
DEVALUACIÓN DE RECOMPENSAS DEMORADAS Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES, AFECTO NEGATIVO E INTENSIDAD DE DOLOR EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO	196
Rodríguez-Espinosa, S.; Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Pérez-Carbonell, A.; Román-Quiles, J. F.	
PRELIMINARY EVIDENCE OF THE ASSOCIATION BETWEEN TIME ON BUPRENORPHINE AND COGNITIVE PERFORMANCE AMONG INDIVIDUALS WITH OPIOID USE DISORDER MAINTAINED ON BUPRENORPHINE: A PILOT STUDY	198
Fernández Artamendi, S.; Pericot-Valverde, I.; Byrne, K. A.; Ortiz, E. E.; Davis, S.; Hammond, E.; Nahvi, S.; Thrasher, J.; Sivaraj, L. B.; Comby, S.; Goodwin, E.; King, A. C.; Arnsten, J.; Heo, M.; Litwin, A.	
GÉNERO Y CONCURRENCIA DE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y OTROS TRASTORNOS MENTALES. DIFERENCIAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y DE TRATAMIENTO EN ESPAÑA	199
Díaz Fernández, S., Pascual Pastor, F., Fernández Miranda, J.J.	
CAMBIOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CONSUMO DE ALCOHOL PRESENTE EN LAS TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO EN ASTURIAS	201
García Fernández, A.; Arias Allende, L.; Bartolomé Alonso, M. P.; Díaz Fernández, S.	
TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES EN ASTURIAS DURANTE 2018-2021. IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19	202
Bartolomé Alonso, M. P.; Arias Allende, L.; García Fernández, A.; Díaz Fernández, S.	
CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD USUARIAS DE CHEMSEX	203
Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Chicharro Romero, J. F.; Mosteiro Ramírez, C.; Varas Soler, P.; Olmos-Espinosa, R.	
CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS MAYORES EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD	204
Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Mosteiro Ramírez, C.; Olmos Espinosa, R.	
VIRUELA DEL MONO Y CHEMSEX: HSH EN TRATAMIENTO EN EL CAD DE HORTALEZA DE MADRID SALUD	206
Gutiérrez Cáceres, S.; Saez Maldonado, A.	

EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL COMO PREDICTOR DE UN AUMENTO DEL IMC DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19	207
Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez Arias, M.; Baños, R. M.	
LA RELACIÓN ENTRE LA IMPULSIVIDAD Y EL CONSUMO DE COMIDA RICA EN GRASAS Y AZÚCARES: EL PAPEL MEDIADOR DE LA ADICCIÓN A LA COMIDA	209
Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez Arias, M.; Ciudad-Fernández, V.; Miragall, M.; Herrero, R.; Baños, R. M.	
LA FRUCTOSA INCREMENTA EL CONSUMO VOLUNTARIO DE ALCOHOL	210
Aledon Catala, T.; González Portilla, M.; Rodríguez de Fonseca, F.; Miñarro López, J.; Rodríguez Arias, M.	
USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET, PERSONALIDAD Y PROBLEMAS PSICOLÓGICOS COMO PREDICTORES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD	211
Lucena Jurado, V.; Herruzo Pino, C.; Raya Trenas, A. F.; Pino Osuna, M. J.	
CONSUMO DE TABACO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	213
Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, M. R.; Raya Trenas, A. F.	
BUENAS PRÁCTICAS EN HEPATITIS C Y ADICCIONES, HACIA LA MICROELIMINACIÓN	214
Ruiz Martínez, M.; Ruiz Maldonado, M.; Quesada Fernández-Gaytan, P.; Fuentes López, A.; García García, F.	
ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN ADOLESCENTES: IDENTIFICACIÓN DE PERFILES DE RIESGO MEDIANTE EL ANÁLISIS DE PERFILES LATENTES	215
Liñares Mariñas, D.; Varela Mallou, J.; Burkhart, G.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Blasco, V. J.; Rial Boubeta, A.	
RESÚMENES CASOS CLÍNICOS	217
EL ALCOHOL, ¿CAUSA O CONSECUENCIA DE LA DEPRESIÓN?. A PROPÓSITO DE UN CASO	218
Mosteiro Grela, N.; Jiménez Suárez, L.; Muñoz Manchado, L. I.	
IMPLEMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN AMBULATORIA EN EL TRATAMIENTO DEL ALCOHOL Y EFECTO SOBRE EL CONSUMO DE TABACO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO	218
Cuesta López, I.; González de la Roz, A.; Secades-Villa, R.	
LA PRINCESA QUE VUELVE CON UNA SONRISA	219
Acuña Betancor, M.; Soto Cabrera, E. L.	
LA BAILARINA QUE RECUPERÓ SUS ZAPATOS: A PROPÓSITO DE UN CASO DE TLP Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS	220
Dib Campos, M. D.; Acuña Betancor, M.	
A PROPÓSITO DE UN CASO DE ADICCIÓN A LA TROPICAMIDA: INYECCIONES INTRAVENOSAS DE GOTAS OFTÁLMICAS EN CONTEXTO DE CHEMSEX	221
Sorroche, C.; Oliveras Salvà, C.; Pons Cabrera, M. T.; Bruguera Soler, P.; Balcells Oliveró, M.; Miquel de Montagut, L.	
ALTERACIONES COMPORTAMENTALES EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL: ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS	222
Prieto-Arenas, L.; Fernández Navarro, S.; Brinquis Seco, R.; De Fez Febré, P.	
CONSUMO DE SUSTANCIAS COMO COMORBILIDAD Y HERRAMIENTA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PACIENTES ADULTOS CON SOSPECHA DE TDAH	223
Jiménez Mayoral, A.; Nicolau Subires, E.; Resa Pérez, B.; Budny, F.; Velásquez Acebey, V. G.; Pàmpol Pérez, S.; Camarasa, A.; Irigoyen Otiñano, M.	

FENOTIPOS PSICOLÓGICOS EN EL TRASTORNO DEL JUEGO UTILIZANDO EL MODELO INTEGRADO DE TRAYECTORIAS (PATHWAYS MODEL): PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO	
Llorente Vizcaino, A. I.; Bruguera, P.; Balcells, M.; Díaz, R.; López, H.; Alcaráz, N.; Quiñoa, I.; Freixa, N.; Sabater, S.	224
INTOXICACIÓN PRODUCIDA POR MDVP	
Segura Vicent, C.	225
PROCESO DE DUELO COMPLICADO Y CONSUMO DE ALCOHOL	
Segura Vicent, C.	226
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CHEMSEX: MÁS ALLÁ DE LAS CURAS	
Gutiérrez Cáceres, S.; García Mateos-Aparicio, M. A.	226
AUTOENGAÑO EN UN PACIENTE CON RASGOS NARCISISTAS Y ANTISOCIALES	
Aulet Garau, F.; Martínez Canto, C.; Montes, G.; Triay Sans, N.	227
ALFA O EL INICIO DE UN CUADRO PSICÓTICO INDUCIDO POR CATINONAS	
Muñoz Manchado, L. I.; Palacios Garrán, R.; Jiménez Suárez, L.	229
EL USO DE CANNABIS PARA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	
Muñoz Manchado, L. I.; Baez Amuedo, N.; Mosteiro Grela, N.	230
ADICCIÓN Y EMBARAZO. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO	
Bueno Sanya, L.; Andreu Gracia, H.; Olivier Mayorga, L.; De Juan Viladegut, O.; Barrio Giménez, P.	230

PROGRAMA DEFINITIVO



PRESENTACIÓN

Ha sido un placer celebrar el **5th Congreso Internacional, las I Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol** en la ciudad de **Granada** los días **23, 24 y 25 de marzo de 2023**. Esta ciudad ha acogido con enorme orgullo, por segunda vez, un evento científico de estas características. En esta edición hemos celebrado el 50 aniversario de las primeras Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol.

La sede que ha albergado durante tres días las actividades programadas, facilitando el encuentro en profesionales, la participación, la comunicación, la posibilidad de asistir a diferentes espacios que han permitido disfrutar de las intervenciones de ponentes y aportaciones de participantes.

Nuestro deseo ha sido que la vocación biopsicosocial que sustenta este encuentro multiprofesional, permitiese el acercamiento de diferentes perspectivas del fenómeno de las drogodependencias y adicciones, con el ánimo de poder compartir abiertamente la experiencia de los profesionales que acuden a este evento para poner en común el ejercicio de su profesión. No nos cabe duda de que ha sido una oportunidad para ayudarnos a mejorar la excelencia de nuestro trabajo diario.

Creemos que los medios interactivos y doble modalidad, presencial y on-line, han permitido que un gran número de profesionales hayan podido acceder cómodamente al desarrollo de este evento. Su carácter nacional e internacional, ha ofrecido una oportunidad para escuchar de primera mano de profesionales relevantes en su ámbito, opciones terapéuticas novedosas e investigaciones que pueden ser útiles en nuestro entorno. El comité organizador ha hecho lo necesario para que el intercambio de conocimientos haya podido llevarse a cabo de un modo satisfactorio.

La inquietud, vocación y compromiso de los profesionales que trabajamos en el ámbito de las adicciones nos ha motivado e impulsado a seguir trabajando para mejorar día a día, esperando que este evento científico haya contribuido a progresar en la superación de las dificultades que son habituales en el tratamiento o actuaciones preventivas.

No cabe duda de que el problema de las adicciones, la preocupación de miles de personas en España, es una realidad que la sociedad no ha relegado a un segundo plano.

El Comité Organizador

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Francisco Pascual Pastor

Vicepresidenta 1ª

Maite Cortés Tomás

Vicepresidente 2ª

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

Manuel Ruiz Martínez

COMITÉ ORGANIZADOR LOCAL

Manuel Ruiz Martínez

Elena Bernal Muñoz

Blanca Molina Molina

Jorge Cervilla Ballesteros

Blanca Gutiérrez Martínez

José Guerrero Velázquez

Manuel Reyes Nadal

Juan Jesús Ruiz Ruiz

Purificación Arévalo Martínez

Herminia Navarro Cabrera

Magdalena de Miguel Fernández

José Tenorio Iglesias

María de los Ángeles Rodríguez Cejas

Bartolomé Baena Sanjuan

María José Machado Díaz

Pedro Seijo Ceballos

María José Cortil Flores

SECRETARÍA

Avda. Vallcarca 180

08023 Barcelona · Tel. 932 10 38 54

socidrogalcohol@socidrogalcohol.org

www.socidrogalcohol.org

SOCIDROGALCOHOL

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



SECRETARÍA TÉCNICA

cevents

Camí Vell d'Albal 127, 46490 Beniparrell

(Valencia) · Tel. 960 91 45 45

jornadas@cevents.es

www.cevents.es

Cevents

INFORMACIÓN GENERAL

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 6 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 6th International Congress - LI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que se celebrará en abril de 2024 en Valencia.

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 como votar su póster favorito (un único voto por congresista).

De los pósteres expuestos en las Jornadas, se seleccionarán 10 como finalistas en la mañana del viernes 24 de marzo de 2023 los cuales deberán realizar su defensa ante jurado el viernes 24 de marzo de 2023 de 16.00 a 17.30h. 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.

Los premios se entregarán durante la cena de clausura del Congreso, viernes 24 de marzo de 2023. Deberá asistir al menos un representante de cada uno de los pósteres finalistas.

Premios

Los premios se entregarán durante la cena de clausura del Congreso. Deberá asistir al menos un representante de cada uno de los pósteres finalistas. En caso de no tener la cena incluida, pasen por secretaría a por su ticket.

Se otorgarán siete premios en total: seis de 300 € cada uno y un premio de una inscripción para el Congreso de 2024.

La organización del Congreso se reserva el derecho de solicitar modificaciones o de introducir pequeños cambios.

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:

Se otorgarán 3 premios a los mejores Pósteres seleccionados 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 6th International Congress – LI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que se celebrarán en 2024.

1 Premio a la mejor comunicación vídeo:

Se otorgará 1 premio a la mejor Comunicación Vídeo seleccionada por el Jurado.

- **Premio Dr. Miguel Ángel Torres Hernández**

2 Premios Joven Investigador:

Los Premios Joven Investigador predoctoral y postdoctoral serán valorados por un jurado. El Premio consistirá en una inscripción al 6th International Congress – LI Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol que se celebrarán en 2024, así como un año de membresía como socio de Socidrogalcohol.

1 Premio Local Alhambra de Granada:

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:

Maite Cortés. Profesora Titular del Departamento de Psicología Básica de la Universitat de València. Vicepresidenta 1ª de Socidrogalcohol. Valencia, España.

Hugo López-Pelayo. Unidad de Conductas Adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. Grupo de Investigación en Adicciones Clínic (GRAC) del IDIBAPS. Vicepresidente 2º de Socidrogalcohol. Barcelona, España.

Enriqueta Ochoa. Jefa de sección en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Miembro de la Junta Directiva de Socidrogalcohol. Madrid, España.

Manuel Ruiz. Médico de Adicciones del Servicio Provincial de Drogodependencias de Granada. Psiquiatra y Vicepresidente de la Sociedad Andaluza de Adicciones. Granada, España. Presidente del Comité Local del Congreso. Granada, España.

Juan Jesús Ruiz. Médico de adicciones y director del Centro Provincial de Drogodependencias y otras Adicciones de Málaga. Comité Científico del Observatorio Andaluz sobre Drogodependencia y Adicciones. Málaga, España.

Bartolomé Baena. Médico de la Comunidad Terapéutica de Los Palacios. Coordinador del PAIME de Sevilla. Sociedad Médica Andaluza de Adicciones y Patologías Asociadas. Sevilla, España.

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 23 DE MARZO

	SALA MARQUESADO	SALA PONIENTE	SALA SIERRA NEVADA
9:00 - 14:00	C1 - Valoración de la psicopatía y la conducta antisocial en el contexto de los trastornos por uso de sustancias	T1 - Manejo práctico de adicciones comportamentales	T2 - Evaluación neuropsicológica en alcohol

*Talleres: Plazas limitadas. Asistencia previa inscripción. Cuota de 10€/taller

** Cursos: Sin límite de plazas. Requiere inscripción. Cuota 0€.

*** El curso será presencial y online. Los talleres serán solo online.

	SALA MARQUESADO	SALA PONIENTE	SALA SIERRA NEVADA
15:45 - 17:15	M11 - NPS Nuevas drogas psicoactivas 	M3 - Nuevos avances en terapia de sustitución con opioides	E1 - En profundidad: Las adicciones comportamentales y su tratamiento
17:15 - 18:45	M6 - La importancia del tratamiento integral en pacientes con dependencia a opiáceos, infección por VIH y patología dual. A propósito de una experiencia de cooperación internacional en Saigon (Vietnam) 	M4 - Chemsex	M5 - New advances in understanding addictions without substance 
18:45 - 19:00	PAUSA (ZONA DE EXPOSICIÓN COMERCIAL)		
19:00 - 19:30	ACTO INAUGURAL		
19:30 - 20:30	Co1 - Conferencia Inaugural: Investigación de Drogas Psicodélicas para el Tratamiento de Adicciones		
20:30 - 21:30	Acto de celebración del 50º Aniversario de las Jornadas Nacionales		

Co: Conferencia | T: Taller | C: Curso | S.S: Simposio Satélite | M: Mesa | E: Entrevista

C1 - VALORACIÓN DE LA PSICOPATÍA Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN EL CONTEXTO DE LOS TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS

Sala Marquesado | 09:00 - 14:00

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

T1 - MANEJO PRÁCTICO DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES

Sala Poniente | 09:00 - 14:00

Isabel María Baenas Soto. Psiquiatra. Hospital de Belvittge. Barcelona, España.
José Ramón López Trabada. Psiquiatra. Hospital 12 de Octubre. Madrid, España.

T2 - EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN ALCOHOL

Sala Sierra Nevada | 09:00 - 14:00

Sara Solera Mena. Psicóloga Experta en Neuropsicología Clínica. Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid, España.

M11 - NPS. NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Sala Marquesado | 15:45 - 17:15

Moderador: Francisco Arias Horcajadas. Psiquiatra. Responsable del Programa de Alcohol del Hospital 12 de Octubre. Miembro de la Junta Directiva de Socidrogalcohol. Madrid, España.

NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS: ¿QUÉ APORTA LA EPIDEMIOLOGÍA A TRAVÉS DE LAS ENCUESTAS EN LÍNEA EN EUROPA?

João Matias. Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías. Portugal.

REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Mireia Ventura. Directora de los Servicios de Análisis de Energy Control-ABD. Barcelona, España.

REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Benjamín Climent Diaz. Jefe clínico. Unidad Toxicología Clínica. Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia, España.

M3 - NUEVOS AVANCES EN TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES

Sala Poniente | 15:45 - 17:15

Modera: *Joanna Teixeira*. Médica-Psiquiatra. Directora de Unidade de Tratamento e Reabilitação Alcoológica do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa. Presidente da Sociedade Portuguesa de Alcoologia. Lisboa, Portugal.

João Marques. Director clínico. Comunidad Terapéutica Clínica Outeiro. Vicepresidente. Sección Psiquiatría de Adicciones, Sociedad Portuguesa de Psiquiatría y Salud Mental. Oporto, Portugal.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA HISTÓRICA

Carlos Vasconcelos. Médico-Psiquiatra. Presidente da Secção da Psiquiatria da Adição. Sociedade Portuguesa de Psiquiatría e Saúde Mental. Porto, Portugal.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA FARMACOLÓGICA

Eduardo Echarri Arrieta. Farmacéutico. Servicio Farmacia Hospitalaria del CHUS-SERGAS. Tutor Clínico USC. Santiago de Compostela, España.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: TRATAMIENTOS CON METADONA VERSUS BUPRENORFINA

Manuel Conde Amado. Médico-Psiquiatra de UAD-CEDRO. CHUVI-SERGAS. Profesor Colaborador de Psiquiatría USC. Pontevedra, España.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: LA PERSPECTIVA DESDE LA "OTRA ORILLA"

Indalecio Carrera Machado. Médico-Psiquiatra de UAD-CEDRO. CHUVI-SERGAS. Profesor Colaborador de Psiquiatría USC. Pontevedra, España.

E1 - EN PROFUNDIDAD: LAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES Y SU TRATAMIENTO

Sala Sierra Nevada | 15:45 - 17:15

Modera: *Sergio Fernández Artamendi*. Profesor. Departamento de Psicología. Universidad Loyola. Vocal de Sociodrogalcohol. Sevilla, España.

José César Perales López. Catedrático de Psicología. Departamento de Psicología Experimental. Universidad de Granada. Mind, Brain and Behavior Research Center. Granada, España.

M6 - LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA A OPIÁCEOS, INFECCIÓN POR VIH Y PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SAIGON (VIETNAM)

Sala Marquesado | 17:15 - 18:45

Modera: *Pedro Seijo Ceballos*. Médico-psiquiatra. Director CTA Villamartín. Diputación de Cádiz. Tesorero suplente de Sociodrogalcohol. Cádiz, España.

Jean-Pierre Daulouede. Psiquiatra especializado en psiquiatría y medicina de las adicciones. Director del Centro de Tratamiento de Adicciones BIZIA. Bayona, Francia.

M4 - CHEMSEX

Sala Poniente | 17:15 - 18:45

Modera: Mercè Balcells Oliveró. Médico-psiquiatra. Coordinadora Jefa de la Unidad de Conductas adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. Vicepresidenta de GETEM. Barcelona, España.

CHEMSEX Y ABORDAJE DE EVENTOS TRAUMÁTICOS

Laia Miquel de Montagut. Unitat Conductes Addictives. Hospital Clínic Barcelona. Grup de Recerca en Addiccions Clínic. IDIBAPS. RIAPAd. Barcelona, España.

CHEMSEX: VALORACIÓN Y PERSPECTIVA DE TRATAMIENTO DESDE UN CAD

Jose Luis Martín Herrero. Enfermero CAD Arganzuela. Madrid, España.

TRATAMIENTO GRUPAL EN CHEMSEX

Javier Curto Ramos. Psiquiatra. Unidad de Psiquiatría de Enlace y Urgencias Psiquiátricas. Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.

M5 - NEW ADVANCES IN UNDERSTANDING ADDICTIONS WITHOUT SUBSTANCE

Sala Sierra Nevada | 17:15 - 18:45

Modera: Hugo López Pelayo. Unidad de Conductas Adictivas. Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS. Vicepresidente 2º de Socidrogalcohol. Barcelona, España.

PERSONALITY TRAITS AND COGNITIVE PERSPECTIVE IN EATING DISORDERS

Fernando Fernández Aranda. Catedrático en Psicología de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, de la Universidad de Barcelona, España.

NEW INSIGHTS INTO THE MECHANISMS UNDERLYING THE NEURAL SUBSTRATE OF FOOD ADDICTION

Rafael Maldonado López. Profesor. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut Neurofarmacologia de la Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España.

ACTO INAUGURAL

Sala Marquesado | 19:00 - 19:30

CO1 - CONFERENCIA INAUGURAL: INVESTIGACIÓN DE DROGAS PSICODÉLICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES

Sala Marquesado | 19:30 - 20:30

Modera: Julio Bobes García. Catedrático de Psiquiatría. Universidad de Oviedo, Jefe de Servicio HUCA, ISPA, INEUROPA, CIBERSAM. Expresidente de Socidrogalcohol. Oviedo, España.

Iván Darío Montoya. Deputy Director. Division of Therapeutics and Medical Consequences. National Institute on Drug Abuse. Washington DC, United States.

ACTO DE CELEBRACIÓN DEL 50º ANIVERSARIO DE LAS JORNADAS NACIONALES

Sala Marquesado | 20:30 - 21:30

VIERNES 24 DE MARZO

	SALA MARQUESADO	SALA PONIENTE	SALA SIERRA NEVADA
8:45 - 10:15	M7 - Discapacidad y adicciones	Comunicaciones Orales I	S.S.1 - El TDAH como factor de riesgo y mal pronóstico en la adicción a la cocaína. Con la colaboración de Takeda
10:15 - 11:45	M8 - Binge Drinking 	M10 - Cómo integrar la investigación y la práctica clínica en el tratamiento de las adicciones	S.S.2 - ¿Qué aporta la buprenorfina de liberación prolongada en el manejo del trastorno por consumo de opiáceos? Con la colaboración de Camurus
11:45 - 12:15	PAUSA CAFÉ (ZONA DE EXPOSICIÓN COMERCIAL)		
12:15 - 12:45	Co2 - Conferencia PNSD: Consumo de sustancias en la adolescencia: cambios y posibles factores contribuyentes		
12:45 - 14:15	M9 - Nuevos patrones adictivos en jóvenes	Comunicaciones Orales II	S.S.3 - Uso de nuevas formulaciones de BPN/NL sublingual en pacientes con dependencia de opioides. Con la colaboración de Accord
14:15 - 16:00	PAUSA COMIDA (ZONA DE EXPOSICIÓN COMERCIAL)		
16:00 - 17:30	M2 - Alcohol and policy 	M14 - RIAPAD, nuevos retos en la investigación traslacional en adicciones	Defensa pósteres finalistas (Zona de exposición comercial, en pantallas digitales)
17:30 - 19:00	M12 - Mecanismos y detección tempranos del deterioro cognitivo producido por el alcohol	M13 - Atención integral a pacientes en tratamiento con fentanilo de acción rápida fuera de indicación	S.S.4 - Nuevos avances en el abordaje del tabaquismo. Con la colaboración de Aflfarm
18:15 - 18:45			Defensa de comunicaciones en formato vídeo
18:45 - 19:00			
19:00 - 20:00	Asamblea Socidrogalcohol		
21:30	CENA DE CLAUSURA EN LA FINCA HUERTA DEL SELLO. ENTREGA DE PREMIOS.		

Co: Conferencia | T: Taller | C: Curso | S.S: Simposio Satélite | M: Mesa | E: Entrevista

M7 - DISCAPACIDAD Y ADICCIONES

Sala Marquesado | 08:45 - 10:15

Moderadora: Manuel Ruiz Martínez. Médico de Adicciones. Servicio Provincial de Drogodependencias de Granada. Psiquiatra y Vicepresidente de la Sociedad Andaluza de Adicciones. Presidente del Comité Local del Congreso. Granada, España.

BINOMIO DISCAPACIDAD Y ADICCIÓN: DISCAPACIDAD POR ADICCIÓN Y ADICCIÓN POR DISCAPACIDAD

Esperanza Alcaín Martínez. Profesora. Departamento de Derecho Civil de la Facultad de Derecho de Granada. Granada, España.

DIFICULTADES Y RETOS PARA LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ADICCIONES

Luciano Poyato Roca. Presidente de La Red de Atención a las Adicciones (UNAD). España.

PARTICULARIDADES DE ALGUNOS COLECTIVOS: MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN

Miguel Quesada Medina. Asesor Jurídico. Servicio Provincial de Drogas. Granada, España.

IMPACTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO Y LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Javier Pagonabarraga Mora. Neurólogo. Unidad de trastornos del Movimiento. Hospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona, España.

COMUNICACIONES ORALES I

Sala Poniente | 08:45 - 10:15

Moderadora: Maite Cortés Tomás. Profesora Titular del Departamento de Psicología Básica de la Universitat de València. Vicepresidenta 1ª de Sociodrogalcohol. Valencia, España.

CALIDAD DE SUEÑO COMO PREDICTOR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL EFECTO DE MEDIACIÓN DEL VALOR REFORZADOR DEL ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Clara Sancho Domingo. Investigadora Predoctoral.

EFECTO DEL TIPO DE REFORZADOR (DROGA VS. DINERO) EN LAS TASAS DE DESCUENTO POR DEMORA EN FUMADORES DE CANNABIS Y TABACO

Alba González de la Roz. Grupo de Investigación en Conductas Adictivas. Universidad de Oviedo, España.

AUTOESTIMA Y DIMENSIONES DE PERSONALIDAD RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ANDALUCES: CHIVOS VS CHICAS

María del Carmen Torrejón Guirado.

ESTUDIO LONGITUDINAL DE LOS FACTORES PREDICTORES DEL JUEGO DE APUESTAS EN ADOLESCENTES

Daniel Orlando Reslen Bretton. Estudiante/asistente de investigación.

ANÁLISIS DE CLASES LATENTES DEL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES

Víctor Ciudad Fernández. Estudiante.

INTERVENCIÓN BREVE MOTIVACIONAL COMBINADA CON UNA APLICACIÓN WEB (MY WAY UP) PARA MEJORAR LA RETENCIÓN AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE DEBUTAN CON DAÑO HEPÁTICO RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL: RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA

Elsa Caballería Lamora. Investigadora predoctoral.

PAUTAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ÁMBITO DE LA PROSTITUCIÓN MASCULINA EN MADRID

Álvaro Morales Aser. Psicólogo.

EL ROL DE LA COMPULSIVIDAD EN LA RELACIÓN ENTRE LA URGENCIA POSITIVA Y NEGATIVA Y LA SEVERIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN JUGADORES DE VIDEOJUEGOS Y JUEGOS DE AZAR

Francisco José Rivero Ramón. Becario FPU.

BINGE DRINKING AND EMOTIONAL EATING IN YOUTH RELATES TO NEUROPHYSIOLOGICAL CHANGES INDUCED BY STRESS: FOCUS ON SEX DIFFERENCES

Román D. Moreno Fernández. Profesor Contratado Doctor.

SIMPOSIO SATÉLITE 1 - EL TDAH COMO FACTOR DE RIESGO Y MAL PRONÓSTICO EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA.

CON LA COLABORACIÓN DE TAKEDA

Sala Sierra Nevada | 08:45 - 10:15

Cecilio Álamo Gozález. Catedrático de Farmacología. Universidad Alcalá de Henares. Madrid, España.

Francisco González Saiz. Centro de Salud mental Villamartín. Cádiz, España.

M8 - BINGE DRINKING

Sala Marquesado | 10:15 - 11:45

Moderador: Sergio Fernández Artamendi. Profesor. Departamento de Psicología. Universidad Loyola. Vocal de Sociodrogalcohol. Sevilla, España.

PRESENT AND FUTURE OF BINGE DRINKING RESEARCH

Steven D'Alessandro. School of Management and Marketing, University of Tasmania, Hobart, Tasmania, Australia.

LONG-TERM NEUROCOGNITIVE EFFECTS OF BINGE DRINKING DURING ADOLESCENCE AND YOUNG ADULTHOOD

Samuel Suárez Suárez. Grupo NECEA, Universidad de Santiago de Compostela. Louvain Experimental Psychopathology Research Group. Santiago de Compostela, España

POSIBLE PAPEL DEL EJE CEREBRO-INTESTINO EN LOS EFECTOS NEUROINFLAMATORIOS DEL ABUSO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA

Consuelo Güerri Sirera. Jefa del Laboratorio de Patología Celular. Fundación Valenciana Centro de Investigación Príncipe. Valencia, España.

M10 - CÓMO INTEGRAR LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES

Sala Poniente | 10:15 - 11:45

Moderador: José Luis Carballo Crespo. Unidad de Conductas Adictivas e Intervención Breve (UCAB). Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante, España.

COGNITIVE TRAINING AND REMEDIATION FOR SUBSTANCE USE DISORDERS.

Antonio Verdejo García. Catedrático. Turner Institute for Brain and Mental Health, Monash University. Melbourne, Australia.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: DE LA ETIQUETA AL RETO DE LA ESPECIFICIDAD.

José Miguel Martínez González. Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Centro Provincial de Drogodependencias de Granada. Granada, España.

SIMPOSIO SATÉLITE 2 - ¿QUÉ APORTA LA BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA EN EL MANEJO DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS?

Con LA COLABORACIÓN DE CAMURUS

Sala Sierra Nevada | 10:15 - 11:45

Modera: [Francisco Pascual Pastor](#). Presidente de Socidrogalcohol. Médico-coordinador de la Unidad de Conductas Adictivas de Alcoi. Asesor de CAARFE. Miembro del Comité Científico COMA.

Alicante, España.

BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA: VENTAJAS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL SANITARIO

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

ESTIGMA Y GÉNERO EN ADICCIONES: NUEVAS OPORTUNIDADES TERAPÉUTICAS

Marta Torrens Melich. Directora de Adicciones-Hospital del Mar. Universidad Autónoma de Barcelona, España.

CO2 - CONFERENCIA DEL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS. CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA: CAMBIOS Y POSIBLES FACTORES CONTRIBUYENTES

Sala Marquesado | 12:15 - 12:45

Modera: [Francisco Pascual Pastor](#). Presidente de Socidrogalcohol. Médico-coordinador de la Unidad de Conductas Adictivas de Alcoi. Asesor de CAARFE. Miembro del Comité Científico COMA.

Alicante, España.

Joan Ramon Villalbí Hereter. Delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.

Barcelona, España.

M9 - NUEVOS PATRONES ADICTIVOS EN JÓVENES

Sala Marquesado | 12:45 - 14:15

Moderadora: Maite Cortés Tomás. Profesora Titular del Departamento de Psicología Básica de la Universitat de València. Vicepresidenta 1ª de Socidrogalcohol. Valencia, España.

JUEGO PATOLÓGICO, APUESTAS EN VIDEOJUEGOS E INVERSIONES: ¿DIFERENTES CARAS DE UN MISMO PROBLEMA?

Ainhoa Coloma Carmona. Unidad de Conductas Adictivas e Intervención Breve (UCAB). Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante, España.

LA CACHIMBA: NUEVO FORMATO, VIEJAS DROGAS

Manuel Isorna. Doctor en Psicología y profesor de la Universidad de Vigo en la Facultad de Ciencias de la Educación y Trabajo Social. Vigo, España.

PSICOFÁRMACOS: ADICTOS A LA AUTOMEDICACIÓN

Sergio Fernández Artamendi. Profesor. Departamento de Psicología. Universidad Loyola. Vocal de Socidrogalcohol. Sevilla, España.

COMUNICACIONES ORALES II

Sala Poniente | 12:45 - 14:15

Modera: Enriqueta Ochoa Mangado. Jefa de sección en Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Miembro de la Junta Directiva de Socidrogalcohol. Madrid, España.

SISTEMAS DE VALENCIA POSITIVA Y SU RELACIÓN A LARGO PLAZO CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO

Sara Rodríguez Espinosa. Personal investigador en formación.

ANÁLISIS ESPACIAL DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN ANDALUCÍA

María Luisa Rodero Cosano. Profesor Titular de Universidad.

RELACIÓN ENTRE EL USO DEL OCIO Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES ADULTOS

Layla Alemán Moussa. Estudiante.

EL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Alfredo Zarco Alpuente. Estudiante.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS MOTIVACIONES PARA APOSTAR EN ADOLESCENTES

Daniel Orlando Reslen Bretton. Estudiante/asistente de investigación.

FACTORES CONTEXTUALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIO-COGNITIVOS DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

María del Carmen TORREJÓN GUIRADO.

CONSUMO DE TÓXICOS, SALUD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SALAS DE MEDICINA EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS

María Teresa Pons-Cabrera. Médico.

PRIMEROS PASOS DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE MUJERES DE MADRID SALUD: AVANZANDO EN EL TRATAMIENTO EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO

Sonsoles Gutiérrez Cáceres. Enfermera.

ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN ADOLESCENTES: IDENTIFICACIÓN DE PERFILES DE RIESGO MEDIANTE EL ANÁLISIS DE PERFILES LATENTES

Manuel Isorna Folgar.

SIMPOSIO SATÉLITE 3 - USO DE NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE OPIOIDES

CON LA COLABORACIÓN DE ACCORD

Sala Sierra Nevada | 12:45 - 14:15

Moderador: [Francisco Pascual Pastor](#). Presidente de Socidrogalcohol. Médico-coordinador de la Unidad de Conductas Adictivas de Alcoi. Asesor de CAARFE. Miembro del Comité Científico COMA. Alicante, España.

USO DE NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE OPIOIDES

Juan Jesús Ruiz Ruiz. Médico de adicciones. Director del Centro Provincial de Drogodependencias y otras Adicciones de Málaga. Observatorio Andaluz sobre Drogodependencia y Adicciones. Málaga, España.

FARMACOLOGÍA DE LAS NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL

Francina Fonseca Casals. Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del Mar. Addiction Research Group (GRAd). Departament de Medicina i Ciències de la Vida de la Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

M2 - ALCOHOL AND POLICY

Sala Marquesado | 16:00 - 17:30

Moderador: [Hugo López Pelayo](#). Unidad de Conductas Adictivas. Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS. Vicepresidente 2º de Socidrogalcohol. Barcelona, España.

ALHAMBRA PROJECT – EMPOWERING EUROPEAN ALCOHOL POLICIES

Manuel Cardoso. Subdirector General de Intervención en Conductas Adictivas y Dependencias. Lisboa, Portugal.

PRICING OUT HEAVY DRINKING? EVIDENCE FROM THE UK EXPERIENCE OF IMPLEMENTING A MINIMUM UNIT PRICE FOR ALCOHOL

Amy O'Donnell. Newcastle University. Newcastle, United Kingdom.

INTER-SECTORAL COLLABORATION ON ALCOHOL POLICY: INSIGHTS FROM THE DEEP SEAS AND FAR SEAS THEMATIC WORKSHOPS

Fleur Braddick. Responsable de Ciencias y Comunicación. Grupo de Adicciones. Fundación Clínic de Investigación Biomédica. Barcelona, España.

M14 - RIAPAD, NUEVOS RETOS EN LA INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL EN ADICCIONES

Sala Poniente | 16:00 - 17:30

Modera: Marta Torrens Melich. Directora de Adicciones. Hospital del Mar de Barcelona. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.

LA DIETA CETOGÉNICA REDUCE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y COCAÍNA

Marta Rodríguez Arias. CCatedrática de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universitat de Valencia. Valencia, España.

CATINONAS SINTÉTICAS: EFECTOS AGUDOS EN HUMANOS

Magí Farré Albaladejo. Jefe del Servicio de Farmacología. Clínica del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona. Barcelona, España.

THC EXPOSURE DURING ADOLESCENCE INCREASES IMPULSIVITY-LIKE BEHAVIOR IN ADULTHOOD IN A WIN 55,212-2 SELF-ADMINISTRATION MOUSE MODEL

Elena Martín-García. Grup de Recerca del Laboratori de Neurofarmacologia (NeuroPhar). Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

BIOMARCADORES INFLAMATORIOS EN LA PSICOSIS Y PATOLOGÍA DUAL: DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA A LA CLÍNICA

Alejandro Ballesteros. Director médico (CMO). Red de Salud Mental Álava. País Vasco, España.

CANREDUCE: EVALUACIÓN DE UNA HERRAMIENTA ONLINE PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS

Juan Ignacio Mestre Pintó. Grup de Recerca en Addiccions (GRAd). Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM). Departament de Medicina i Ciències de la Vida-MELIS Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

DEFENSA PÓSTERES FINALISTAS

(ZONA DE EXPOSICIÓN COMERCIAL, EN PANTALLAS DIGITALES)

Sala Sierra Nevada | 16:00 - 17:30

M12 - MECANISMOS Y DETECCIÓN MEDIANTE BIOMARCADORES TEMPRANOS DEL DETERIORO COGNITIVO PRODUCIDO POR EL ALCOHOL

Sala Marquesado | 17:30 - 19:00

Moderador: [Juan Carlos Rivera Aullol](#). Presidente de Socidrogalcohol Extremadura. Unidad de Alcoholismo Hospitalaria. Centro Socio Sanitario Plasencia. Extremadura, España.

ALCOHOL ADOLESCENTE, DETERIORO COGNITIVO Y DAÑO HIPOCAMPAL EN MODELOS PRECLÍNICOS: MECANISMOS MOLECULARES Y POTENCIALES SOLUCIONES TERAPÉUTICAS

Dr. Pedro Grandes Moreno. Doctor en Medicina y Cirugía. Presidente de la Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides. Bilbao, España.

ALCOHOL, DÉFICIT DE TIAMINA Y NEUROINFLAMACIÓN: ACTUALIZACIÓN DEL DAÑO CEREBRAL INDUCIDO POR ALCOHOL EN MODELOS TRANSLACIONALES

Dr. Laura Orio Ortiz. Profesora. Departamento de Psicobiología y Metodología en Ciencias del Comportamiento. Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, España.

BIOMARCADORES TEMPRANOS DE DETERIORO COGNITIVO EN LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL. DIAGNOSTICAR A TIEMPO ES POSIBLE

Dr. Fernando Rodríguez de Fonseca. Director de la Unidad de Neuropsicofarmacología. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). Málaga, España.

M13 - ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FENTANILO DE ACCIÓN RÁPIDA FUERA DE INDICACIÓN

Sala Poniente | 17:30 - 19:00

Moderadora: [Magdalena de Miguel Fernández](#). Psicóloga Clínica y Directora-Coordinadora de la Unidad de Adicciones (UDA) del Instituto Provincial de Bienestar Social (IPBS). Córdoba, España.

[José Antonio Gascón Jiménez](#). Médico. Director de Salud del Distrito Sanitario Córdoba Guadalquivir. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Córdoba, España.

[Rafael Ángel Castro Jimenéz](#). Médico. Subdirector Médico Hospital Universitario Reina Sofía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo. Córdoba, España.

[Luciano Cobos Luna](#). Médico. Excoordinador de la Unidad de Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social. Córdoba, España.

SIMPOSIO SATÉLITE 4 - NUEVOS AVANCES EN EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO

Con LA COLABORACIÓN DE AFLOFARM

Sala Sierra Nevada | 17:30 - 18:15

Modera: [Francisco Pascual Pastor](#). Presidente de Socidrogalcohol. Médico-coordinador de la Unidad de Conductas Adictivas de Alcoi. Asesor de CAARFE. Miembro del Comité Científico COMA. Alicante, España.

Manuel Ruiz Martínez. Médico de Adicciones. Servicio Provincial de Drogodependencias de Granada. Psiquiatra y Vicepresidente de la Sociedad Andaluza de Adicciones. Presidente del Comité Local del Congreso. Granada, España.

DEFENSA DE COMUNICACIONES EN FORMATO VÍDEO

Sala Sierra Nevada | 18:15 - 18:45

Moderadores

Hugo López Pelayo. Unidad de Conductas Adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. Grupo de Investigación en Adicciones Clínic (GRAC) del IDIBAPS. Vicepresidente 2º de Socidrogalcohol. Barcelona, España.

Maite Cortés Tomás. Profesora Titular del Departamento de Psicología Básica de la Universitat de València. Vicepresidenta 1ª de Socidrogalcohol. Valencia, España.

UN GRUPO DE APOYO A LA SALIDA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Verónica Concha González. F.E.A de psicología clínica.

USO COMPULSIVO DE INTERNET Y MALESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS EMERGENTES.

José Luis Rodríguez Sáez. Profesor Universitario.

PROGRAMA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR PARA ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (PROYECTO DIME-SALUD2): PROTOCOLO DE UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO

Carla López Núñez. Profesora. Ayudante Doctor.

ASAMBLEA SOCIDROGALCOHOL

Sala Marquesado | 19:00 - 20:00

SÁBADO 25 DE MARZO

	SALA MARQUESADO	SALA PONIENTE
9:30 - 10:15		
10:15 - 11:00	Co3 - Replanteando diagnósticos psiquiátricos mediante inteligencia artificial: implicaciones para patología dual	M16 - Nuevas evidencias y paradigmas en el campo de las adicciones
11:00 - 11:45	Co5 - Conferencia de Clausura: The Continuing Evolution of Motivational Interviewing 	
11:45 - 12:15	PAUSA CAFÉ (ZONA DE EXPOSICIÓN COMERCIAL)	
12:15 - 13:45	M18 - Consumo de alto riesgo de cannabis: desde su definición a su aplicación 	M17 - Sinergias en adicciones desde la Junta de Andalucía
13:45 - 14:15	ACTO DE CLAUSURA	

Co: Conferencia | T: Taller | C: Curso | S.S: Simposio Satélite | M: Mesa | E: Entrevista

M16 - NUEVAS EVIDENCIAS Y PARADIGMAS EN EL CAMPO DE LAS ADICCIONES

Salña Marquesado | 09:30 - 11:00

Moderadora: Yoanna Monzonís Escribà. Presidenta Autonómica Socidrogalcohol Comunitat Valenciana. Técnica Prevención Adicciones en UPCCA. Ajuntament de la Vall d'Uixó. Castellón, España.

DETERMINANTES DEL CONSUMO Y LA ADICCIÓN AL CANNABIS EN POBLACIÓN JOVEN: UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN SELECTIVA MEDIANTE APP ("CANQUIT") PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE CANNABIS

Alba González de la Roz. Grupo de Investigación en Conductas Adictivas. Universidad de Oviedo, España.

PREVENCIÓN DE PROBLEMAS CON EL JUEGO DE AZAR: UNA APROXIMACIÓN CENTRADA EN EL DISEÑO Y PROMOCIÓN DEL PRODUCTO

Juan Francisco Navas Pérez. Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Universidad Complutense de Madrid, España.

INTERVENCIÓN BREVE PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN EL CONTEXTO EDUCATIVO: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO

José Luis Carballo Crespo. Unidad de Conductas Adictivas e Intervención Breve (UCAB). Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante, España.

CO3 - CONFERENCIA REPLANTEANDO DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL: IMPLICACIONES PARA PATOLOGÍA DUAL

Sala Poniente | 10:15 - 11:00

Moderadora: Enriqueta Ochoa Mangado. Jefa de sección. Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. Miembro de la Junta Directiva de Socidrogalcohol. Madrid, España.

Jorge Cervilla Ballesteros. Catedrático de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario San Cecilio. Universidad de Granada. Granada, España.

CO5 - CONFERENCIA DE CLAUSURA: THE CONTINUING EVOLUTION OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING

Sala Marquesado | 11:00 - 11:45

Moderadora: Mercè Balcells Oliveró. Médico psiquiatra. Coordinadora Jefa de la Unidad de Conductas adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. Vicepresidenta de GETEM. Barcelona, España.

William R. Miller, PhD. Profesor Emérito de Psicología y Psiquiatría en la Universidad de Nuevo México. Fundador y Codirector del Centro de Alcoholismo, Abuso de Sustancias y Adicciones (CASAA). Nuevo México, United States.

M18 - CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS: DESDE SU DEFINICIÓN A SU APLICACIÓN

Sala Marquesado | 12:15 - 13:45

Moderador: Joan Colom. Subdirector general de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Barcelona, España.

UTILIDAD DE LA DEFINICIÓN DE CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS PARA LA PREVENCIÓN Y LA SALUD PÚBLICA

Joan Colom Farrán. Subdirector general de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Barcelona, España.

DEFINICIÓN DEL CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS: CONSENSO DE EXPERTO A TRAVÉS DE METODOLOGÍA DELPHI

Hugo López Pelayo. Unidad de Conductas Adictivas. Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS. Vicepresidente 2º de Socidrogalcohol. Barcelona, España.

PROYECTO CAHLY: MEJORANDO LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y ECOLOGÍA EN JÓVENES USUARIOS DE CÁNNABIS

Mercè Balcells Oliveró. Médico psiquiatra. Coordinadora Jefa de la Unidad de Conductas adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. Vicepresidenta de GETEM. Barcelona, España.

EXPERIENCES AND UNDERSTANDINGS OF DOSING ACROSS CANNABIS PRODUCTS AMONG YOUNG ADULTS

Brian Kelly. Professor of Sociology. Purdue University. Indiana, United States.

M17 - SINERGIAS EN ADICCIONES DESDE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Sala poniente | 12:15 - 13:45

Moderador: Pedro Seijo Ceballos. Médico-psiquiatra. Director CTA Villamartín. Diputación de Cádiz. Tesorero suplente de Socidrogalcohol. Cádiz, España.

PLAN CONTRA LAS HEPATITIS VÍRICAS DE ANDALUCÍA

Federico García García. Microbiólogo. Hospital Clínic San Cecilio de Granada. Director del Plan contra las Hepatitis víricas de Andalucía. Granada, España.

PLAN ANDALUZ DE DROGAS Y SALUD MENTAL

Francisco Vázquez García. Director del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Málaga, España.

ACTO DE CLAUSURA

Sala Marquesado | 13:45 - 14:15

COMUNICACIONES ORALES

Viernes | 24 marzo 2023

SESIONES		SALA SIERRA NEVADA DE 8:45 A 10:45 HORAS	
TÍTULO		AUTORES / COAUTORES	
CALIDAD DE SUEÑO COMO PREDICTOR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL EFECTO DE MEDIACIÓN DEL VALOR REFORZADOR DEL ALCOHOL EN ADOLESCENTES.		Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-Der Hofstadt Román, C. J.; Pelegrín Muñoz, A.	
EFECTO DEL TIPO DE REFORZADOR (DROGA VS. DINERO) EN LAS TASAS DE DESCUENTO POR DEMORA EN FUMADORES DE CANNABIS Y TABACO.		González de la Roz, A.; Alemán-Moussa, L.; Iza-Fernández, C.; Weidberg, S.; Secades-Villa, R.	
AUTOESTIMA Y DIMENSIONES DE PERSONALIDAD RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ANDALUCES: CHIVOS VS CHICAS.		Torrejón Guirado, M. D. C.; Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Lima Serrano, M.	
ESTUDIO LONGITUDINAL DE LOS FACTORES PREDICTORES DEL JUEGO DE APUESTAS EN ADOLESCENTES.		Botella Guijarro, A.; Reslen Bretton, D. O.; Cabrera Perona, V.; Segura Heras, J. V.; Serrano Aguilar, J.; Martínez Hernández, N.; Navarro Peral, F.; Lloret Irlés, D.	
ANÁLISIS DE CLASES LATENTES DEL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES.		Ciudad Fernández, V.; Zarco Alpuente, A.; Samper, P.	
INTERVENCIÓN BREVE MOTIVACIONAL COMBINADA CON UNA APLICACIÓN WEB (MY WAY UP) PARA MEJORAR LA RETENCIÓN AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE DEBUTAN CON DAÑO HEPÁTICO RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL: RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA.		Caballería Lamora, E.; Pons Cabrera, M. T.; Balcells Oliveró, M.; Bataller, R.; Bruguera, P.; Cabrera, N.; Estruch, A.; Freixa, N.; García Pañella, O.; Graell, M.; Gratacós Ginés, J.; Guzmán, P.; Hernández Rubio, A.; Lligoña, A.; Pérez, M.; Pose, E.; Zuluaga, P.; López Pelayo, H.	
PAUTAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ÁMBITO DE LA PROSTITUCIÓN MASCULINA EN MADRID.		Morales Aser, Á; Garrido Jiménez, E.; Zaro Rosado, I.; Arias Sancho, P.; Vázquez Fernández, C.; Valderrábano López, M.	
EL ROL DE LA COMPULSIVIDAD EN LA RELACIÓN ENTRE LA URGENCIA POSITIVA Y NEGATIVA Y LA SEVERIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN JUGADORES DE VIDEOJUEGOS Y JUEGOS DE AZAR		Rivero Ramón, F. J.; Muela Aguilera, I.; López Guerrero, F. J.; Navas Pérez, J. F.; Perales López, J. C.	
BINGE DRINKING AND EMOTIONAL EATING IN YOUTH RELATES TO NEUROPHYSIOLOGICAL CHANGES INDUCED BY STRESS: FOCUS ON SEX DIFFERENCES		Moreno Fernández, R. D.; Bernabéu Brotons, E.; Marchena, C.; Carbonell, M.; Sampedro Piquero, P.	

TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
SISTEMAS DE VALENCIA POSITIVA Y SU RELACIÓN A LARGO PLAZO CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO	Rodríguez Espinosa, S.; Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Pérez-Carbonell, A.; Román-Quiles, J. F.
ANÁLISIS ESPACIAL DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN ANDALUCÍA	Rodero Cosano, M. L.; Salinas Pérez, J. A.; Campoy Muñoz, M. P.; Díaz Milanés, D.; Almeda Martínez, N. ; García Alonso, C.; Salvador Carulla, L.
RELACIÓN ENTRE EL USO DEL OCIO Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES ADULTOS	Alemán Moussa, L.; Iza Fernández, C.; González de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.
EL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL	Zarco Alpunte, A.; Ciudad Fernández, V.; Malonda Vidal, E.; Samper García, P.
DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS MOTIVACIONES PARA APOSTAR EN ADOLESCENTES	Reslen Bretton, D. O.; Botella Guijarro, Á.; Cabrera Perona, V.; Segura Heras, J. V.; Serrano Aguilar, J.; Martínez Hernández, N.; Navarro Peral, F.; Lloret Irlas, D.
FACTORES CONTEXTUALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIO-COGNITIVOS DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO LONGITUDINAL	Torrejón Guirado, M. D. C.; Cáceres Matos, R.; Fernández León, P.; Lima Serrano, M.
CONSUMO DE TÓXICOS, SALUD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SALAS DE MEDICINA EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS	Pons-Cabrera, M. T.; Caballería, E.; Navarro-Cortés, L.; Oliveras-Salvà, C.; Guzman, P.; da Cunha, E.; Pintor, L.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.
PRIMEROS PASOS DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE MUJERES DE MADRID SALUD: AVANZANDO EN EL TRATAMIENTO EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO	Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Olmos Espinosa, R.; Varas Soler, P.; Mosteiro Ramírez, C.

PÓSTERES Y CASOS CLÍNICOS

EN FORMATO PÓSTER

SESIÓN DEFENSA DE PÓSTERES FINALISTAS

DEFENSA		SALA SIERRA NEVADA DE 16:00 A 17:30 HORAS
Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P1	DISTORSIONES COGNITIVAS SOBRE EL JUEGO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA QUE APUESTA EN NUEVOS FORMATOS	Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Miró-Llinares, F.; C. Aguerri, J.; Rodríguez-Espinosa, S.
P2	DEPENDENCIA A LA NICOTINA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN FUMADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE POSTPARTO QUE DEMANDAN TRATAMIENTO PARA LA CESACIÓN TABÁQUICA	Weidberg, S.; González de la Roz, A.; Iza-Fernández, C.; Alemán-Moussa, L.; Secades-Villa, R.
P3	EVITAR CONDUCIR BAJO LOS EFECTOS DEL CANNABIS ENTRE JÓVENES: EL VALOR EXPLICATIVO DE LAS TEORÍAS PSICOSOCIALES DE LA SALUD.	Parrado González, A.; Bravo, A. J.; Rojas Tejada, A.; Fernández Calderón, F.
P4	CONSUMO SIMULTÁNEO DE ALCOHOL Y CANNABIS, ¿CÓMO EVITARLO?: EL VALOR EXPLICATIVO DE LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA.	Parrado González, A.; Vidal Giné, C.; Pilatti, A.; Fernández Calderón, F.
P5	LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS COMO FACTOR MEDIADOR DE LA RELACIÓN ENTRE MOTIVOS DE CONSUMO Y CONSECUENCIAS EXPERIMENTADAS EN ADULTOS JÓVENES.	Parrado González, A.; Carmona Márquez, J.; González Ponce, B. M.; Fernández Calderón, F.
P6	NORMAS SOCIALES Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE CANNABIS Y LOS COMPORTAMIENTOS DE RIESGO ASOCIADOS.	Parrado González, A.; Romero Pérez, N.; Vélez Moreno, L.; Fernández Calderón, F.
P7	VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE CRIBADO DE LA PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA HACIA LA PAREJA POR PARTE DE HOMBRES ATENDIDOS EN LA XAD	Ibar Fañanás, A. I.; Geldschläger, H.; Segura, L.; Sánchez Codern, A.; Espelt Hernández, A.; Colom Farran, J.
P8	CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LOS PACIENTES QUE SOLICITAN EL ALTA VOLUNTARIA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	López García, A.; Concha González, V.; Abad Acebedo, I.
P9	BRAIN CORRELATES OF PSYCHOPATHY IN INTIMATE PARTNER VIOLENCE PERPETRATORS CONTROLLING FOR CANNABIS MISUSE	Romero Martínez, Á.; Beser, M.; Cerdá Alberich, L.; Alberich Bayarri, Á.; Martí Bonmatí, L.; Sarrate-Costa, C.; Lila, M.; Moya-Albiol, L.
P10	VALORACIÓN DEL RIESGO DE ADICCIÓN EN ADOLESCENTES Y JÓVENES	Prieto Madrazo, A; Pimenta Cilleruelo, A.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P11	EVALUATION OF PLASMA CONCENTRATION OF LYSOPHOSPHATIDIC ACID (LPA) SPECIES AND THE EXPRESSION OF LPA RECEPTORS IN PERIPHERAL BLOOD MONONUCLEAR CELLS IN PATIENTS WITH COCAINE USE DISORDER: A TRANSLATIONAL STUDY	Serrano Riado, A. M.; Flores López, M.; García Marchena, N.; Requena Ocaña, N.; Sánchez Marín, L.; García Medina, M.; Pedraza, C.; Castilla Ortega, E.; Ruiz, J. J.; Rodríguez de Fonseca, F.; Araos, P.; Pavón Morón, F. J.
P12	CONSULTA CON EL PACIENTE ADICTO: EL CUERPO HABLA	Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.
P13	DEMENCIA ALCOHÓLICA. MAS ALLÁ DEL ALZHEIMER	Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.; Moreno-Guerín Paredes, A.
P14	NUEVAS CONDUCTAS ADICTIVAS EN EL ADULTO JOVEN	Moreno-Guerín Baños, A. J.; Pérez-Godoy Díaz, E.; Moreno-Guerín Paredes, A.
P15	LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES. ¿MITO O REALIDAD?	Lagares Roibás, A.; Gallego Montes, M. J.
P16	LA INVESTIGACIÓN EN ALCOHOL Y TABACO EN LAS PUBLICACIONES ESPAÑOLAS DE CÁNCER	Vidal Infer, A.; Sixto Costoya, A.; Lucas Domínguez, R.; Liu, Y.; Rius, C.; Valderrama Zurián, J. C.
P17	ANÁLISIS MUNDIAL DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO EN REVISTAS DE EDUCACIÓN (1998-2022)	Vidal Infer, A.; Liu, Y.; Bueno Cañigral, F. J.; Alexandre Benavent, R.; Alonso Arroyo, A.; Valderrama Zurián, J. C.
P18	EVOLUCIÓN DE LA LITERATURA EN TRABAJO SOCIAL, ADICCIONES Y SALUD MENTAL	Vidal Infer, A.; Sixto Costoya, A.; Lucas Domínguez, R.; Rius Leiva, C.; Bueno Cañigral, F. J.; Agullo Calatayud, V.
P19	SUICIDAL BEHAVIOR AND PROBLEMATIC INTERNET USE IN UNIVERSITY STUDENTS	Herruzo Pino, C.; Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, R.; Herruzo Cabrera, J.; Aguilar Yamuza, B.
P20	PREVALENCIA Y CORRELATOS DEL JUEGO DE APUESTAS Y GAMING	Iza Fernández, C.; Alemán Moussa, L.; González de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.
P21	RELACIÓN ENTRE EL PATRÓN DE CONSUMO DE DROGAS Y LA AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES	Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Pelegrín Muñoz, A.; Van-Der Hofstadt Roman, C. J.
P22	¿POR QUÉ EL TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO MEDIANTE MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR) FUNCIONA? DESGRANANDO LOS MECANISMOS DE ACCIÓN DE LA ESTIMULACIÓN BILATERAL EN EL LABORATOR	Folch Sánchez, D.; Blithikioti, C.; Nuño, L.; Miquel de Montagut, L.
P23	EVIDENCIA ACERCA DEL USO DE BEBIDAS "SIN" EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL O CON UN PATRÓN DE CONSUMO DE RIESGO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.	Caballeria Lamora, E.; Pons Cabrera, M. T.; Balcells Oliveró, M.; Braddick, F.; Gordon, R.; Guzmán, P.
P24	CRIBADO Y DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR VHC EN UN CENTRO DE ADICCIONES DE SEVILLA	Pérez-Godoy Díaz, E.; Ruiz Pérez, R.; Rodríguez Seguel, E.; Pérez-Godoy del Barco, J.; Moreno-Guerín Paredes, A.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P25	IMPORTANCIA PERCIBIDA DE LA FORMACIÓN EN ADICCIONES EN LAS ENFERMERAS RESIDENTES DE SALUD MENTAL	Pérez-Godoy Díaz, E.; Ponce Hernández, J. A.; Pérez-Godoy del Barco, J.; Moreno-Guerín Baños, A.
P26	ESTUDIO DE LA REINCIDENCIA Y LETALIDAD EN LA CONDUCTA SUICIDA EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS	Nicolau Subires, E.; Ibarra Pertusa, L.; Albert Porcar, C.; Adrados Pérez, M.; Jiménez Mayoral, A.; Llorca-Bofí, V.; Resa, B.; Buil, E.; Irigoyen-Otiñano, M.
P27	EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN PREVENCIÓN SOBRE DROGAS (SIPD) DE CATALUNYA	Barón García, T.; Sot Rahola, E.; Ibar Fañanás, A.; Colom Farran, J.
P28	ESTUDIO TRASLACIONAL DEL PAPEL DE LA QUIMIOQUINA CX3CL1 (FRACTALQUINA) COMO MARCADOR DE ESTRÉS ASOCIADO A LA ABSTINENCIA TEMPRANA A COCAÍNA	Pavón Morón, F. J.; Flores-López, M.; Sánchez-Marín, L.; Porras-Perales, O.; Medina-Vera, D.; Martín-Chaves, L.; Jiménez, M.; Requena-Ocaña, N.; García-Marchena, N.; Araoz, P.; Campos-Cloute, R.; Jiménez-Navarro, M.; Ambrosio-Flores, E.; Serrano, E.; Rodríguez de Fonseca, F.; Serrano, A.
P29	UN ANÁLISIS DE REDES PARA EXPLORAR EL PAPEL DE LA MODALIDAD DE JUEGO EN LA SEVERIDAD, LOS MOTIVOS PARA JUGAR Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN UNA MUESTRA DE JUGADORES DE AZAR	López Guerrero, J.; Muela, I.; Rivero, F. J.; Navas, J. F.; Perales, J. C.
P30	INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN SISTEMÁTICA Y ESTANDARIZADA DE LA IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS DEL III PASDA	Vázquez García, F.; Rus Molina, T.; Cáceres Armendáriz, M.; Millán Jiménez, A.; Ballesta Gómez, R.; Alonso Trujillo, F.
P31	PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS POR EDAD EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL (UPDA)	Lagomazzini Garrido, G.; Cañadas Aceña, Z.; Iranzo Céspedes, N.; Rodríguez García, M.; López García, M.; Gil Mico, E.; Mateu Codina, G.A.; García Fuentes, D.; Zaragoza Bonet, C.; Vallejo Ramal, I.; Pratdesava Villanueva, A.
P32	INCREMENTO EN EL CONSUMO DE ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL: ¿PODEMOS BLOQUEARLO CON UN ACCESO INTERMITENTE A UNA DIETA RICA EN GRASA TRAS LA DERROTA SOCIAL?	Pérez Esteban, I.; Arenas Fenollar, M. C.; Ballestín Hinojosa, R.; Rodríguez Arias, M.
P33	LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y SUS IMPLICACIONES EN EL JUEGO DE AZAR PROBLEMÁTICO	Muela, I.; López Guerrero, J.; Rivero, F. J.; Navas, J. F.; Perales, J. C.
P34	TEAF Y LENGUAJE: LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS	Giménez Costa, J. A.; Cortés Tomás, M. T.; Motos Sellés, P.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P35	INTERVENCIÓN CON MUJERES CON ADICCIONES Y VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN TRATAMIENTO RESIDENCIAL.	Palomares Alcoriza, J. V.; Lomo Carasa, C.; Pastor Badia, M. A.; Moscardo Del Pino, P.
P36	EL TDAH DEL ADULTO: UNA TAREA PENDIENTE	Jiménez Sánchez, J.
P37	ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LAS PRESTACIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS DROGODEPENDENCIAS (CAS) EN CATALUÑA. IMPORTANCIA PARA LA PLANIFICACIÓN.	Gasulla Suriol, L.; Coronado Piqueras, M.; San Pío, M. J.; Colom Farran, J.
P38	DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS ACTITUDES RESPECTO AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS	Prieto Arenas, L.; Arenas, M.
P39	EFECTOS DE LA DIETA CETOGÉNICA SOBRE EL ESTRÉS SOCIAL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN RATONES HEMBRA	Torres Rubio, L.; Montagud Romero, S.; Reguilón Romero, M.; Manzanedo Pérez, C.; Rodríguez Arias, M.
P40	PROGRAMA DE DESARROLLO EMOCIONAL EN ADULTOS CON DROGODEPENDENCIAS: BENEFICIOS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN TRATAMIENTO AMBULATORIO	Serrano Pastor, L.; Belando García, V.; Schoeps, K.; Montoya Castilla, I.
P41	CONTINGENT OLEOYLETHANOLAMIDE TREATMENT ALLEVIATES STRESS-INDUCED ANXIETY AND THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE IN SOCIALLY DEFEATED MICE	González Portilla, M.; Aledón Català, T.; Montagud Romero, S.; Rodríguez de Fonseca, F.; Rodríguez Arias, M.
P42	RIESGO PERCIBIDO DEL EFECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL SOBRE EL FETO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL: UN ESTUDIO PRELIMINAR	Cortés Tomás, M.; Botella López, M.
P43	VALIDACIÓN ESPAÑOLA HOOKED ON NICOTINE CHECKLIST (HONC) CON ADOLESCENTES ESPAÑOLES	Isorna Folgar, M.; Harris, S.; García Couceiro, N.; Gómez Salgado, P.; Varela Mallou, J.; Rial Boubeta, A.
P44	USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y CONDUCTAS DE RIESGO ONLINE EN ADOLESCENTES: ¿QUÉ HAY DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL?	Gómez Salgado, P.; Isorna Folgar, M.; Andrade Pérez, B.; Braña Tobío, T.; Rodríguez Castro, Y.; Rial Boubeta, A.
P45	CORRELATOS EMOCIONALES DEL PROBLEMATIC GAMING EN LA ADOLESCENCIA TEMPRANA	Nogueira López, A.; Isorna Folgar, M.; Billieux, J.; Guadix, I.; Fernández, Á.; Rial Boubeta, A.
P46	¿QUÉ LE PASA A UN/A ADOLESCENTE "ENGANCHADO/A" A LAS TRIC? NUEVAS EVIDENCIAS Y NUEVOS DESAFÍOS	Rial Boubeta, A.; Braña Tubio, T.; Romay Martínez, M.; Diz Blanco, I.; Liñares Mariñas, D.; Liñares Mariñas, D.; Isorna Folgar, M.
P47	ADOLESCENTES, REDES SOCIALES, ACEPTACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y SALUD MENTAL	Rial Boubeta, A.; Crespo Morais, P.; Buján Diéguez, C.; Ascón del Campo, C.; Arce Fernández, L.; Isorna Folgar, M.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P48	RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD, EL MIEDO Y EL ESTRÉS PADECIDO DURANTE LA CUARENTENA Y EL DESARROLLO DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN JÓVENES ADULTOS	Martín Rabasco, M.; Fernández Artamendi, S.
P49	INFLUENCIA DEL NIVEL DE ACTIVIDAD MOTORA SOBRE LA VULNERABILIDAD O RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO P	Martínez Caballero, M. D. L. Á.; Calpe López, C.; García Pardo, M. P.; Arenas Fenollar, M. C.; Aguilar Calpe, M. A.
P50	EFICACIA DEL MANEJO DE CONTINGENCIAS EN FUMADORES DE TABACO CON SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS	Marchal Mateos, M. I.; Fernández Artamendi, S.
P51	LA ASOCIACIÓN DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	Marchal Mateos, M. I.; Fernández Artamendi, S.
P52	RED GALLEGA DE ESPACIOS SIN HUMO (RGESH)	García Blanco, M. J.; Otero Requeijo, M.; Veiga Rodeiro, S.; Fraga Ares, J.; Suárez Luque, S.
P53	MUJERES ATENDIDAS EN DISPOSITIVO CAS SANT BOI (BARCELONA): MIRADA DESDE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO	Sotelo Borjas, M. J.; Serrano Pérez, S.; Muñoz Álvarez, E. M.
P54	ANÁLISIS FARMACOGÉNICO DE ARIPIRAZOL INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA Y SU METABOLITO ACTIVO DEHIDROARIPIRAZOL	Vidal Millares, M.; Pou Álvarez, M.; Toja Camba, F. J.; Bandín Vilar, E. J.; Zarra Ferro, I.; Durán Maseda, M. J.; Maroñas Amigo, O.; Carracedo Álvarez, Á. M.; Fernández Ferreiro, A.; Mondelo García, C.
P55	HIGH-FAT DIET INCREASES THE CONDITIONED REWARDING EFFECTS OF COCAINE	Reguilón Romero, M. D.; Pérez Esteban, I.; Ródenas González, F.; Torres Rubio, L.; Blanco Gandía, M. C.;
P56	¿POR QUÉ SON ADICTIVAS LAS BENZODIAZEPINAS? UNA RESPUESTA NEUROBIOLÓGICA.	López Moyano, M.
P57	DESARROLLO DE UN MODELO DE PREDICCIÓN DE DEPENDENCIA A OPIOIDES DE PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO.	Escorial, M.; Muriel, J.; Agulló, L.; Zandonai, T.; Margarit, C.; Morales, D.; Peiro, A. M.
P58	VARIABLES RELACIONADAS CON LA RECAÍDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA ASOCIADA AL ALCOHOL (EHA) SOMETIDOS A TRASPLANTE HEPÁTICO (TH)	Leira-Sanmartin, M.; Trigo-Gallego, G.; Rodríguez-Gandía, M. Á.; Sánchez-Aldehuelo, R.;

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P59	LIKE CHALK AND CHEESE OR CROSS-FERTILIZATION? A QUALITATIVE EXPLORATION OF HOW ADDICTION PATIENTS PERCEIVE TREATMENT IN A GENERAL PSYCHIATRY WARD	Barrio Giménez, P.; Andreu, M.; Bueno, L.; Balcells, M.; Gual, A.
P60	CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES CON DOLOR CRÓNICO. SCOPING REVIEW	Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Torrejón Guirado, M. D. C.
P61	EMOTIONAL DYSREGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH PROBLEMATIC ALCOHOL CONSUMPTION.	Sampedro Piquero, P.; Martín Romero, R.; González Baeza, A.; Capilla, A.; Moreno Fernández, R.
P62	EMOTIONAL REGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH BINGE EATING AND DRINKING BEHAVIOURS	Martín Romero, R.; Moreno Fernández, R. D.; Zancada Menéndez, C.; Sampedro Piquero, P.
P63	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN PERSONAS CON DOLOR CRÓNICO A PARTIR DE UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD	Cáceres Matos, R.; Torrejón Guirado, M. D. C.; Fernández León, P.; Cabrera León, A.; Gil García, E.
P64	CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES Y HOMBRES CON DOLOR. UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD	Cáceres Matos, R.; Fernández León, P.; Torrejón Guirado, M. D. C.; Cabrera León, A.; Gil García, E.
P65	THE USE OF VIRTUAL REALITY IN THE ASSESSMENT OF NEUROPHYSIOLOGICAL ALTERATIONS DUE TO ALCOHOL ABUSE AND CANNABIS IN YOUNG POPULATION	Moreno Fernández, R. D.; García León, D.; Peñas, G.; Fernández Moreno, A.; Roncero, D.; Martín Romero, R.; Sampedro Piquero, P.
P66	EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE DESHABITUACIÓN DE ALCOHOL	Arias Hidalgo, R.; Canga Espina, C.; Lertxundi Mendoza, A.; Arias Horcajadas, F.
P67	UTILIDAD DE UN PROGRAMA DE ALCOHOL DE INTERCONSULTA EN UN HOSPITAL GENERAL	Arias Hidalgo, R.; Canga Espina, C.; Astasio Centelles, M.; Chavarria Martinez, E. A.; Arias Horcajadas, F.
P68	FUNCIÓN DEL SECRETOMA DE CÉLULAS MADRE EN LAS DISFUNCIONES COGNITIVAS INDUCIDAS POR EL TRATAMIENTO DE ETANOL EN ATRACÓN EN RATONES ADOLESCENTES	Montagud Romero, S.; Mellado, S.; Guerri, C.; Rodríguez Arias, M.; Pascual, M.
P69	DEVALUACIÓN DE RECOMPENSAS DEMORADAS Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES, AFECTO NEGATIVO E INTENSIDAD DE DOLOR EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO	Rodríguez-Espinosa, S.; Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Pérez-Carbonell, A.; Román-Quiles, J. F.
P70	PRELIMINARY EVIDENCE OF THE ASSOCIATION BETWEEN TIME ON BUPRENORPHINE AND COGNITIVE PERFORMANCE AMONG INDIVIDUALS WITH OPIOID USE DISORDER MAINTAINED ON BUPRENORPHINE: A PILOT STUDY	Fernández Artamendi, S.; Pericot-Valverde, I.; Byrne, K. A.; Ortiz, E. E.; Davis, S.; Hammond, E.;

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P71	GÉNERO Y CONCURRENCIA DE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y OTROS TRASTORNOS MENTALES. DIFERENCIAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y DE TRATAMIENTO EN ESPAÑA	Díaz Fernández, S.
P72	CAMBIOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CONSUMO DE ALCOHOL PRESENTE EN LAS TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO EN ASTURIAS	García Fernández, A.; Arias Allende, L.; Bartolomé Alonso, M. P.; Díaz Fernández, S.
P73	TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES EN ASTURIAS DURANTE 2018-2021. IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19	Bartolomé Alonso, M. P.; Arias Allende, L.; García Fernández, A.; Díaz Fernández, S.
P74	CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD USUARIAS DE CHEMSEX	Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Chicharro Romero, J. F.; Mosteiro Ramírez, C.; Varas Soler, P.;
P75	CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS MAYORES EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD	Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Mosteiro Ramírez, C.; Olmos Espinosa, R.
P76	VIRUELA DEL MONO Y CHEMSEX: HSH EN TRATAMIENTO EN EL CAD DE HORTALEZA DE MADRID SALUD	Gutiérrez Cáceres, S.; Sáez Maldonado, A.
P77	EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL COMO PREDICTOR DE UN AUMENTO DEL IMC DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19	Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez Arias, M.; Baños, R. M.
P78	LA RELACIÓN ENTRE LA IMPULSIVIDAD Y EL CONSUMO DE COMIDA RICA EN GRASAS Y AZÚCARES: EL PAPEL MEDIADOR DE LA ADICCIÓN A LA COMIDA	Escrivá-Martínez, T.; Rodríguez Arias, M.; Ciudad-Fernández, V.; Miragall, M.; Herrero, R.; Baños, R. M.
P79	LA FRUCTOSA INCREMENTA EL CONSUMO VOLUNTARIO DE ALCOHOL	Aledón Catalá, T.; González Portilla, M.; Rodríguez de Fonseca, F.; Miñarro López, J.; Rodríguez Arias, M.
P80	USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET, PERSONALIDAD Y PROBLEMAS PSICOLÓGICOS COMO PREDICTORES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD.	Lucena Jurado, V.; Herruzco Pino, C.; Raya Trenas, A. F.; Pino Osuna, M. J.
P81	CONSUMO DE TABACO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA	Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, M. R.; Raya Trenas, A. F.
P82	EL ALCOHOL, ¿CAUSA O CONSECUENCIA DE LA DEPRESIÓN?. A PROPÓSITO DE UN CASO.	Mosteiro Grela, N.; Jiménez Suárez, L.; Muñoz Manchado, L. I.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P83	IMPLEMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN AMBULATORIA EN EL TRATAMIENTO DEL ALCOHOL Y EFECTO SOBRE EL CONSUMO DE TABACO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO	Cuesta López, I.; González de la Roz, A.; Secades-Villa, R.
P84	LA PRINCESA QUE VUELVE CON UNA SONRISA.	Acuña Betancor, M.; Soto Cabrera, E. L.
P85	LA BAILARINA QUE RECUPERÓ SUS ZAPATOS: A PROPÓSITO DE UN CASO DE TLP Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS	Dib Campos, M. D.; Acuña Betancor, M.
P86	A PROPÓSITO DE UN CASO DE ADICCIÓN A LA TROPICAMIDA: INYECCIONES INTRAVENOSAS DE GOTAS OFTÁLMICAS EN CONTEXTO DE CHEMSEX	Sorroche, C.; Oliveras Salvà, C.; Pons Cabrera, M. T.; Bruguera Soler, P.; Balcells Oliveró, M.; Miquel de Montagut, L.
P87	ALTERACIONES COMPORTAMENTALES EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL: ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS	Prieto-Arenas, L.; Fernández Navarro, S.; Brinquis Seco, R.; De Fez Febré, P.
P88	CONSUMO DE SUSTANCIAS COMO COMORBILIDAD Y HERRAMIENTA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PACIENTES ADULTOS CON SOSPECHA DE TDAH.	Jiménez Mayoral, A.; Nicolau Subires, E.; Resa Pérez, B.; Budny, F.; Velásquez Acebey, V. G.; Pàmpol Pérez, S.; Camarasa, A.; Irigoyen Oliñano, M.
P89	FENOTIPOS PSICOLÓGICOS EN EL TRASTORNO DEL JUEGO UTILIZANDO EL MODELO INTEGRADO DE TRAYECTORIAS (PATHWAYS MODEL): PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO.	Llorente Vizcaino, A. I.; Bruguera, P.; Balcells, M.; Díaz, R.; López, H.; Alcaráz, N.; Quiñoa, I.;
P90	INTOXICACIÓN PRODUCIDA POR MDVP.	Segura Vicent, C.
P91	PROCESO DE DUELO COMPLICADO Y CONSUMO DE ALCOHOL.	Segura Vicent, C.
P92	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CHEMSEX: MÁS ALLÁ DE LAS CURAS	Gutiérrez Cáceres, S.; García Mateos-Aparicio, M. A.
P93	AUTOENGAÑO EN UN PACIENTE CON RASGOS NARCISISTAS Y ANTISOCIALES	AULET GARAU, F.; Martínez Canto, C.; Montes, G.; Triay Sans, N.
P94	ALFA O EL INICIO DE UN CUADRO PSICÓTICO INDUCIDO POR CATINONAS	Muñoz Manchado, L. I.; Palacios Garrán, R.; Jiménez Suárez, L.
P95	EL USO DE CANNABIS PARA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	Muñoz Manchado, L. I.; Báez Amuedo, N.; Mosteiro Grela, N.
P96	UN GRUPO DE APOYO A LA SALIDA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA	Concha González, V.; López García, A.; Abad Acebedo, I.; Díaz González, T.; Castro González, C
P97	USO COMPULSIVO DE INTERNET Y MALESTAR PSICOLÓGICO EN ADULTOS EMERGENTES.	Rodríguez Sáez, J. L.; Martín Antón, L. J.; Salgado Ruiz, A.; Carbonero Martín, M. Á.

Nº	TÍTULO	AUTORES / COAUTORES
P98	PROGRAMA MULTICOMPONENTE PARA DEJAR DE FUMAR PARA ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (PROYECTO DIME-SALUD2): PROTOCOLO DE UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO	López Núñez, C.; Navas Campaña, D.; Ruiz Aranda, D.; Resurrección Mena, D.; Guerrero Vázquez, R.; Collado Mateo, D.; Fernández Artamendi, S.
P99	BUENAS PRÁCTICAS EN HEPATITIS C Y ADICCIONES, HACIA LA MICROELIMINACIÓN	Ruiz Martínez, M.; Ruiz Maldonado, M.; Quesada Fernández-Gaytán, P. ; Fuentes López, A. ; García García, F.
P100	ADICCIÓN Y EMBARAZO. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO	Bueno Sanya, L; Andreu Gracia, H.; Olivier Mayorga, L; De Juan Viladegut, O.; Barrio Giménez, P.
P101	ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN ADOLESCENTES: IDENTIFICACIÓN DE PERFILES DE RIESGO MEDIANTE EL ANÁLISIS DE PERFILES LATENTES	Liñares Mariñas, D.; Varela Mallou, J.; Burkhart, G.; Isorna Folgar, M.; Villanueva Blasco, V. J.; Rial Boubeta, A.

ORGANIZA

SOCIDROGALCOHOL

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



CO-ORGANIZA



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Consumo

COLABORADOR INSTITUCIONAL



Diputación
de Granada

Avanzamos juntos

PATROCINADORES

camurus[®]



ENTIDADES QUE AVALAN



**SECRETARÍA
SOCIDROGALCOHOL**

Tel. 932 103 854

socidrogalcohol@socidrogalcohol.org

www.socidrogalcohol.org

@Socidrogalcohol

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

**SECRETARÍA TÉCNICA
cevents**

Tel. 960 914 545

jornadas@cevents.es

www.cevents.es

@Cevents_es

TODA LA INFORMACIÓN DISPONIBLE EN: WWW.SOCIDROGALCOHOL.ORG

RESÚMENES **CURSO Y TALLERES**



VALORACIÓN DE LA PSICOPATÍA Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN EL CONTEXTO DE LOS TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS

Flórez Menéndez, G.

Unidad de Conductas Adictivas del Complejo Hospitalario de Ourense. España.

Los pacientes diagnosticados de Trastornos por Uso de Sustancias (TUS) presentan con mayor frecuencia conductas agresivas y antisociales. La psicopatología de los TUS, con episodios de intoxicación y abstinencia, unido, en algunos casos, a un estilo de vida delictivo necesario para financiarse el consumo, aumenta, sin duda, la presencia de estas consultas. Pero también ha sido demostrado que los individuos que padecen un Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) y / o un Trastorno Psicopático de la Personalidad (TPP), tienen un mayor riesgo de presentar un TUS.

El personal clínico que atiende a los pacientes que presentan un TUS es muy consciente de las dificultades diagnósticas que presentan los casos de comorbilidad psiquiátrica, sobre todo para determinar si el trastorno psiquiátrico es primario o secundario al TUS. En el caso de la antisocialidad y la psicopatía, es de especial importancia, no tanto por su prevalencia, como por sus repercusiones judiciales y, sobre todo, por aspectos evolutivos establecer esta diferencia.

Los asistentes a este taller recibirán toda la información actualidad sobre el diagnóstico diferencial entre el TAP y el TPP, y sobre la etiopatogenia y manifestaciones clínicas de cada uno de ellos. Recibirán información y entrenamiento sobre distintos modelos clínicos para el diagnóstico del TPP y practicarán con material audiovisual para familiarizarse con el complejo método de valoración y diagnóstico. Finalmente, se presentarán los distintos abordajes terapéuticos investigados hasta la fecha.

MANEJO PRÁCTICO DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES

Baenas Soto, I. M. (1); López Trabada, J. R. (2)

(1) Hospital de Belvitte. Barcelona, España. (2) Hospital 12 de Octubre. Madrid, España.

En este Taller se abordará, basándose en el modelo terapéutico del Programa de ludopatía del H. Universitario 12 de Octubre, el manejo de la ludopatía, tanto desde la psicofarmacología como desde la psicoterapia: medidas de control externo que ayuden en el corto plazo a contener la adicción y técnicas cognitivo-conductuales para su manejo a medio y largo plazo, para ello se explicaran técnicas de Prevención de recaídas, de Habilidades sociales y por ultimo de Preparación al alta. Todo lo anterior ilustrado con distintos casos clínicos.

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN ALCOHOL

Solera Mena, S.

Servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre. Madrid, España.

He dividido este taller en 2 bloques: el primero de carácter teórico, y el segundo de carácter práctico.

En el primer bloque teórico, comenzaré describiendo los principales **hallazgos neuropsicológicos, estructurales y funcionales** encontrados en el trastorno por consumo de alcohol. También hablaremos de las **hipótesis explicativas del deterioro neuropsicológico en Alcohólicos**, como por ejemplo la teoría de la vulnerabilidad del Hemisferio Derecho, o la de la Vulnerabilidad del Lóbulo Frontal.

Aprovecharé para desmontar algunos **mitos que existen sobre la Neuropsicología de las Adicciones**, y concretamente en la Neuropsicología del alcohol, como por ejemplo que la evaluación neuropsicológica solo evalúa los procesos cognitivos, o que debe administrarse la misma batería de pruebas a todos los pacientes.

Luego pasaré a explicar **cómo realizar una evaluación neuropsicológica**, describiendo las conductas adecuadas de administración de las pruebas, aspectos a tener en cuenta, y necesidades especiales de algunos pacientes. Por ejemplo en este apartado hablaré de la selección de las pruebas, el orden de las mismas, la duración de las sesiones, los aspectos cualitativos, necesidades especiales, etc.

También destacaré el papel de la **Entrevista Neuropsicológica inicial**, tanto con el paciente como con un informante. Se describirá el modelo que yo utilizo en mi práctica profesional, destacando la recogida de información de dificultades en el nacimiento, primera infancia, historia educativa e historia laboral. De igual importancia es la evaluación del funcionamiento cotidiano, y la exploración psicopatológica.

A continuación revisaré las **funciones cognitivas más afectadas** en el Trastorno por Consumo de alcohol y los trastornos más importantes que hay que conocer en este grupo de pacientes dependientes del alcohol desde el punto de vista neuropsicológico, tales como las Encefalopatías Alcohólicas, el Síndrome de Korsakoff o la demencia alcohólica.

Al final del bloque teórico describiré **las pruebas más utilizadas en todos los dominios cognitivos**, tales como atención, inteligencia general, velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas, memoria, lenguaje, praxias, gnosias, y cognición social. También otras pruebas que deben completar la evaluación como las que evalúan el funcionamiento en la vida cotidiana, personalidad, cognición social,.....y otras que son opcionales en función de las características de cada paciente (ej. TDAH, inteligencia premórbida, impulsividad,.....).

En el **bloque más práctico** presentaré varios casos clínicos con evaluaciones neuropsicológicas del Programa de Alcohol del Hospital U. 12 de Octubre, que es donde yo desempeño mi actividad profesional.

Y para terminar me planteo hacer **una práctica de aplicación de algunas pruebas** a los participantes del taller. Siendo cada uno de los participantes, quién corregirá sus pruebas proporcionándole los documentos necesarios, y sacarán sus conclusiones en los distintos dominios cognitivos evaluados.

RESÚMENES **PONENCIAS**



NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS: ¿QUÉ APORTA LA EPIDEMIOLOGÍA A TRAVÉS DE LAS ENCUESTAS EN LÍNEA EN EUROPA?

Matías, J.

Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías. Portugal.

REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Ventura, M.

Servicios de Análisis de Energy Control-ABD. Barcelona, España.

REDUCCIÓN DE DAÑOS DE NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS

Climent Díaz, B

Unidad Toxicología Clínica. Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia, España.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA HISTÓRICA

Vasconcelos, C.

Secção da Psiquiatria da Adição. Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental. Porto, Portugal.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: UNA PERSPECTIVA FARMACOLÓGICA

Echarri Arrieta, E.

Servicio Farmacia Hospitalaria del CHUS-SERGAS. Tutor Clínico USC. Santiago de Compostela, España.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: TRATAMIENTOS CON METADONA VERSUS BUPRENORFINA

Conde Amado, M.

UAD-CEDRO. CHUVI-SERGAS. Psiquiatría USC. Pontevedra, España.

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN CON OPIOIDES: LA PERSPECTIVA DESDE LA “OTRA ORILLA”

Carrera Machado, I.

UAD-CEDRO. CHUVI-SERGAS. Psiquiatría USC. Pontevedra, España.

EN PROFUNDIDAD. LAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES Y SU TRATAMIENTO

Perales, J. C.

Departamento de Psicología Experimental. Universidad de Granada. Mind, Brain and Behavior Research Center. Granada, España.

El estudio de las adicciones sin sustancia ha experimentado un enorme crecimiento en las últimas dos décadas. Sin embargo, ese crecimiento ha ido acompañado de una reducción evidente de claridad conceptual y de una cierta dilución y banalización del concepto mismo de adicción. En la actualidad, el campo está dominado por una aproximación descriptiva en la que se define como adictiva cualquier actividad que cumple una serie de criterios diagnósticos superficiales y no siempre bien definidos, lo que ha llevado a una multiplicación de las supuestas adicciones comportamentales (desde la adicción al móvil o a internet a la adicción al baile o a las series por streaming). Entre las consecuencias negativas de este proceso están los diagnósticos injustificados, la estigmatización de personas y actividades, una alarma social desproporcionada y, lo que es más importante, la medicalización de procesos comportamentales que poco tienen que ver con las adicciones a sustancias. Mi trabajo está orientado a entender las causas contextuales e individuales que hacen que una persona pierda el control de ciertas actividades, y en qué casos esa pérdida de control pueda conceptualizarse como un trastorno adictivo. Solo desde la comprensión de las causas puede abordarse su prevención y tratamiento mediante las herramientas disponibles.

LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA A OPIÁCEOS, INFECCIÓN POR VIH Y PATOLOGÍA DUAL. A PROPÓSITO DE UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN SAIGON (VIETNAM)

Daulouede, J.P.

Centro de Tratamiento de Adicciones BIZIA. Bayona, Francia.

CHEMSEX Y ABORDAJE DE EVENTOS TRAUMÁTICOS

Miquel de Montagut, L.

Hospital Clínic de Barcelona. Grup de Recerca en Addiccions Clínic. IDIBAPS. RIAPAd. España.

Las experiencias traumáticas tempranas y las ocurridas durante la vida predisponen tanto a hombres como a mujeres a trastornos de estrés postraumático, depresión, trastorno por uso de sustancias e incluso esquizofrenia. Además, pueden suponer una barrera importante de cara al abordaje de estas enfermedades.

El estigma por pertenecer a una minoría o por tener el VIH tiene un impacto en la identidad de las personas e impacta negativamente en su salud física y mental. Las personas que practican Chemsex son una población con una mayor vulnerabilidad y riesgo de haber sufrido situaciones de discriminación, violencia, abusos físicos, emocionales y sexuales y por lo tanto van a tener un mayor riesgo de sufrir trastornos mentales y adicción. En los últimos 10 años se ha observado en las ciudades un incremento de estas prácticas entre hombres gays que ha supuesto un aumento de los inicios de tratamiento para la desintoxicación y deshabituación al trastorno por uso de metanfetamina y GHB; así como de cuadros depresivos, ansiosos y de psicosis asociados al consumo. Si comparamos un grupo de hombres homosexuales sexualmente activos que consultan en una unidad de enfermedades de transmisión sexual con un grupo de hombres que practica chemsex podemos observar que las personas que practica chemsex tienen significativamente una mayor puntuación media en la escala de discriminación (13,9 vs 17,4; $p=0,047$) y presentan mayor número de antecedentes traumáticos a lo largo de la vida (2,5 (DE 2,0) vs 3,8 (DE 2,2); $p=0,005$). Durante la infancia el 52,6% de las personas que practicaba Chemsex refirió haber sufrido abuso sexual frente al 25,9% que no lo practicaba, abuso físico (65,8% vs 36,4%; $p=0,005$) y abuso emocional (81,6% vs 59,3; $p=0,023$). Cabe destacar que las personas que practicaban Chemsex en un 81% presentaban algún antecedente psiquiátrico frente al 27,5% de las personas que no practicaban chemsex.

Es importante detectar las experiencias traumáticas dado que pueden dificultar el proceso terapéutico así como el pronóstico de los pacientes que acuden a una unidad especializada para tratar su trastorno por uso de sustancias. Deberán tenerse en cuenta y tratarse adecuadamente.

CHEMSEX: VALORACIÓN Y PERSPECTIVA DE TRATAMIENTO DESDE UN CAD

Martín Herrero, J. L.

CAD Arganzuela. Madrid, España.

Fenómeno que causa graves consecuencias y da lugar a la necesidad de implantar un tratamiento específico, orientando las intervenciones desde una perspectiva integral e integradora que, partiendo de la multicausalidad y complejidad del chemsex, genere respuestas múltiples e integrales, cuyo objetivo último sea el logro del mayor grado posible de salud, bienestar e integración social de las personas y los grupos sociales afectados para ello.

Desde los CAD se valora:

- Diagnóstico de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas.
- Diagnóstico de patología psiquiátrica si existiera.
- Valoración de la conducta sexual, así como la ausencia o existencia de adicción al sexo.
- Estatus serológico de la persona mediante solicitud de analítica de sangre y/o en caso de confirmación a enfermedades infecto-contagiosas si realiza o ha realizado tratamiento y seguimiento adecuado de ellas.

Tras ser valorada la persona y en función de la conciencia de problema que presente, podremos abordar la problemática desde dos perspectivas:

- Reducción del daño: no es tanto una ayuda para lograr la abstinencia a todas las sustancias de las que abusa o depende, sino una ayuda para hacer que sus consumos no sean tan problemáticos, situando el consumo de drogas psicoactivas y relaciones sexuales por debajo de un umbral de riesgo para evitar, en la medida de lo posible, las complicaciones asociadas al fenómeno del chemsex.
 - Consumo de menor riesgo
 - Sexo más seguro
- Tratamiento orientado a la abstinencia: ayuda para dejar de consumir una o varias sustancias de las que abusa o depende, generalmente aquellas que le crean mayores problemas o que son menos aceptadas socialmente.

A todo ello, y transversalmente a las dos perspectivas de tratamiento, se trabajará los comportamientos sexuales poniendo de manifiesto las:

- Diversas formas de comportamientos y contactos sexuales en esta población.
- Relaciones afectivas.
- Relaciones sexuales satisfactorias anteriores al chemsex.

- Favorecer un cambio en las principales motivaciones aducidas por usuarios de chemsex: Libertad sexual, Superar miedo al rechazo y vergüenza, Hacer frente a la estigmatización del VIH, Superar problemas del pasado, Superar una homofobia interiorizada, Prácticas sexuales más satisfactorias, Sentirse miembro de una comunidad.

Objetivos

- Crear una relación empática con el paciente y conseguir adherencia al tratamiento haya o no consumos.
- Hacer diagnósticos en las tres principales áreas implicadas (consumo, conducta sexual y psicopatología).
- Reducción del daño o mantener abstinencia.
- Tratar psicopatología de base o rasgos disfuncionales con psicofármacos y psicoterapia.
- Separar las relaciones sexuales y el consumo de drogas psicoactivas.
- Renaturalizar las relaciones sexuales sin drogas.

Metodología y estrategias de intervención

- Intervención individual con los pacientes que consiste básicamente en la puesta en marcha de una serie de estrategias de actuación para la consecución de los objetivos previamente fijados con el paciente.
- Intervención grupal entre pares de iguales como una importante herramienta terapéutica como forma de facilitar las sinergias positivas y las ventajas que el grupo proporciona para facilitar el proceso de cambio. Se valorará la participación en el grupo de ex usuarios de chemsex y que el grupo sea dirigido por ellos

TRATAMIENTO GRUPAL EN CHEMSEX

Curto Ramos, J.

Unidad de Psiquiatría de Enlace y Urgencias Psiquiátricas. Hospital Universitario La Paz. Madrid, España.

PERSONALITY TRAITS AND COGNITIVE PERSPECTIVE IN EATING DISORDERS

Fernández Aranda, F.

Psicología de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, de la Universidad de Barcelona, España.

NEW INSIGHTS INTO THE MECHANISMS UNDERLYING THE NEURAL SUBSTRATE OF FODD ADDICTION

Maldonado López, R.

Departament de Ciències Experimentals i de la Salut Neurofarmacologia de la Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, España.

INVESTIGACIÓN DE DROGAS PSICODÉLICAS PARA EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES

Montoya, I. D.

National Institute on Drug Abuse. Washington DC, United States.

Las drogas psicodélicas hacen parte de las drogas alucinógenas las cuales desencadenan un estado mental no ordinario con cambios psicológicos, visuales y auditivos específicos y, a menudo, un estado de conciencia sustancialmente alterado. Las drogas psicodélicas se clasifican en: 1) clásicas: agonistas del receptor de serotonina 2A [5-HT_{2A}] (por ejemplo, LSD, psilocibina, ayahuasca), 2) Empatógenas o entactógenas: inhibidores y liberadores mixtos de la recaptación de serotonina y dopamina (p. ej., “éxtasis” o MDMA), 3) agentes disociativos: antagonistas de N-metil-D-aspartato [NMDA] (p. ej., ketamina), and 4) alucinógenos atípicos, que afectan múltiples sistemas de neurotransmisores (p. ej., ibogaína, salvinorina A). La última década ha visto una resurrección en la investigación de drogas psicodélicas en humanos, especialmente en lo que respecta a la psilocibina, después de los reportes acerca de la eficacia de una sola dosis alta (25 mg) de psilocibina, administrada en un entorno psicoterapéutico, que produjo cambios positivos duraderos en el estado de ánimo y el bienestar en personas que tenían depresión. Además de los hallazgos de estudios de neuroimagen en voluntarios sanos, que revelaron que la psilocibina producía alteraciones profundas y significativas en la función cerebral consistente con un efecto antidepresivo. La investigación de drogas psicodélicas para el tratamiento de los Trastornos por Uso de Sustancias (TUS) esta apenas comenzando. Existen razones para investigarlas porque los TUS están asociados a cambios en la neuroplasticidad del cerebro y al parecer las drogas psicodélicas pueden promover selectivamente la plasticidad en circuitos clave en neuroplasticidad afectada por los TUS. El propósito de esta presentación es revisar el estado actual de la investigación de drogas psicodélicas para el tratamiento de los TUS. La presentación incluirá los resultados de estudios utilizando psilocibina, ácido lisérgico, ayahuasca, MDMA, y ketamina para el tratamiento de dichos trastornos.

BINOMIO DISCAPACIDAD Y ADICCIÓN: DISCAPACIDAD POR ADICCIÓN Y ADICCIÓN POR DISCAPACIDAD

Alcaín Martínez, E.

Departamento de Derecho Civil de la Facultad de Derecho de Granada. Granada, España.

DIFICULTADES Y RETOS PARA LA REHABILITACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD CON ADICCIONES

Poyato Roca, L.

Red de Atención a las Adicciones (UNAD). España.

UNAD, la Red de Atención a las Adicciones, es una organización sin ánimo de lucro, constituida en 1985, que interviene en el ámbito de los usos de drogas, las drogodependencias y otras adicciones en España. Está formada por más de 200 entidades que comparten un modelo común de intervención.

Nuestro trabajo consiste en hacer incidencia en las políticas de drogas para defender los derechos de las personas que usan, abusan y/o presentan dependencias a drogas, así como otras adicciones sin sustancia, teniendo en cuenta sus familias y entorno, promoviendo los programas de prevención, atención, tratamiento e inserción.

Asimismo, nuestra labor también pasa por acompañar y estar al lado de las personas con adicciones que tienen algún tipo de discapacidad, pero actualmente existen una serie de barreras de acceso a tratamientos que tenemos que abordar para avanzar en este sentido.

Los cambios demográficos experimentados en las últimas décadas en España debido al aumento de la esperanza de vida y la reducción de las tasas de natalidad han traído consigo profundas transformaciones en la pirámide poblacional, entre ellas un proceso de envejecimiento notable. Uno de los posibles efectos de esto es el aumento de las personas con dependencia y/o discapacidad, ya que la edad es un factor determinante en la aparición de este fenómeno.

Las personas con discapacidad podrían tener riesgos de desarrollar una adicción o una conducta adictiva ya que vivimos en una sociedad capacitista que discrimina estructuralmente a las personas con discapacidad.

Así, a mayor capacitismo, mayor invisibilidad y esto, unido a otros factores de discriminación como, por ejemplo, el género, sufrir violencia, la clase social, la etnia, la edad o el doble estigma que gira en torno a las adicciones y la discapacidad, da lugar a una gran barrera de acceso a los servicios de prevención y atención de la red de adicciones.

De hecho, los datos de nuestro perfil de personas atendidas en la red desvelan que, de las 38.313 personas atendidas en 2021, 2.882 tenían algún tipo de discapacidad.

Además, de los casos reportados, el 72% (2.075) eran hombres frente a un 28% de mujeres (807), una cifra que muestra que esa dificultad de acceso a tratamientos es aún mayor en el caso de ellas.

En esta intervención me gustaría recordar que en el año 2020 Plena Inclusión publicó un informe sobre la situación de personas con discapacidad intelectual reclusas y exreclusas en España. De 270 participantes con discapacidad intelectual cumpliendo condena en el momento de realización del estudio, el 53,9% tenían drogodependencia. Únicamente el 27,1% de las personas consumidoras se encontraba en un tratamiento de deshabituación y sólo el 9,63% accedían a programas de tratamiento en adicciones. Fruto de esta investigación, UNAD firmó un acuerdo con Plena Inclusión para intervenir de forma coordinada y mejorar la atención a personas con discapacidad intelectual del desarrollo -síndrome de Down, parálisis cerebral y autismo que son drogodependientes, y así conseguir un mayor acceso de estas personas a los programas de reinserción.

Por otro lado, UNAD también ha avanzado en el ámbito de las personas mayores con adicciones realizando un estudio junto a Lares en el que se muestra que, aunque la población envejece, los consumos no desaparecen,

sino que se mantienen o incluso se inician. De hecho, el 52% de las personas encuestadas ha consumido alcohol y/o tabaco en los últimos 12 meses, una cifra que se sitúa en el 44,8% en el caso de las mujeres. En relación con las sustancias ilegales, el 9,8% ha consumido alguna o varias de ellas en el último año.

A pesar de estos pequeños avances, los datos que tenemos nos dicen que hay que seguir avanzando para conseguir una mayor información en relación con las personas con discapacidad con adicciones y, esto es, invirtiendo en investigaciones que nos permitan conocer en profundidad su realidad y sus necesidades.

De la misma manera, es prioritario que se desarrollen formaciones especializadas para profesionales y que se pongan en marcha servicios y recursos específicos teniendo siempre en cuenta la atención integral de las personas.

Por último, seguir potenciando el trabajo en red con las entidades del Tercer Sector, y concretamente con aquellas que trabajen las discapacidades, teniendo muy presente la perspectiva de género que, como hemos visto, es muy necesaria

PARTICULARIDADES DE ALGUNOS COLECTIVOS: MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD, POBLACIÓN

Quesada Medina, M.

Servicio Provincial de Drogas. Granada, España.

IMPACTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL EN EL ENVEJECIMIENTO Y LAS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Pagonabarraga Mora, J.

Unidad de trastornos del Movimiento. Hospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona, España.

EL TDAH COMO FACTOR DE RIESGO Y MAL PRONÓSTICO EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA

Álamo González, C. (1); González Saiz, F. (2)

Catedrático de Farmacología. Universidad Alcalá de Henares. Madrid, (2) Centro de Salud Mental Villamartín. Cádiz, España.

PRESENT AND FUTURE OF BINGE DRINKING RESEARCH

D'Alessandro, S.

School of Management and Marketing, University of Tasmania, Hobart, Tasmania, Australia.

LONG-TERM NEUROCOGNITIVE EFFECTS OF BINGE DRINKING DURING ADOLESCENCE AND YOUNG ADULTHOOD

Suárez Suárez, S.

Grupo NECEA, Universidad de Santiago de Compostela. Louvain Experimental Psychopathology Research Group. Santiago de Compostela, España

POSIBLE PAPEL DEL EJE CEREBRO-INTESTINO EN LOS EFECTOS NEUROINFLAMATORIOS DEL ABUSO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA

Guerri Sirera, C.; Mellado-Valero, S.; Cuesta Díaz, C.; Pascual Mora, M.

Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Valencia. Valencia, España.

Las vesículas extracelulares (VEs) son vesículas secretadas por las células en los espacios extracelulares y juegan un papel importante en la comunicación intercelular tanto en condiciones normales como patológicas. Las células madre mesenquimales (CMM) son células anti-inflamatorias e inmunorreguladoras cuyas VEs se consideran moléculas que pueden participar en el tratamiento de enfermedades inmunitarias, inflamatorias y degenerativas. Nuestros estudios anteriores demostraron que la exposición en atracón al etanol en la adolescencia, al activar los receptores inmunitarios innatos TLR4 (Toll-like receptor 4), provoca neuroinflamación y daño neural. En este trabajo, evaluamos si las VEs derivadas de CMM son capaces de reducir la neuroinflamación, alteraciones en la mielina y sinapsis, así como daño cognitivo inducido por el consumo de alcohol en la adolescencia. Las VEs derivadas de CMM se administraron en la vena de la cola a ratones hembra WT adolescentes tratados de forma intermitente con etanol (3,0 g/kg) durante dos semanas. Los resultados mostraron que el tratamiento con las VEs fue capaz de revertir el aumento en la expresión de genes proinflamatorios (p. ej., COX-2, MIP-1a, MCP-1, CX3CL1), así como alteraciones estructurales en la mielina y sinapsis inducidos por el etanol en animales adolescentes. Las VEs también fueron capaces de revertir las alteraciones en la memoria y en el aprendizaje inducidas por el consumo de alcohol en atracón. Estos resultados sugieren que las VEs derivadas de CMM podrían ser un tratamiento eficaz para disminuir la neuroinflamación, el daño cerebral y cognitivo inducido por el consumo de etanol en la adolescencia. (Financiado por PNSD 2018-I003 y 2019-I039; GVA-CIAICO/2021/203).

COGNITIVE TRAINING AND REMEDIATION FOR SUBSTANCE USE DISORDERS

Verdejo García, A.

Turner Institute for Brain and Mental Health, Monash University.

People with alcohol and other substance use disorders have cognitive deficits that negatively impact treatment prognosis and quality of life. Despite its high prevalence and debilitating nature, current treatments do not specifically address these deficits. Cognitive training and remediation interventions are putatively well suited to fill this gap and restore or compensate cognitive deficits and potentially improve prognosis; however, research involving well-controlled RCTs have been limited and plagued by lack of agreement on best approaches and practices. In this talk, I will present results from two different studies:

(1) A Delphi consensus study that has yielded expert agreement on recommended targets, therapeutic approaches, active mechanisms and modes of delivery for cognitive training and remediation in substance use disorders; and (2) an RCT of goal management training as an adjunct for substance use disorder treatment in residential settings.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: DE LA ETIQUETA AL RETO DE LA ESPECIFICIDAD

Martínez González, J. M.

Centro Provincial de Drogodependencias de Granada. Granada, España.

La comorbilidad psicopatológica supone un reto añadido a la dificultad que lleva consigo el tratamiento de las adicciones. En el caso de los trastornos de la personalidad (TP), afortunadamente disponemos en la actualidad de numerosas investigaciones que aportan luz para lograr intervenciones cada vez más eficaces. Las investigaciones nos han permitido indagar en aspectos esenciales del tratamiento como: la presencia de craving, la evolución de variables relevantes a lo largo del tratamiento, identificar la especificidad de variables de interés clínico, aspectos que mejoran la adherencia al tratamiento, el verdadero impacto del diagnóstico de TP en el resultado del tratamiento o en la probabilidad de la que reinician tratamiento del alta estos pacientes.

Todo indica que el modelo cognitivo pueden dar respuesta al hecho de que algunos pacientes que permanecen abstinentes durante meses puedan informar de deseo de consumo, a la vez que otros no presentan craving después de muy pocas semanas desde que han dejado de consumir. Al iniciar el tratamiento, los pacientes con TP no presentan necesariamente niveles de craving diferenciados del resto, habiendo comprobado que el nivel de deseo depende del grado con el que se identifican los pacientes con creencias nucleares relacionadas con el consumo de drogas. Esto explica la razón por la que los pacientes con TP presentan una evolución respecto a la presencia de deseo de consumo diferente la observada en pacientes que no presenta esta comorbilidad.

Sabemos que los pacientes con TP presentan al iniciar el tratamiento diferencias significativas en variables tan importantes como: el ajuste psicológico, la calidad de vida, el autocontrol, la autoestima, el optimismo, las habilidades de afrontamiento, la autoconfianza para enfrentarse al deseo de consumo o el autoengaño. Esta especificidad exige de intervenciones adaptadas a las particularidades de cada perfil de personalidad a lo largo de todo el proceso, debiendo evitar la asociación entre el diagnóstico de TP y el fracaso terapéutico o la baja motivación para el tratamiento.

Esta comorbilidad no debería asociarse a una mayor probabilidad de abandono del tratamiento o al reinicio de tratamiento tras haber recibido el alta terapéutica. Todo indica que intervenciones cognitivo-conductuales adaptadas a esta realidad clínica pueden amortiguar el impacto de los TP en el tratamiento, habiéndose observado que tras el alta terapéutica, un número importante de estos pacientes no reinician tratamiento posteriormente.

BUPRENORFINA DE LIBERACIÓN PROLONGADA: VENTAJAS Y PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL SANITARIO

Oraa Gil, R.

CSM Ajuriaguerra Adicciones y Hospital de Día Manuene. Servicio de Adicciones de la Red Salud Mental. Bizkaia, España.

ESTIGMA Y GÉNERO EN ADICCIONES: NUEVAS OPORTUNIDADES TERAPÉUTICAS

Torrens Melich, M.

Adicciones-Hospital del Mar. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona, España.

CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA: CAMBIOS Y POSIBLES FACTORES CONTRIBUYENTES

Villalbí, J. R.

Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. España.

En nuestra sociedad contemporánea, es muy habitual que las personas tengan una percepción sesgada de la realidad. Muchas personas creen que numerosos problemas son mucho más graves de lo que son en realidad, y que no mejoran o empeoran. De manera visionaria, Hans Rosling trabajó este campo, creando plataformas para mejorar la comprensión de los problemas globales y de su evolución. Mostró en sus libros y charlas TED como la pobreza, el hambre, el analfabetismo, la mortalidad infantil o el acceso a agua potable habían mejorado tremendamente, aunque los medios no lo reflejasen, y la sociedad en general lo ignoraba. Esta percepción inadecuada puede generar nihilismo e inhibición, fomentando la actitud negativa de que no hay soluciones para los grandes problemas sociales. Con herramientas como la web 'Gapminder' o 'Our World in Data', intentó cambiar esta situación.

En nuestro ámbito de acción sobre las drogas y las adicciones, puede darse una situación similar. A menudo, los medios reflejan situaciones dramáticas o de alerta, y recogen impresiones de personas o grupos con interés en reflejar determinados problemas, mientras que el trabajo constante de profesionales e instituciones y sus frutos no encuentran eco. Como resultado, puede extenderse la opinión de que la situación empeora, y que los esfuerzos son inútiles. Sobre esta falsa percepción se llegan a proponer políticas contrarias a la ciencia y el conocimiento.

Recientemente se ha descrito una disminución del uso de sustancias adictivas en la población adolescente de diversos países desarrollados con consumo relativamente elevado (Australia, Nueva Zelanda, EEUU, Inglaterra...), en los que la sociedad no siempre percibe esta situación. Se han propuesto diversas causas y explicaciones para este fenómeno, aunque son hipótesis sin demostrar. En este contexto, el objetivo de esta ponencia es revisar los datos de consumo por los adolescentes de alcohol, tabaco y cannabis, las sustancias con potencial adictivo más difundidas en España. Los datos de las encuestas sugieren indicios de descenso de su consumo. Disminuye el consumo de alcohol desde 2012, sobre todo en los patrones de consumo de mayor riesgo. Disminuye también su consumo de tabaco desde 2004, especialmente el consumo diario. Se aprecia un descenso del consumo de cannabis desde el mismo año 2004. Se presentan también los cambios en diversas variables que podrían explicar estas variaciones (relacionadas con el ocio, la percepción del consumo de iguales, la percepción de riesgo y de disponibilidad, el contexto familiar...). Se valora y se discute esta información, junto con sus posibles consecuencias, y la necesidad de trabajar para adecuar mejor las percepciones sociales a la realidad actual.

JUEGO PATOLÓGICO, APUESTAS EN VIDEOJUEGOS E INVERSIONES: ¿DIFERENTES CARAS DE UN MISMO PROBLEMA?

Coloma Carmona, A.

Unidad de Conductas Adictivas e Intervención Breve (UCAB). Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante, España.

LA CACHIMBA: NUEVO FORMATO, VIEJAS DROGAS

Isorna Folgar, M.

Universidad de Vigo en la Facultad de Ciencias de la Educación y Trabajo Social. Vigo, España.

PSICOFÁRMACOS: ADICTOS A LA AUTOMEDICACIÓN

Fernández Artamendi, S.

Departamento de Psicología. Universidad Loyola. Vocal de Socidrogalcohol. Sevilla, España.

USO DE NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA DE OPIOIDES

Ruiz Ruiz, J. J.

Centro Provincial de Drogodependencias y otras Adicciones de Málaga. Observatorio Andaluz sobre Drogodependencia y Adicciones. Málaga, España.

FARMACOLOGÍA DE LAS NUEVAS FORMULACIONES DE BPN/NL SUBLINGUAL

Fonseca Casals, F.

Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Hospital del Mar. Addiction Research Group (GRAd). Departament de Medicina i Ciències de la Vida de la Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

ALHAMBRA PROJECT – EMPOWERING EUROPEAN ALCOHOL POLICIES

Cardoso, M.; Vilar, G.; Pissarra, P.; Pinto, A.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD).

In this presentation, we start from the situation observed in Europe and in the world in 2012, with regard to results on harmful alcohol consumption.

Starting from a list of needs defined by the Member States, we make an analysis of the projects developed at European level and the corresponding assessment and scientific information supporting them with knowledge gathering, best practice and capacity building in the area of alcohol related harm.

Thus, we carried out the joint action RARHA, which started with a survey with the widest scope ever, which was later complemented in the DEEP SEAS project. We had the launch of a group of good practices in Europe and we focused on brief interventions and fetal alcohol syndrome - FAR SEAS.

In the Alhambra project, we focused our study on topics such as e-Health; Workplace and unrecorded alcohol. 3 studies were prepared:

- Study on alcohol online advertising and marketing in new media
- Study on the patterns of low strength alcohol consumption
- Study on alcohol health information/warning messages on and off labels

It is through the findings of these studies and any future research that we can ensure scientific backing for political decisions regarding alcohol consumption in Europe.

PRICING OUT HEAVY DRINKING? EVIDENCE FROM THE UK EXPERIENCE OF IMPLEMENTING A MINIMUM UNIT PRICE FOR ALCOHOL

O'Donnell, A.

Newcastle University, Newcastle, United Kingdom.

INTER-SECTORAL COLLABORATION ON ALCOHOL POLICY: INSIGHTS FROM THE DEEP SEAS AND FAR SEAS THEMATIC WORKSHOPS

Braddick, F.

Grupo de Adicciones. Fundación Clínic de Investigación Biomédica. Barcelona, España.

LA DIETA CETOGÉNICA REDUCE EL CONSUMO DE ETANOL EN RATONES MACHO

Rodríguez Arias, M.

Universidad de Valencia. Valencia, España.

La alimentación es crucial para mantener las reservas de energía necesarias para la supervivencia en todas las especies del reino animal. Por esta razón los cerebros de los mamíferos han evolucionado desarrollando sistemas neuronales que impulsan el comportamiento alimentario, presentando además ciertos alimentos un importante valor reforzante. Numerosos laboratorios hemos demostrado mediante estudios preclínicos que la dieta alta en grasa tiene efectos considerables en el sistema de recompensa del cerebro, produciendo cambios en el sistema dopaminérgico, opiáceo y endocannabinoide. La influencia de la este tipo de dieta sobre el consumo de cocaína y etanol es muy importante, pero los efectos metabólicos que puede inducir dificultan su uso indiscriminado.

La DC es una dieta rica en grasas, con una proporción aproximada de 80% de grasa, 15% de proteínas y 5% de carbohidratos, reduciéndose la cantidad de glucosa disponible en el organismo, dejando de ser la principal fuente de energía. Esta reducción de los niveles de glucosa y el consiguiente aumento de los cuerpos cetónicos modifica el estado metabólico, entrando en lo que se conoce como estado de cetosis. Evolutivamente, el ser humano ha pasado buena parte de su existencia en estado cetogénico, sobre todo en invierno, cuando los hidratos de carbono eran limitados.

Las investigaciones realizadas hasta la fecha parecen indicar que la DC podría tener un importante efecto neuroprotector. Desde hace unos años, la DC se ha utilizado con éxito en diferentes trastornos como la epilepsia o la enfermedad de Alzheimer.

Sin embargo, no se han realizado prácticamente estudios que evalúen la influencia de la DC sobre el consumo de drogas. Nuestro grupo ha iniciado una línea de investigación en la que en primer lugar hemos demostrado que el aumento de cetonas como el β OHB no provoca cambios significativos en la actividad locomotora, la memoria o el aprendizaje dependiente del hipocampo. Sin embargo, sí que se ha observado que los animales sometidos a la DC muestran un incremento en la ansiedad tras 7 días de consumo de esta dieta. Aunque la administración de una DC no evita la adquisición de un CPL inducido por una dosis efectiva de cocaína, sí que es capaz de acelerar el proceso de extinción de la conducta condicionada y evitar la reinstauración de la preferencia. Similares resultados se han observado tras la administración de DC antes de comenzar la exposición al alcohol, ya que disminuye su ingesta, aunque no interfiere en la motivación para obtenerlo. Estos resultados sugieren que la DC puede considerarse un enfoque nutricional prometedor en el tratamiento para el trastorno por abuso de estas drogas. Sin embargo, todos estos estudios se han realizado en ratones machos, y recientes resultados de nuestro laboratorio indican que la DC no presenta estos resultados tan positivos en el caso de las hembras.

CATINONAS SINTÉTICAS: EFECTOS AGUDOS EN HUMANOS

Farré Albaladejo, M.; Pérez Mañá, C.; Poyatos Blanco, L.; Papaseit Fontanet, E.

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (HUGTiP-IGTP), Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona, España.

Las catinonas son derivados de la feniletilamina, estructura básica de las anfetaminas, que incluyen un grupo ceto, siendo la catinona, el principio activo más importante del arbusto *Catha edulis* o khat. En los últimos años han aparecido en el mercado muchas catinonas de origen sintético que forman parte relevante de las llamadas nuevas sustancias psicoactivas. Las más importantes son la mefedrona, la metilona, la metilendioxipirovalerona (MDPV) o la eutilona, entre otras.

Estas sustancias se consumen como alternativas a la 3,4-metilenedioximetanfetamina (éxtasis o MDMA). Inicialmente aparecen como sustancias no-ilegales al no encontrarse dentro de las sustancias fiscalizadas, se conocen con denominaciones como “colocones/euforizantes legales-legal highs” o sales de baño-bath salts”, entre otras. La información disponible sobre estas sustancias, sobre todo en el momento en que son ilegalizadas, es muy escasa, algún estudio preclínico si lo hay, patrón de uso y efectos en usuarios en páginas online, intoxicaciones y su detección en muestras biológicas. No hay casi estudios experimentales publicados sobre la farmacocinética y los efectos farmacológicos asociados a la administración de mefedrona o metilona en humanos.

En esta ponencia se presentan los resultados de varios estudios sobre la farmacología humana de dosis únicas de mefedrona y metilona. En ambos casos se realizaron sendos ensayos clínicos piloto para definir las dosis de la sustancia y después dos ensayos definitivos para evaluar los efectos farmacológicos y la farmacocinética de la metilona 200 mg/mefedrona 200 mg, en comparación con la MDMA 100 mg y placebo por vía oral.

Los estudios incluyeron la evaluación de los efectos cardio-vegetativos (presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, diámetro pupilar), efectos subjetivos (escalas visuales analógicas, cuestionarios de potencial

de abuso) y rendimiento psicomotor. En ambos estudios se recogieron muestras de sangre y otros fluidos para determinar su farmacocinética.

Participaron en los estudios voluntarios sanos consumidores recreativos de anfetaminas, MDMA y cocaína. Los estudios fueron ensayos clínicos controlados, randomizados, cruzados y a doble ciego.

Como resumen de ambos estudios, la mefedrona/metilona presentaron efectos similares a la MDMA, con aumentos de presión arterial y frecuencia cardíaca. Provocaron puntuaciones elevadas de efectos subjetivos agradables, euforia y empatía. Ambas catinonas produjeron efectos más tempranos, pero de menor duración que la MDMA. La metilona alcanzó concentraciones plasmáticas máximas entre las 1,5-2 h, y una semivida de eliminación ($t_{1/2}$) de 6-7 h. La mefedrona alcanzó concentraciones máximas entre las 1-1,5 h y una $t_{1/2}$ entre 2-3 horas. Para la MDMA las concentraciones máximas fueron a las 2 h con una $t_{1/2}$ de 8-12 h.

Como conclusión la mefedrona y la metilona presentan un potencial de abuso similar al de la MDMA, pero su efecto más rápido y menor duración podría comportar mayor riesgo de redosificación temprana para alargar sus efectos.

Referencias

- ¹ Papaseit E y cols. Human Pharmacology of Mephedrone in Comparison with MDMA. *Neuropsychopharmacology*. 2016 Oct;41(11):2704-13.
- ² Poyatos L y cols. Methylone and MDMA Pharmacokinetics Following Controlled Administration in Humans. *Int J Mol Sci*. 2022 Nov 23;23(23):14636.
- ³ Poyatos L y cols. Pharmacological effects of methylone and MDMA in humans. *Front Pharmacol*. 2023 Feb 17;14:1122861.

THC EXPOSURE DURING ADOLESCENCE INCREASES IMPULSIVITY-LIKE BEHAVIOR IN ADULTHOOD IN A WIN 55,212-2 SELF-ADMINISTRATION MOUSE MODEL

Martín-García, E.; Cajiao-Manrique, M. (1); Casado Anguera, V. (1); García Blanco, A. (1); Maldonado, R. (2)
 (1) Grup de Recerca del Laboratori de Neurofarmacologia (NeuroPhar). Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España ,
 (2) Profesor del Departament de Ciències Experimentals i de la Salut Neurofarmacologia de la Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

Cannabis addiction is a chronically relapsing disorder lacking effective treatment. Regular cannabis consumption typically begins during adolescence and this early cannabinoid exposure may increase the risk for drug addiction in adulthood. This study investigates the development of cannabis addiction in adult mice after adolescent exposure to the main psychoactive component of cannabis, Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC). Adolescent male mice were exposed to 5 mg/kg of THC from postnatal days 37 to 57. Operant self-administration sessions of WIN 55,212-2 (12.5 μ g/kg/infusion) were conducted for 10 days. Mice were tested for three addiction-like criteria (persistence of response, motivation, and compulsivity), two parameters

related with craving (resistance to extinction and drug-seeking behavior), and two phenotypic vulnerability traits related to addiction (impulsivity and reward sensitivity). Additionally, qPCRs were performed to detect differentially expressed genes in medial prefrontal cortex (mPFC), nucleus accumbens (NAc), dorsal striatum and hippocampus (HPC) of addicted and non-addicted mice. Adolescent THC exposure did not modify the reinforcement of WIN 55,212-2 nor the development of cannabis addiction. Inversely, THC pre-exposed mice displayed an impulsive-like behavior in adulthood, which was more pronounced in the subgroup of mice that developed the addiction criteria. Moreover, a downregulated *drd2* and *adora2a* gene expression in NAc and HPC was revealed in THC pre-exposed mice, as well as a downregulation of *drd2* expression in mPFC of vehicle pre-treated mice that developed addiction. These findings suggest that adolescent THC exposure may promote impulsivity-like behavior in adulthood, associated with downregulated *drd2* and *adora2a* expression in NAc and HPC.

BIOMARCADORES INFLAMATORIOS EN LA PSICOSIS Y PATOLOGÍA DUAL: DE LA INVESTIGACIÓN BÁSICA A LA CLÍNICA

Ballesteros, A.

Red de Salud Mental Álava. País Vasco, España.

CANREDUCE: EVALUACIÓN DE UNA HERRAMIENTA ONLINE PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS

Mestre Pintó, J. I.

Grup de Recerca en Addiccions (GRAd). Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM). Departament de Medicina i Ciències de la Vida-MELIS Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

ALCOHOL ADOLESCENTE, DETERIORO COGNITIVO Y DAÑO HIPOCAMPAL EN MODELOS PRECLÍNICOS: MECANISMOS MOLECULARES Y POTENCIALES SOLUCIONES TERAPÉUTICAS

Serrano Murgia, M.; Lekunberri Odriozola, L.; Saumell Esnaola, M.; Ocerin Amondarain, G.; García del Caño, G.; Soria Gómez, E.; Bonilla del Río, I.; Egaña Huguet, J.; Aretxabala Rodríguez, X.; Salles Alvira, J.; Gerrikagoitia Marina, I.; Puente Bustinza, N.; Elezgarai Gabantxo, I.; Rico Barrio, I.; Grandes Moreno, P. Universidad del País Vasco UPV/EHU, Leioa. Vitoria-Gasteiz, España.

El consumo de alcohol en modo binge drinking durante la adolescencia supone un preocupante problema de salud pública. Nuestros estudios en modelo murino indican que la toma excesiva de alcohol durante este periodo de la vida causa en el adulto una pérdida de memoria por falta de plasticidad sinptica cerebral dependiente del receptor de cannabinoides CB1. El sistema cannabinoide endógeno tiene un papel importante

en la regulación de las conductas alcohólicas y en el desarrollo del alcoholismo, por lo que nuestros hallazgos refuerzan el vínculo entre las deficiencias cognitivas y la alteración de la señalización cannabinoide causada por el alcohol, demostrando además su recuperación tras la normalización del equilibrio endocannabinoide. Observamos previamente que el enriquecimiento ambiental (EE) revierte la pérdida de memoria en ratones machos adultos después de la ingesta excesiva de alcohol en la adolescencia, y otros han demostrado que una dieta enriquecida en omega-3 (O-3) es capaz de recuperar la plasticidad a largo plazo después de la exposición a alcohol durante la gestación. Sin embargo, aún se desconocen los mecanismos por los que el EE mejora la memoria y en qué medida el O-3 puede contribuir a la recuperación de los déficits a largo plazo observados tras el binge drinking adolescente. Con el fin de estudiar estos aspectos, sometidos ratones machos C57BL/6J de 4 semanas de edad a ingesta de alcohol en la oscuridad durante cuatro días/semana durante 4 semanas (días postnatales 32-59). Después de la exposición, los ratones tuvieron un EE durante 2 semanas. La mitad de los animales tras la ingesta de alcohol tuvo acceso a O-3 (O3-EtOH) durante la abstinencia (días postnatales 60-73). Evaluamos aprendizaje, memoria, rendimiento motor y ansiedad mediante técnicas cognitivas y comportamentales. También llevamos a cabo estudios anatómicos y bioquímicos para determinar la expresión de componentes del sistema endocannabinoide en el hipocampo, así como fisiológicos para analizar plasticidad sináptica.

El EE fue capaz de rescatar la memoria y la depresión sináptica excitadora a largo plazo dependiente de endocannabinoides en las sinapsis glutamatérgicas de la vía perforante medial sobre las células granulares del giro dentado. Esta recuperación de la plasticidad tuvo lugar a través de la implicación de los receptores metabotrópicos de glutamato del grupo I, CB1 y del endocannabinoide 2-AG. Además, los ratones adultos que bebieron alcohol en la adolescencia presentaron deficiencias motoras notables. La dieta O-3 también fue capaz de revertir el efecto deletéreo de larga duración del alcohol sobre la memoria teniendo además un efecto ansiolítico. La expresión de CB1 aumentó significativamente en sinaptosomas hipocámpales de los modelos de alcohol y O3-EtOH, mientras que diacilglicerol lipasa-alfa (DAGL-) y CRIP-1 a (cannabinoid receptor interacting protein 1a) disminuyó y aumentó, respectivamente, en O3 de modo significativo, siendo más drástico el efecto en O3-EtOH, respecto a control.

Estos hallazgos indican que el enriquecimiento ambiental y omega-3 impactan sobre el sistema endocannabinoide promoviendo la recuperación de la memoria, del rendimiento motor y el estado de ánimo que aparecen alterados en el animal adulto después del consumo de alcohol en atracción durante la adolescencia.

ALCOHOL, DEFICIT DE TIAMINA Y NEUROINFLAMACIÓN: ACTUALIZACIÓN DEL DAÑO CEREBRAL INDUCIDO POR ALCOHOL EN MODELOS TRANSLACIONALES

Orio Ortiz, L.

Departamento de Psicobiología y Metodología en Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

Chronic alcohol consumption is often associated to malnutrition which could participate in the cognitive deterioration observed in alcohol use disorder (AUD) patients. Wernicke-Korsakoff syndrome (WKS) is a neuropsychiatric disorder induced by thiamine (B1 vitamin) deficiency (TD) whose main causal factor is an AUD. WKS patients show devastating mood and executive functions alterations as well as significant memory problems. A dysfunction in the prefrontal cortex (PFC) has been associated to impulsivity and disinhibition in WKS patients. This pathology courses with neuroinflammation as one of the mechanisms responsible of brain damage, but specific mechanisms have not been understood yet. Animal models of TD, chronic alcohol consumption or mixed models were developed to study the specific contribution of these factors to the toll- like 4 (TLR4)-mediated neuroinflammation in PFC and cerebellum and their relationship with behavioral deficits. Our results showed that the TD is involved directly in the neuroinflammation observed in PFC and cerebellum, through activation of this innate immune receptor TLR4 and it is related to the cortical disinhibition and motor deficits, respectively, found in these animals. Administration of the anti-inflammatory compound oleoylethanolamide before symptoms prevented both the TLR4- mediated neuroinflammation in PFC and the disinhibitory behavior. Alcohol models activate the TLR4 signaling pathway and induced specific memory deficits. In the mixed model, combination of TD and alcohol consumption exacerbates TLR4-4 dependent nitrosative stress, lipid peroxidation, apoptosis and cellular damage in the PFC and potentiated the behavioral disinhibition found in the TD model. As a translational approach, we observed that postmortem PFC samples of a WKS diagnosed patient showed an upregulation of TLR4 and its co-receptor MyD88 both in gray and white matter structures compared with a paired healthy control.

Conclusions

Our studies suggest that TD and alcohol abuse may have independent or synergic actions in specific symptoms of the WKS pathology. Animal models of WKS showed a clear disinhibited-like behavior, which correlated with the upregulation of the TLR4 signaling pathway in the PFC. Preliminary evidence indicate that the TLR4 signaling pathway is also activated in postmortem human samples of WKS patients. Early interventions modulating neuroinflammation can ameliorate some symptoms of the pathology, according to preclinical studies.

BIOMARCADORES TEMPRANOS DE DETERIORO COGNITIVO EN LOS TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL. DIAGNOSTICAR A TIEMPO ES POSIBLE

Rodríguez de Fonseca, F.; Requena-Ocaña, N. (1); Araos, P. (2); Suárez, J. (3)

(1) Unidad de gestión Clínica de Salud Mental, Instituto IBIMA, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España, (2) Departamento de Psicología Básica, Facultad de Psicología, Universidad de Málaga, Málaga, España, (3) Departamento de Anatomía, Medicina Legal e Historia de la Ciencia, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga. Málaga, España.

La visión tradicional del deterioro cognitivo producido por el alcohol lo atribuía a las deficiencias nutricionales asociadas al abuso de su consumo, en especial la deficiencia de tiamina (Encefalopatía de Wernicke-Korsakoff). Sin embargo, estudios de cohortes recientemente publicados han demostrado que independientemente de esta entidad clínica, el consumo abusivo de alcohol es causa contribuyente

en todas las demencias conocidas, siendo el factor mas relevante en las demencias instauradas por debajo de los 50 años de edad. Una fracción importante de los pacientes con trastorno por uso de alcohol que acuden en demanda de tratamiento ya tienen deterioro cognitivo leve. Es muy importante poder detectar a tiempo las primeras señales del daño cerebral ocasionado por el alcohol, antes de la instauración del deterioro cognitivo y la ulterior demencia. En este sentido, identificar biomarcadores con valor predictivo que permitan predecir la evolución del daño cerebral y la instauración de deterioro cognitivo, permitiría intervenciones tempranas efectivas. En el presente trabajo mostramos evidencias de algunos biomarcadores indicativos de las acciones neurodegenerativas del alcohol, como son el factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) o la cadena ligera de los neurofilamentos (Nfl), así de biomarcadores facilitadores de la apertura de la barrera hematoencefálica, como son el factor de crecimiento derivado del endotelio vascular (VEGF). Estos factores, asociados a la influencia de variables ambientales como la educación, edad de comienzo y patrón intensivo de consumo pueden ayudar a definir un conjunto discreto de variables predictoras de deterioro cognitivo que podría ayudar a reducir el daño neurodegenerativo inducido por el alcohol.

ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FENTANILO DE ACCIÓN RÁPIDA FUERA DE INDICACIÓN

Gascón Jiménez, J. A.

Distrito Sanitario Córdoba Guadalquivir. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo de Córdoba. España.

Ya en el año 2018, la Agencia Española del Medicamento advirtió de la importancia de respetar las condiciones de uso del fentanilo de acción rápida para minimizar el riesgo de abuso y dependencia, y ante la falta de respuesta por parte de los profesionales sanitarios, el Ministerio de Sanidad emitió una instrucción en la que a partir del 1 de julio estos medicamentos serían sometidos a visado, garantizando así las condiciones para su uso.

Desde ese momento, las unidades de farmacia velarían por el cumplimiento de las indicaciones para las nuevas prescripciones pero debería establecerse una estrategia que permitiese también retirar estos medicamentos a los pacientes que lo estaban tomando fuera de indicación.

A la hora de revisar la situación en el Distrito de Atención Primaria Córdoba y Guadalquivir, se pudo comprobar el elevado número de pacientes en tratamiento con fentanilo de acción rápida y lo que esto suponía en importe, y dado que la mayoría de los tratamientos habían sido iniciados por la Unidad del Dolor del Hospital Reina Sofía, era necesario establecer un circuito que permitiera reevaluar la situación clínica del paciente para ofrecer nuevas alternativas terapéuticas como sustitución del fentanilo de acción rápida, y en caso de fracaso, plantear la retirada progresiva por su médico de familia con el apoyo de las Unidades de Drogodependencias y Adicciones (UDA) para garantizar el control de los posibles síntomas de abstinencia que se pudieran producir.

En este marco de referencia, se estableció un acuerdo de colaboración entre las 3 partes implicadas, Atención Primaria, Unidad de Dolor y UDA, con un único discurso y un objetivo común, controlar el dolor del paciente y retirar el fentanilo de acción rápida de su arsenal analgésico.

En este acuerdo, sería el médico de familia el que intentaría la rotación de opioides y disminución progresiva, derivando a la Unidad del Dolor en caso de no respuesta. La Unidad del Dolor valoraría, no solo el cambio de tratamiento farmacológico, sino también técnicas intervencionistas, y en caso de fracaso, sería remitido de nuevo a su médico de familia para, de acuerdo con la UDA, comenzar la retirada y deshabitación si la hubiera.

El resultado tras las primeras intervenciones ha supuesto la retirada del tratamiento en más del 50% de los pacientes sobre los que inicialmente se actuó, lo que nos permite seguir confiando en este modelo colaborativo para el abordaje de pacientes complejos.

EL ABORDAJE DE UNA EPIDEMIA SILENTE DESDE EL HOSPITAL

Castro Jiménez, R. Á.

Hospital Universitario Reina Sofía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Consumo de Córdoba. España.

Durante el año 2022 en colaboración con el Distrito Sanitario Córdoba Guadalquivir, y ante el aumento de la demanda en pacientes a distintos niveles asistenciales, sin control y con indicaciones fuera de ficha técnica, se abordó una estrategia compartida.

Para ello en el Hospital Universitario Reina Sofía, identificó los servicios donde en los que se prescribía el fentanilo fuera de la indicación de "dolor irruptivo oncológico". Posteriormente se realizó formación a los profesionales y control por servicio de farmacia hospitalaria donde saltaban las alertas. La unidad del Dolor, representaba el servicio pivotal que se encargaba del abordaje inicial de estos pacientes, además del mayor prescriptor. Tras ello, se pasaba a tener reuniones tácticas con esos pacientes identificados, con el médico de familia y de adicciones se establecía la estrategia a seguir con cada uno y el apoyo necesario por el Hospital.

ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FENTANILO DE ACCIÓN RÁPIDA FUERA DE INDICACIÓN DESDE LA UNIDAD DE ADICCIONES DE CÓRDOBA

Cobos Luna, L.

Unidad de Adicciones del Instituto Provincial de Bienestar Social de Córdoba. España.

A raíz del informe anual de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de 2019, donde se recoge que España utiliza los opiáceos fuera de ficha técnica en un 27%, siendo el 4º país con un mayor consumo de fentanilo del mundo y el tercero de Europa, así como de la nota informativa de la AEMPS de febrero de 2018 alertando del riesgo de abuso y/o dependencia de la presentaciones de liberación inmediata, siendo su indicación autorizada: “Pacientes con dolor crónico tipo oncológico que presenta dolor irruptivo y que disponen de tratamiento con un opioide de base”, y de la notificación interna de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS donde se recoge “...en las situaciones en que se detecte un trastorno por consumo de opioides, que por su complejidad lo requiera, se deberá de realizar un abordaje multidisciplinar en el que participe medicina de familia, unidad del dolor y salud mental, así como los CTAs de Andalucía...”, lo que plantea como necesario para el abordaje de estos/as pacientes la cooperación entre dichos recursos estableciendo un marco de colaboración con el objetivo de alcanzar un control óptimo del dolor en los/as pacientes evitando problemas de abuso y/o dependencia, desde una intervención integral.

Los/as pacientes que venían siendo derivados a los CTAs de la Unidad de Adicciones (UDA) no cumplían con los criterios establecidos ni para la prescripción ni sobre la valoración del riesgo de dependencia a opiáceos, siendo por lo general personas con una edad media de 58 años, con un rango entre los 48 y 82 años, en una proporción 2:1 a favor de las mujeres, con pluripatología y polimedicados y con un uso de Fentanilo de acción rápida (FAR) de manera habitual y no excepcional, derivados por su médico/a de Atención Primaria sin ninguna motivación para su abandono.

El protocolo de coordinación permite establecer un Plan Asistencial Personalizado donde los/as profesionales de la Unidad de Adicciones abordaran, mediante tratamiento médico y psicológico, dicha problemática con el objeto de suprimir el tratamiento con FAR, en el ámbito de una intervención ambulatoria u hospitalaria según caso, en cooperación con el resto de servicios implicados como son: Farmacia de Atención Primaria, Unidad del Dolor, Salud Mental y Atención Primaria.

Admitiendo dicha necesidad, habría que dar respuesta, desde un punto de vista teórico, a cuestiones que consideramos importantes para un abordaje adecuado de este problema como son: si nos encontramos ante un uso inapropiado, indebido o problemático con conducta aberrante de esta sustancia o por el contrario no encontramos ante un Trastorno por consumo de opiáceos según lo recogido en el DSM V, así como valorar los modelos de atención que se aplican a este trastorno: abstinencia tras reducciones, abstinencia tras desintoxicación ambulatoria u hospitalaria y el tratamiento sustitutivo con opiáceos, metadona o buprenorfina, sin que exista evidencia científica al respecto, pero sobre todo teniendo en cuenta una intervención integral e integrada, centrada en el paciente, donde la coordinación tiene un valor terapéutico.

NUEVOS AVANCES EN EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO

Ruiz Martínez, M.

Servicio Provincial de Drogodependencias de Granada. Sociedad Andaluza de Adicciones. Comité Local del Congreso. Granada, España.

DETERMINANTES DEL CONSUMO Y LA ADICCIÓN AL CANNABIS EN POBLACIÓN JOVEN: UNA PROPUESTA DE PREVENCIÓN SELECTIVA MEDIANTE APP (“CANQUIT”) PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE CANNABIS

González de la Roz, A.

Grupo de Investigación en Conductas Adictivas. Universidad de Oviedo, España.

PREVENCIÓN DE PROBLEMAS CON EL JUEGO DE AZAR: UNA APROXIMACIÓN CENTRADA EN EL DISEÑO Y PROMOCIÓN DEL PRODUCTO

Navas Pérez, J. F.

Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Universidad Complutense de Madrid, España.

INTERVENCIÓN BREVE PARA EL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN EL CONTEXTO EDUCATIVO: APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE AUTOCAMBIO DIRIGIDO

Carballo Crespo, J. L.

Unidad de Conductas Adictivas e Intervención Breve (UCAB). Centro Psicología Aplicada. Universidad Miguel Hernández de Elche. Alicante, España.

REPLANTEANDO DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS MEDIANTE INTELIGENCIA ARTIFICIAL: IMPLICACIONES PARA PATOLOGÍA DUAL

Cervilla Ballesteros, J.

Catedrático de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario San Cecilio. Universidad de Granada. Granada, España.

THE CONTINUING EVOLUTION OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING

Miller, W. R.

Universidad de Nuevo México. Fundador y Codirector del Centro de Alcoholismo, Abuso de Sustancias y Adicciones (CASAA). Nuevo México, United States.

UTILIDAD DE LA DEFINICIÓN DE CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS PARA LA PREVENCIÓN Y LA SALUD PÚBLICA

Colom Farrán, J.

Agència de Salut Pública de Catalunya. Barcelona, España.

DEFINICIÓN DEL CONSUMO DE ALTO RIESGO DE CÁNNABIS: CONSENSO DE EXPERTO A TRAVÉS DE METODOLOGÍA DELPHI

López Pelayo, H.

Unidad de Conductas Adictivas. Hospital Clínic de Barcelona. IDIBAPS. Sociodrogalcohol. Barcelona, España.

PROYECTO CAHLY: MEJORANDO LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y ECOLOGÍA EN JÓVENES USUARIOS DE CÁNNABIS

Balcells Oliveró, M.

Unidad de Conductas adictivas del Hospital Clínic de Barcelona. GETEM. Barcelona, España.

EXPERIENCES AND UNDERSTANDINGS OF DOSING ACROSS CANNABIS PRODUCTS AMONG YOUNG ADULTS

Kelly, B.

Purdue University. Indiana, United States.

PLAN CONTRA LAS HEPATITIS VÍRICAS DE ANDALUCÍA

García García, F.

Hospital Clínico San Cecilio de Granada y Director del Plan contra las Hepatitis víricas de Andalucía. España.

La Organización mundial de la salud (OMS) estimaba en 2020 que más de 57 millones de personas en todo el mundo estaban infectadas por el Virus de la Hepatitis C (VHC), y que cada año se producían aproximadamente 350.000 muertes asociadas al VHC.

En ausencia de una vacuna eficaz, el tratamiento se convierte en la mejor herramienta para la eliminación y la prevención. La curación de la infección descarta al paciente como fuente de contagio y supone uno de

los instrumentos más eficaces para combatir la infección por VHC. Sin embargo, muchas personas infectadas todavía desconocen que lo están. Atendiendo a criterios de población y a los datos publicados por la encuesta nacional de seroprevalencia de hepatitis C en 2018, se podría estimar en Andalucía, la población afectada y que desconoce estar infectado podría ascender a 3.204 pacientes.

En Andalucía se ha elaborado un Plan para la eliminación de la Hepatitis C, a desarrollar en el periodo 2023-2025, que pretende ser un Plan de Acción Operativo para mejorar la gestión de la Hepatitis C en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Este Plan de Acción constituye una nueva iniciativa para impulsar la concienciación y estimular las políticas activas en la gestión de la Hepatitis C y su tratamiento. El plan contempla 4 ejes o líneas estratégicas generales: 1, Promoción de la salud; 2, Prevención y Diagnóstico; 3, Tratamiento; 4, Vigilancia Epidemiológica; junto con dos líneas transversales: A, Formación de Profesionales; B, Investigación e Innovación.

A partir de cada línea, se han definido una serie de objetivos, se han identificado los colectivos de alta incidencia de hepatitis C priorizados, y se han descrito las acciones necesarias para llevar a cabo los objetivos, así como indicadores para medirlas y un calendario de ejecución. Con este plan estamos convencidos de poder contribuir así al reto de avanzar en el objetivo general del plan que es la eliminación de la Hepatitis C en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

PLAN ANDALUZ DE DROGAS Y SALUD MENTAL

Vázquez García, F.

Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Málaga, España.

RESÚMENES **COMUNICACIONES ORALES**



PAUTAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL ÁMBITO DE LA PROSTITUCIÓN MASCULINA EN MADRID

Morales Aser, Á.; Garrido Jiménez, E.; Zaro Rosado, I.; Arias Sancho, P.; Vázquez Fernández, C.; Valderrábano López, M.

Imagina MÁS

La prevalencia de problemas de salud mental y de consumo de sustancias en los trabajadores masculinos del sexo (TMS) es elevada. La evidencia científica disponible ha documentado las diversas circunstancias y motivaciones que promueven en este grupo una elevada tasa de consumo de sustancias, no obstante, la literatura disponible sobre la naturaleza de estas pautas de consumo de sustancias es notablemente insuficiente. El objetivo de este estudio es suplir la evidente carencia existente en la literatura científica respecto a las pautas diferenciales de consumo de sustancias (p.ej. en función de los contextos de consumo) y las necesidades específicas de los TMS; pretendiendo así evidenciar la vulnerabilidad e invisibilización a la que este grupo está expuesto. Para ello llevamos a cabo un estudio descriptivo en el que estudiamos los distintos hábitos de consumo de sustancias de 133 TMS en función de si se consumían con clientes o en contextos de ocio, relacionando estos patrones de consumo con el espacio de ejercicio y el tiempo que se lleva ejerciendo. La muestra fue seleccionada a partir de la población que ha acudido a Imagina MÁS a realizarse la prueba rápida de VIH (PRVIH) en los últimos 10 años, un total de 967 personas. A todas las personas que han acudido a realizarse la prueba se les realizó un cuestionario hetero aplicado de elaboración propia que recogió variables sociodemográficas, de hábitos sexuales y de consumo de sustancias en distintos contextos. Para analizar los datos de los cuestionarios se realizó un análisis de conglomerados usando el software Python. Tras los análisis realizados se encontraron pautas de consumo de GHB, Sildenafil y poppers significativamente distintas según el contexto fuese de ocio o de prostitución. Igualmente, encontramos que el espacio de ejercicio de prostitución influía significativamente en el número de drogas que se consumían con los clientes. Los resultados obtenidos, suponen la primera evidencia científica que describe las pautas de consumo de sustancias de los TMS, y permite identificar las necesidades específicas de este colectivo en relación con el consumo de sustancias ligado al ejercicio del trabajo sexual. Es importante destacar la naturaleza específica de la muestra (TMS que acuden a realizarse una PRVIH en Imagina MÁS), por lo que estos resultados no son generalizables al resto de TMS (TMS que están en tratamiento con PrEP o TAR, TMS que no hacen un seguimiento periódico de su seroestatus). Este estudio constituye una base para comprender mejor la situación sindémica de los TMS, constatando que el consumo de sustancias en contexto de ocio es diferencial de aquel que se da en un contexto de trabajo sexual, y que, dentro de este segundo escenario, variables como el lugar de ejercicio o el tiempo que se lleva ejerciendo, también influyen en el tipo de consumo de sustancias que se realiza. Se consideran necesarias líneas de investigación futuras que aborden la influencia de estos patrones diferenciales de consumo de sustancias y las diversas motivaciones que subyacen, sobre la salud mental de los TMS.

Referencias

¹ Bimbi, D., Parsons, J. T., Halkitis, P. N., & Kelleher (2001, Agosto). Internet male escorts: A population at risk. Paper presented at an annual meeting of the American Psychological Association, San Francisco.

- ² Cheitlin, M. D., Hutter, A. M., Jr, Brindis, R. G., Ganz, P., Kaul, S., Russell, R. O., Jr, & Zusman, R. M. (1999). Use of sildenafil (Viagra) in patients with cardiovascular disease. Technology and Practice Executive Committee. *Circulation*, 99(1), 168–177. <https://doi.org/10.1161/01.cir.99.1.168>
- ³ Iversen, J., Long, P., Lutnick, A., & Maher, L. (2021). Patterns and Epidemiology of Illicit Drug Use Among Sex Workers Globally: A Systematic Review. In S. M. Goldenberg (Eds.) et. al., *Sex Work, Health, and Human Rights: Global Inequities, Challenges, and Opportunities for Action*. (pp. 95–118). Springer.
- ⁴ Meneses, C. (2019). Género, uso de drogas y prostitución. *Proyecto*, 96, 42-44. ISSN: 1136-3177
- ⁵ Minichiello, V., & Scott, J. (Eds.). (2014). *Male sex work and society*. Harrington Park Press. <https://doi.org/10.17312/harringtonparkpress/2014.09.msws>
- ⁶ Mimiaga, M.J., Reisner, S.L., Tinsley, J.P. et al. Street Workers and Internet Escorts: Contextual and Psychosocial Factors Surrounding HIV Risk Behavior among Men Who Engage in Sex Work with Other Men. *J Urban Health* 86, 54–66 (2009). <https://doi.org/10.1007/s11524-008-9316-5>

0 ANÁLISIS DE CLASES LATENTES DEL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES

Ciudad Fernández, V.; Zarco Alpuente, A.; Samper, P.
Facultad de Psicología, Universidad de Valencia

Introducción

El uso problemático de las redes sociales consta de 6 dimensiones: saliencia, tolerancia, abstinencia, modificación del estado de ánimo, conflicto y recaída (Griffiths, 2005). Sin embargo, la evidencia apunta a una elevada variabilidad en el diagnóstico, en función de los criterios (Cheng et al., 2021; Jafarkarimi & Sim, 2016), existiendo estudios que muestran que las dimensiones se manifiestan de distinta forma (Balcerowska et al., 2020; Smith & Short, 2022). La evidencia disponible muestra que la abstinencia y el conflicto tienen una baja prevalencia en usuarios poco problemáticos de redes sociales, por otro lado, síntomas como la modificación del estado de ánimo o la recaída se encuentran ampliamente presentes (Boer et al. 2022; Lou et al. 2021). El objetivo es analizar los grupos de usuarios problemáticos de las redes sociales.

Material y método

La muestra consistió en 497 participantes (80.5% mujeres) entre 16 y 30 años ($M = 20.42$; $SD = 2.63$). Se administraron una serie de cuestionarios donde se examinaba el uso problemático de las redes sociales (SMD-Scale, Boer et al., 2022), impulsividad (UPPS-S, Cándido et al., 2012), y la inteligencia emocional (WLEIS-S, Extremera et al., 2019), así como el tiempo de uso y el número desbloques reportados. Usando R 4.1.3. y RStudio se realizó un análisis de clases latentes. Para seleccionar la idoneidad del número clases latentes se analizaron el BIC, AIC y entropía. Posteriormente, se realizaron una serie de ANOVAs para contrastar su validez.

Resultados

El modelo de tres clases latentes es el que tuvo un mejor ajuste (mínima puntuación en BIC y la máxima entropía: .68), clasificando a los usuarios de redes sociales como sin problemática, con baja problemática y alta problemática. El tiempo de uso ($F(2, 58.28) = .6, p = .55$) y el número de desbloques diarios ($F(2, 54.14) = 2.89, p = .06$) no muestran diferencias significativas entre las clases latentes. Respecto a la impulsividad, la falta de perseverancia es la única variable que muestra diferencias significativas entre los grupos ($F(2, 120.35) = 10.57, p < 0.001$). En relación a la valoración de las propias emociones ($F(2, 117.3) = 6.32, p = .002$) y la regulación emocional ($F(2, 122.09) = 10.45, p < .001$) las pruebas posthoc señalan diferencias de medias significativas.

Discusión/conclusiones

Este estudio replica el modelo de tres clases latentes con una proporción similar de la validación original de la escala (Boer et al., 2022) y del estudio de Lou et al. (2021) realizado con un cuestionario distinto y empleado exclusivamente para la red social "TikTok". Destaca que el tiempo de uso no muestre diferencias significativas entre los grupos. En esta línea, la literatura señala que un aumento del tiempo de uso de redes sociales no implica un mayor número de síntomas problemáticos (Zarco-Alpente et al., 2021). Además, se observa el papel clave de la comprensión de los propios estados emocionales y de la capacidad de regulación emocional, tal y como proponen otros estudios (Perales et al., 2020).

Referencias

- ¹ Andrade, B., Guadix, I., Rial, A., & Suárez, F. (2021). Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades. UNICEF España.
- ² Cheng, C., Lau, Y. C., Chan, L., & Luk, J. W. (2021). Prevalence of social media addiction across 32 nations: Meta-analysis with subgroup analysis of classification schemes and cultural values. *Addictive Behaviors*, 117, 106845.

BINGE DRINKING AND EMOTIONAL EATING IN YOUTH RELATES TO NEUROPHYSIOLOGICAL CHANGES INDUCED BY STRESS: FOCUS ON SEX DIFFERENCES

Moreno Fernández, R. D. (1); Bernabéu Brotons, E. (1); Marchena, C. (1); Carbonell, M. (1); Sampedro Piquero, P. (2)

(1) Universidad Francisco de Vitoria, (2) Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Universidad Autónoma de Madrid

Introduction

Stress is the main environmental factor involved in the onset of different psychopathologies. In youth, stressful life events can trigger inappropriate and health-damaging behaviors, such as binge drinking. This behavior, in turn, can lead to long-lasting changes in the neurophysiological response to stress and the development of psychological disorders late in life, e.g. alcohol use disorder.

Methods

Our approach was to apply a standardized virtual reality (VR) protocol for triggering the stress response in young population (age 18-25 years), which we divided in two groups: control group and experimental group depending on AUDIT score. For this purpose, we measured the following neurophysiological variables: brain electrical activity measured by electroencephalogram (EEG Versatile 32 BitBrain®) before and after the stressful situation (5 minutes eyes open and 5 minutes eyes closed), heart rate with a pulsometer (Polar H10®), electrodermal response through electrodes placed on fingers (eSense Skin Response®), and cortisol levels through saliva samples (salivettes® Sarstedt) collected before and after the stressful situation. The VR scenario (Richie's Plank on Oculus Quest 2) lasted approximately 5 minutes with 4 subsequent levels combining fear of heights and spiders.

Results

The statistical analysis revealed significant sex-related changes in heart rate response to VR (Repeated-Measures ANOVA, time x group x sex, $F(3,117)=3.86$; $P=0.01$), in which women of the experimental group (binge drinking) displayed the highest peak of response to the stressor. Also, the change in heartbeat was higher in women than men. However, we have not found significant differences in total electrodermal response nor cortisol levels regarding binge drinking patterns in our sample. The differential EEG signal between binge drinkers and control group is analyzed before and after VR and compared to previous data (Affan et al., 2018; Almeida-Antunes et al., 2021).

Discussion

Unveiling the neurophysiological alterations associated with binge drinking and emotional eating can help us to dilucidate and detect early onset of related psychopathologies, such as alcohol use disorder or eating disorder. Also, from our data we conclude that sex can modulate the stress response, especially when unhealthy behaviors such as binge drinking are present.

Referencias

- ¹ Affan, R. O., Huang, S., Cruz, S. M., Holcomb, L. A., Nguyen, E., & Marinkovic, K. (2018). High-intensity binge drinking is associated with alterations in spontaneous neural oscillations in young adults. *Alcohol*, 70, 51–60. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2018.01.002>
- ² Almeida-Antunes, N., Crego, A., Carbia, C., Sousa, S. S., Rodrigues, R., Sampaio, A., & López-Caneda, E. (2021). Electroencephalographic signatures of the binge drinking pattern during adolescence and young adulthood: A PRISMA-driven systematic review. *NeuroImage. Clinical*, 29, 102537. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2020.102537>

ANÁLISIS ESPACIAL DEL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN ANDALUCÍA

Rodero Cosano, M. L. (1); Salinas Pérez, J. A. (1); Campoy Muñoz, M. P. (1); Díaz Milanés, D. (1); Almeda Martínez, N. (1); García Alonso, C. (1); Salvador Carulla, L. (2)

(1)Universidad Loyola Andalucía, (2) Universidad de Canberra

Introducción/objetivos

El coste humano y social de las adicciones es muy alto, a lo que se añade el coste para el sistema público de atención y tratamiento. La gestión y planificación eficiente de servicios requiere del desarrollo de herramientas de apoyo a la decisión que generen información relevante sobre el ecosistema de atención. Los Atlas de Salud Mental tienen un largo recorrido en proveer información local para la planificación en salud mental (Salinas-Perez et al, 2019). En esta línea, se está desarrollando en la actualidad el proyecto Atlas de Adicciones de España. En su primera fase el proyecto ha realizado un estudio de demostración aplicando técnicas geoestadísticas sobre indicadores de utilización de servicios. El objetivo de esta comunicación es presentar el análisis espacial de la tasa de inicios de tratamiento en centros de tratamiento ambulatorio de Andalucía.

Material y método

Se ha utilizado un Sistema de Información Geográfica para la representación cartográfica y análisis espacial de los inicios de tratamiento por sexo y grupo de adicciones, así como por municipio de residencia del usuario y su centro de atención como unidades espaciales. Los datos proceden del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA) para el año 2022. El SIPASDA es uno de los sistemas de información sobre adicciones más avanzados y sus datos suponen una oportunidad para conocer la utilidad de las herramientas de análisis propuestas por el Atlas de Adicciones. El análisis incluye la utilización de indicadores globales y locales de asociación espacial (I de Moran y C de Geary) para la identificación de concentraciones espaciales de valores altos/bajos de inicios de tratamiento (hotspots/coldspots).

Resultados

La distribución geográfica de los inicios de tratamiento permite comprobar que la mayor parte del territorio andaluz se encuentra en torno a la media autonómica. Sin embargo, algunas unidades espaciales destacan sobre el resto por poseer tasas significativamente altas. El análisis geoestadístico ha identificado clústeres espaciales de inicios de tratamiento en todas las provincias andaluzas. Tanto los hotspots como los coldspots se localizan especialmente en áreas rurales y de baja accesibilidad. En cambio, las áreas urbanas y litorales, donde se concentra la mayor parte de la población, no presentan, en su mayoría, estas concentraciones.

Discusión/conclusiones

Los mapas dan una visión amplia y detallada de la distribución geográfica de los inicios de tratamiento. Los clústeres espaciales, una vez localizados, pueden ser caracterizados mediante la utilización de métodos multivariantes que los relacionen con factores de riesgo e indicadores asistenciales (Rodero-Cosano et al, 2016). El uso de información para pequeñas unidades espaciales permite identificar situaciones de interés que se perderían a escalas superiores. Sin embargo, esta información no está disponible con este detalle para el conjunto nacional. Este estudio sirve de demostración de la importancia de desarrollar los sistemas de información sobre la atención a las adicciones y de la aplicación de técnicas geoespaciales para el apoyo a la planificación de la atención de las adicciones basada en la evidencia científica local.

Referencias

- ¹ Salinas-Pérez, J. A., Gutiérrez-Colosía, M. R., Romero López-Alberca, C., Poole, M., Rodero-Cosano, M. L., García-Alonso, C. R., & Salvador-Carulla, L. (2020). Todo está en el mapa: Atlas Integrales de Salud Mental para la planificación de servicios. Informe SEESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(S1), 11–19. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.015>
- ² Rodero-Cosano, M. L., Salinas-Pérez, J. A., González-Caballero, J. L., García-Alonso, C. R., Lagares-Franco, C., & Salvador-Carulla, L. (2016). A multi-level analysis of the relationship between spatial clusters of outpatient-treated depression, risk factors and mental health service planning in Catalonia (Spain). *Journal of Affective Disorders*, 201, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.04.024>

CONSUMO DE TÓXICOS, SALUD PERCIBIDA Y FUNCIONAMIENTO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SALAS DE MEDICINA EN FUNCIÓN DE LA PRESENCIA DE COMORBILIDADES PSIQUIÁTRICAS

Pons-Cabrera, M. T.; Caballería, E.; Navarro-Cortés, L.; Oliveras-Salvà, C.; Guzman, P.; da Cunha, E.; Pintor, L.; Balcells-Oliveró, M.; López-Pelayo, H.

Hospital Clínic de Barcelona

Introducción y objetivos

La prevalencia de comorbilidad psiquiátrica, incluyendo trastornos por uso de sustancias, en pacientes médicos es elevada. La comorbilidad tiene un impacto adverso sobre los costes sanitarios y la morbimortalidad. La afectación de la calidad de vida, discapacidad y funcionamiento son otras de sus consecuencias importantes.

Descubrimos, en pacientes médicos hospitalizados en nuestro medio, el perfil de uso de tabaco, alcohol y cannabis y la presencia e impacto de la comorbilidad psiquiátrica. Valoramos cómo estos factores afectan a la salud autopercebida y el funcionamiento.

Material y métodos

Describimos una muestra de 800 pacientes ingresados en salas médicas (cardiología, gastroenterología, neumología y medicina interna) de un hospital de alta complejidad en Barcelona durante el desarrollo de un estudio prospectivo (mayo 2021 - actualidad). El proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética del Hospital Clínic de Barcelona. Incluimos adultos sin dificultades para la comprensión. Recogemos datos sociodemográficos, sobre el estado cognitivo, uso de sustancias, comorbilidades psiquiátricas y médicas, funcionamiento (escala FAST) y calidad de vida (EuroQoL). Ésta incluye una dimensión sobre salud autopercebida mediante una escala visual analógica, EVA, que va desde el 0 (peor salud imaginable) al 100 (mejor salud imaginable).

Se utilizan estadísticos descriptivos y las pruebas de χ^2 y t de student para muestras independientes.

Resultados

De los 800 pacientes, el 41,5% son mujeres, con edad media de 64 años (DE = 15.6, mínimo = 20, máximo = 97). La mediana de días de ingreso es de 6 (RIC = 3-10).

La salud media autopercebida usando la EVA para la salud autopercebida, es de 59, 32 (DE = 21.56) y el funcionamiento medio adquiere un nivel de 11 en la escala FAST (puntuaciones del 0 al 11 no implican dificultades en el funcionamiento).

Hallamos diferencias en el consumo de sustancias entre aquellos que presentan una comorbilidad psiquiátrica y los que no. Entre los primeros un 35.2% fuma (vs un 18.5% en los pacientes sin comorbilidad psiquiátrica, $p < 0.0001$); un 51.6% bebe alguna cantidad de alcohol (vs 49.9, $p = 0.662$); un 18.4% consume alcohol en patrón de riesgo (vs 7.7%, $p < 0.0001$); y un 7.4% consume cannabis (vs 1.8%, $p = 0.000$). La dosis de consumo de tabaco y alcohol entre los que presentan comorbilidades psiquiátricas difiere con respecto a los que no la presentan (86 vs 66,8 cigarrillos por semana, $p = 0.25$ y 21 vs 8.3 UBEs por semana, $p = 0.001$). La presencia de comorbilidades psiquiátricas se asocia significativamente con una peor salud autopercebida (50.67 vs 63.40 en la EVA, $p = 0.000$) y con un peor funcionamiento medio previo (15.83, niveles a los que se atribuye un deterioro mínimo, vs 8.93, niveles que no implican un deterioro funcional, $p < 0.0001$).

Conclusiones

En esta muestra de pacientes médicos hospitalizados, presentar una comorbilidad psiquiátrica se relaciona con mayores prevalencias y diferente patrón de consumo de tabaco y alcohol y niveles de salud autopercebida y funcionamiento peores.

Referencias

- 1 Jansen L, van Schijndel M, van Waarde J, van Busschbach J (2018) Health-economic outcomes in hospital patients with medical-psychiatric comorbidity: A systematic review and meta-analysis. PLoS ONE 13(3): e0194029

²Tristán Antona C, Zuza Santacilia I, Justo Gil S, Pola Ferrández E, Campos Esteban P, Alicia Estirado Gómez A, López Franco MA. Prevención del consumo de alcohol límites de consumo de bajo riesgo y otras actuaciones. Rev Esp Salud Pública. 2020; 94: 7 de julio e202007081.

RELACIÓN ENTRE EL USO DEL OCIO Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES ADULTOS

Alemán Moussa, L.; Iza Fernández, C.; Gonzalez de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.
Universidad de Oviedo

Introducción/Objetivos

Los hábitos de ocio pueden ser un factor de riesgo para el consumo de drogas. Distintos trabajos han señalado que el uso de sustancias se relaciona con una disminución del valor subjetivo de los reforzadores naturales (p.ej., actividades incompatibles y/o alternativas al uso de drogas), y un aumento del valor reforzante asociado a la realización de actividades en presencia de drogas. Además, existe una relación inversa entre la disponibilidad de reforzadores alternativos al uso de sustancias en el contexto natural y el nivel consumo. El presente estudio pretende examinar la relación entre el uso del ocio y el consumo de sustancias en jóvenes adultos de la población española.

Material y método

Participaron 2,828 personas (1,713 consumidores y 1,115 no consumidores) con una edad comprendida entre los 18-25 años (64,4% de mujeres). Se realizó un ANOVA para examinar las diferencias en la tasa de reforzamiento obtenida tras la realización de actividades en presencia de drogas (RPD) entre un grupo de consumidores de tabaco, cannabis, cannabis y tabaco y no consumidores en el último mes. El tamaño del efecto se estimó mediante la η^2 . Se realizó una prueba chi-cuadrado para analizar la existencia de diferencias en la involucración en distintas actividades de ocio en el último mes entre personas consumidoras y no consumidoras.

Resultados

Los consumidores informaron de una mayor implicación en actividades de ocio en presencia de drogas en el último mes ($\chi^2=25,773$, $p<.005$). En concreto, informaron de una mayor participación en apuestas, actividades sexuales, actividades al aire libre, estudio, hobbies y música (81,4%- 94,9%). Entre los consumidores que han realizado estas actividades en presencia de drogas, el alcohol fue la sustancia más consumida (64,6%). Así mismo, hay que destacar que la actividad música fue realizada, en mayor medida, en presencia de alcohol y de cannabis (17,9%). Los análisis post hoc mostraron un mayor nivel de RPD en las personas consumidoras de cannabis [M(SD)=2,02 \pm 1,45], tabaco [M(SD)1,39 \pm 1,86] y cannabis+tabaco [M(SD)=1,86 \pm 1,48], en comparación con el grupo de no consumidores (1,00 \pm 1,19). No se observaron diferencias significativas entre el grupo de consumidores de cannabis y el de cannabis+tabaco ($p =,45$), pero sí entre los usuarios de cannabis y el resto de los grupos ($p's <.001$). En concreto, en comparación

con los no consumidores y consumidores de tabaco solamente, los consumidores de cannabis informaron de una mayor frecuencia y disfrute como consecuencia de realizar actividades en presencia de drogas.

Discusión/conclusiones

Algunas actividades de ocio parecen ser un factor de riesgo para el consumo de sustancias. Incentivar la implicación en actividades reforzantes e incompatibles con el uso de drogas debe ser un objetivo importante de los programas de prevención.

Referencias

- ¹ Acuff, S.F, Dennhardt, A.A, Correia, C & Murphy, J.G. (2019). Measurement of substance-free reinforcement in addiction: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 70, 79-90.
- ² González-Roz, A., Aonso-Diego, G., Martínez-Loredo, V., Cuesta, M., & Secades-Villa, R. (2022). Effects of risk perception and accessibility on cannabis use among young population in Spain: Findings from the 2016 National Survey (ESTUDES). *Substance use & Misuse*, 57 (1), 36-46.

EL USO PROBLEMÁTICO DE LAS REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA IMPULSIVIDAD Y LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Zarco Alpuente, A.; Ciudad Fernández, V.; Malonda Vidal, E.; Samper García, P.
Universidad de Valencia

Las redes sociales (SN) muestran una amplia aceptación en la sociedad contemporánea, existiendo una creciente preocupación por sus posibles inconvenientes, ya que el uso problemático de las redes sociales (PSNU) se ha asociado a diversos problemas sociales, psicológicos y físicos (Buchi et al., 2019; Lanaj et al., 2014; McDaniel y Drouin, 2019). Estudios anteriores han relacionado tanto la regulación emocional como la impulsividad con el desarrollo y mantenimiento de las adicciones a sustancias (Naeim et al., 2021; Schreiber et al., 2012) y comportamentales (Tsai et al., 2020; Williams et al., 2012). Sin embargo, no se encuentran estudios que ahonden en la relación de estas variables psicológicas con el PSNU.

Por ello, el objetivo del presente estudio es examinar la relación entre el PSNU y las distintas dimensiones de la impulsividad y de la inteligencia emocional en una muestra de adultos jóvenes.

La muestra consistió en 627 participantes (80.5% mujeres) entre 16 y 25 años ($M = 20.09$; $SD = 2.02$) residentes en España. Los participantes recibieron una serie de cuestionarios en los que se examinaba el uso problemático de las redes sociales (SMD Scale, Boer et al., 2022), la impulsividad (UPPS-S, Cándido et al., 2012) y la inteligencia emocional (WLEIS-S, Extremera et al., 2019). Tras un análisis exploratorio de los datos gráfico y numérico, se realizaron matrices de correlaciones entre las subdimensiones de las escalas mencionadas. Posteriormente se llevó a cabo un modelo de regresión múltiple en dos pasos. Primeramente se introdujeron las dimensiones de la impulsividad y en segundo lugar las de la inteligencia

emocional, siendo la variable dependiente la puntuación en la SMD Scale. Los análisis fueron realizados mediante SPSS 28.0.

Todas las subdimensiones de la inteligencia emocional correlacionan de forma negativa y significativa con el trastorno de redes sociales. De modo similar, todas las dimensiones de impulsividad, excepto búsqueda de sensaciones, correlacionan de forma lineal negativa con esta misma variable dependiente. Respecto al modelo de regresión lineal, los predictores lineales fueron la urgencia negativa ($\beta = -.163$, $p < .001$) y la falta de perseverancia ($\beta = -.303$, $p < .001$). Este modelo explicaba un 14.4% de la varianza del trastorno de redes sociales. Respecto a la adición en bloqueo de las variables de la inteligencia emocional, tan solo la inteligencia intrapersonal es un predictor lineal de la variable dependiente del modelo ($\beta = -.109$, $p < .001$), llegando a aumentar la varianza explicada en un 2.1% ($R^2 = .165$).

La regulación emocional y la impulsividad son potenciales factores de riesgo para desarrollar PSNU. Estos resultados son relevantes para el diseño de intervenciones preventivas sobre el uso de las SN. Se debería poner mayor énfasis en la tendencia a usar las SN ante la presencia de emociones agradables, lo cual no es de extrañar si se observan los motivos de uso habituales de los usuarios de SN (Andrade et al., 2021; Throuvala et al., 2019), así como sobre la posibilidad de actuar sobre la regulación emocional de manera temprana para evitar el desarrollo de PSNU.

Referencias

¹ Andrade, B., García, I. G., & Rial Boubeta, A. (2021). Estudio sobre el impacto de la tecnología en la adolescencia. Retrieved February 13, 2023, from www.unicef.es/infancia-tecnologia

² Tsai, J. K., Lu, W. H., Hsiao, R. C., Hu, H. F., & Yen, C. F. (2020). Relationship between difficulty in emotion regulation and internet addiction in college students: A one-year prospective study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4766. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134766>

EFFECTO DEL TIPO DE REFORZADOR (DROGA VS. DINERO) EN LAS TASAS DE DESCUENTO POR DEMORA EN FUMADORES DE CANNABIS Y TABACO

González de la Roz, A.; Alemán-Moussa, L.; Iza-Fernández, C.; Weidberg, S; Secades-Villa, R.
Universidad de Oviedo

Introducción/Objetivos

La toma de decisiones impulsiva o descuento por demora (DD) es una variable psicológica relacionada con el uso de sustancias y la gravedad de la adicción. Las tareas que evalúan el DD requieren del participante una toma de decisiones entre un reforzador inmediato de bajo valor objetivo y otro demorado de alto valor objetivo.

Distintos trabajos han criticado el constructo del DD, debido a las escasas evidencias de su validez concurrente, predictiva y de criterio(1,2). La mayor parte de la investigación previa se ha centrado en examinar el DD

empleando un reforzador generalizado (dinero) y existe un interés creciente por emplear tareas de DD con mayor validez ecológica en las que el reforzador inmediato sea la droga de elección y el demorado, el dinero. Este estudio representa el primer intento por examinar el efecto del tipo de reforzador inmediato (tabaco, cannabis, dinero) en las tasas de DD en una muestra de jóvenes adultos consumidores de tabaco y/o cannabis.

Material y método

Participaron 377 personas (263 consumidores de cannabis exclusivamente, 84 consumidores de tabaco exclusivamente y 30 personas consumidoras de ambas sustancias) con una edad comprendida entre los 25 y 30 años (% mujeres 56,48). El uso de drogas se evaluó mediante tres tareas informatizadas, una para cada tipo de reforzador. Se calculó el MAUClog como indicador del DD. Se realizaron distintos ANOVAs para examinar el efecto del tipo de reforzador [cannabis (porros), tabaco (cigarrillos), dinero(€)] en el DD, y se introdujeron como covariables la gravedad de la adicción al cannabis (Cannabis Use Disorder Identification Test, CUDIT-R) y a la nicotina (Heaviness of Smoking Index, HSI).

Resultados

El grupo de consumidores de cannabis obtuvo un mayor DD cuando se empleó el cannabis como reforzador inmediato [MAUClog(DT)= 0,82(0,10)] en comparación con el dinero [MAUClog(DT)= 0,88(0,12)], [F(1, 524)=31,56, $p < .001$, $\eta^2 = .06$], sin observar tasas diferenciales de DD en función de la gravedad de la adicción al cannabis. En el grupo de consumidores de tabaco, se evidenció un mayor DD cuando se empleó el dinero como reforzador inmediato [F(1, 164)=10,30, $p = .002$, $\eta^2 = .05$]. En el caso de los fumadores, solo los que presentaron una elevada dependencia a la nicotina [MAUClog(DT)= 0,82(0,24)] mostraron un mayor DD cuando se empleó el tabaco como reforzador inmediato [MAUClog(DT)= 0,94(0,08)]. El grupo de consumidores de ambas sustancias no mostró diferencias en el DD en función del tipo de reforzador inmediato [F(2, 87)=1,78, $p = .175$].

Discusión/Conclusiones

El empleo de la droga como reforzador inmediato (en lugar de dinero) incrementa las tasas de DD. El efecto de la gravedad de la dependencia en el DD podría diferir en función de la sustancia. Estos resultados sugieren que la validez de las tareas de DD podría ser superior si se emplea la droga de elección como reforzador.

Referencias

- ¹ Martínez-Loredo, V. (2023). Critical appraisal of the discussion on delay discounting by Bailey et al. and Stein et al.: A scientific proposal for a reinforcer pathology theory 3.0. *New Ideas in Psychology*, 69, 101006. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2022.101006>
- ² Bailey, A. J., Romeu, R. J., & Finn, P. R. (2021). The problems with delay discounting: a critical review of current practices and clinical applications. *Psychological Medicine*, 51 (11), 1799–1806. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002282>

EL ROL DE LA COMPULSIVIDAD EN LA RELACIÓN ENTRE LA URGENCIA POSITIVA Y NEGATIVA Y LA SEVERIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN JUGADORES DE VIDEOJUEGOS Y JUEGOS DE AZAR

Rivero Ramón, F. J. (1); Muela Aguilera, I. (1); López Guerrero, F. J. (1); Navas Pérez, J. F. (2); Perales López, J. C. (1)

(1) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento. Facultad de Psicología de la Universidad de Granada, (2) Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica. Universidad Complutense de Madrid

Nuestro trabajo reciente muestra que la compulsividad es el componente nuclear de las adicciones sin sustancia. Los objetivos de este estudio son: (a) validar externamente el constructo de compulsividad (medida con la Granada Assessment for Cross-Domain Compulsivity, GRACC), corroborando su impacto sobre la severidad de los problemas relacionados con el juego de azar y videojuegos, y sobre la calidad de vida de las personas que practican esas actividades y (b) corroborar el papel de la regulación emocional en la compulsividad. Para ello, estudiamos el posible papel mediacional de la compulsividad en la relación entre la impulsividad emocional (urgencia positiva y negativa) y la severidad de los problemas y la calidad de vida en jugadores regulares de juegos de azar y videojuegos.

Para el estudio se utilizó una muestra de conveniencia de jugadores regulares de videojuegos ($n = 355$) y de juegos de azar ($n = 303$) con un amplio rango de severidad. Se realizaron análisis de mediación para ambas muestras en JASP para comprobar las asociaciones entre las urgencias (predictores), la compulsividad atribuible a la actividad (mediador) y la severidad de los problemas relacionados con las actividades evaluadas y la calidad de vida (resultados).

Los resultados mostraron que, en ambas muestras, la compulsividad presenta una fuerte asociación tanto con la severidad de los problemas relacionados con ambas actividades como con la calidad de vida de las personas que las practican. Las urgencias negativa y positiva presentan efectos indirectos sobre la severidad y calidad de vida, mediados a través de la compulsividad. Por otra parte, se encontraron algunas diferencias entre los jugadores de juegos de azar y los de videojuegos. En los primeros, sólo la urgencia negativa presentó un efecto directo sobre la calidad de vida, no mediado por la compulsividad. En cambio, entre los jugadores de videojuegos las urgencias no mostraron un efecto directo sobre la calidad de vida.

Este es el primer estudio que permite observar las asociaciones existentes entre urgencia, compulsividad y severidad/calidad de vida de forma paralela en jugadores de videojuegos y juegos de azar, debido a que se ha utilizado el mismo protocolo de recogida de datos para las dos muestras. Existen importantes similitudes entre ambas actividades, incluyendo (1) el impacto de la compulsividad en la calidad de vida y la severidad de los problemas derivados de tales actividades y (2) la relación existente entre la compulsividad y el fracaso de la regulación emocional (o, lo que es lo mismo, la corroboración de que la regulación emocional contribuye sustancialmente al control de la compulsividad en posibles adicciones sin sustancia). Existen también, sin embargo, algunas diferencias, entre las que la más importante es el efecto directo que la urgencia negativa tiene en el deterioro de la calidad de vida derivado del juego de azar, pero no de

los videojuegos. Este hallazgo refuerza la idea de que los problemas relacionados con el juego de azar están más relacionados con otros comportamientos de riesgo y una mayor probabilidad de comorbilidad externalizante que los relacionados con los videojuegos.

Referencias

- ¹ Muela, I., Navas, J. F., Ventura-Lucena, J. M., & Perales, J. C. (2022). How to pin a compulsive behavior down: A systematic review and conceptual synthesis of compulsivity-sensitive items in measures of behavioral addiction. *Addictive Behaviors*, 107410.
- ² Quintero, M. J., Navas, J. F., & Perales, J. C. (2020). The associative underpinnings of negative urgency and its role in problematic gambling behavior. *Addictive Behaviors*, 111, 106533.

AUTOESTIMA Y DIMENSIONES DE PERSONALIDAD RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES ANDALUCES: CHIVOS VS CHICAS

Torrejón Guirado, M. D. C.; Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Lima Serrano, M.
Universidad de Sevilla

Antecedentes

Factores psicológicos como la autoestima y las diferentes dimensiones de personalidad han mostrado tener un papel moderador en el consumo de cannabis. El estudio de estos factores diferenciándolos por sexos es importante para poder adaptar los programas de prevención a las características específicas de los chicos y chicas adolescentes.

Material y métodos

Estudio longitudinal con 1051 participantes adolescentes andaluces de 14-18 años (560 chicas y 491 chicos), que cumplimentaron una encuesta online basada en el modelo I-Change. La autoestima se evaluó a través de la Escala de autoestima de Rosenberg de 10 preguntas, y la personalidad se evaluó utilizando la Escala de perfil de riesgo de uso de sustancias (SURP), de 23 preguntas y cuatro dimensiones (desesperanza, impulsividad, búsqueda de sensaciones y ansiedad). Se utilizó el consumo de cannabis alguna vez en la vida (sí/no). Se realizaron análisis descriptivos (frecuencias) y bivariados (t de student y chi cuadrado).

Resultados

Hubo 205 (36.6%) chicas consumidoras de cannabis y 177 (36%) de chicos consumidores. Las chicas participantes respondieron tener mayor autoestima y ansiedad que los chicos, mientras que ellos respondieron tener un mayor sentimiento de desesperanza y mayor interés por buscar sensaciones nuevas. Sin embargo, la autoestima, el sentimiento de desesperanza y la ansiedad no se asociaron significativamente con el consumo de cannabis en ninguno de los dos sexos. Sí se asoció con dicho consumo la búsqueda de sensaciones en ambos sexos, siendo esta mayor en los/as consumidores/as de cannabis. Por último, en el caso de la

impulsividad, se encontró una mayor media en los consumidores de cannabis (chicas y chicos) que en los no consumidores/as, aunque solo se asoció significativamente con el sexo masculino.

Conclusiones

Tal y como sucede con las drogas legales, parece haber un cambio de tendencia en el consumo de cannabis, donde las chicas parecen consumir ligeramente más que los chicos. La impulsividad fue el único factor que se diferenció entre chicos y chicas en cuanto al consumo de cannabis a lo largo de la vida. Los programas de prevención del consumo de cannabis en adolescentes deben focalizar sus esfuerzos en enseñar a los adolescentes a desarrollar herramientas de autocontrol para conseguir menguar los rasgos impulsivos, especialmente en los varones, y además deberán ofrecer alternativas saludables de búsqueda de sensaciones (ej. deporte de aventura) y herramientas para tolerar mejor el aburrimiento.

Referencias

- ¹ Hemsing, N., & Greaves, L. (2020). Gender Norms, Roles and Relations and Cannabis-Use Patterns: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 947.
- ² Romo-Avilés, R. (2011). Cannabis, juventud y género: Nuevos patrones de consumo, nuevos modelos de intervención. *Trastornos Adictivos*, 13, 91-93.

FACTORES CONTEXTUALES, PSICOLÓGICOS Y SOCIO-COGNITIVOS DEL CONSUMO DE CANNABIS EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO LONGITUDINAL

Torrejón Guirado, M. D. C.; Cáceres Matos, R.; Fernández León, P.; Lima Serrano, M.
Universidad de Sevilla

Antecedentes

La experimentación con el consumo de cannabis se inicia mayoritariamente durante la adolescencia y se vincula con el consumo habitual en la edad adulta. Analizar qué factores contextuales, psicológicos y socio-cognitivos están relacionados con el consumo de cannabis en adolescentes es un primer paso para desarrollar estrategias de prevención.

Material y métodos

Estudio longitudinal de 1.051 adolescentes andaluces de 14-18 años, que cumplimentaron una encuesta online en dos momentos (seis meses de seguimiento). Se utilizó el Modelo I-Change para evaluar qué factores contextuales, psicológicos y socio-cognitivos están relacionados con el consumo de cannabis. Se realizaron dos análisis de regresión transversales y uno longitudinal para identificar los factores asociados al consumo de cannabis.

Resultados

La media de edad fue de 15,29 años. Hubo 669 adolescentes que permanecieron no consumidores a los 6 meses de seguimiento, mientras que 187 se convirtieron en consumidores, de los cuales 121 eran usuarios experimentales y 66 usuarios habituales. El análisis de los datos reveló la importancia de no tener novio/novia, la búsqueda de sensaciones, no estar convencido de las desventajas del consumo de cannabis, tener influencia social de los compañeros a favor del consumo de cannabis y una intención positiva de consumo de cannabis sobre el consumo de cannabis.

Conclusiones

La prevención del cannabis en adolescentes debe basarse en la teoría para comprender la naturaleza multifactorial del consumo de cannabis. Nuestros resultados sugieren la importancia de proporcionar alternativas saludables en la búsqueda de sensaciones, así como de incidir en la tolerancia de percepciones como el aburrimiento. Las intervenciones de prevención también deben abordar el refuerzo de una actitud negativa hacia el consumo de cannabis y el empoderamiento de los adolescentes para que puedan hacer frente a las influencias sociales de los pares de iguales, que favorecen el consumo de cannabis en situaciones de riesgo.

Referencias

1. Guxens, M., Nebot, M., Ariza, C., & Ochoa, D. (2007). Factors associated with the onset of cannabis use: a systematic review of cohort studies. *Gaceta sanitaria*, 21(3), 252–260. <https://doi.org/10.1157/13106811>
2. Suárez-Maldonado, M. T., Domínguez-Martínez, T., & Benjet, C. (2022). Why do some people become more involved in cannabis use than others? a systematic narrative review on cannabis use transition predictors. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 83(6), 781–792.

INTERVENCIÓN BREVE MOTIVACIONAL COMBINADA CON UNA APLICACIÓN WEB (MY WAY UP) PARA MEJORAR LA RETENCIÓN AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE DEBUTAN CON DAÑO HEPÁTICO RELACIONADO CON EL CONSUMO DE ALCOHOL: RESULTADOS PRELIMINARES DE LA EFICACIA

Caballería Lamora, E. (1); Pons Cabrera, M. T. (2); Balcells Oliveró, M. (2); Bataller, R. (2); Bruguera, P. (2); Cabrera, N. (2); Estruch, A. (3); Freixa, N. (2); Garcia Pañella, O. (3); Graell, M. (2); Gratacós Ginés, J. (2); Guzmán, P. (2); Hernandez Rubio, A. (4); Lligoña, A. (2); Perez, M. (2); Pose, E. (2); Zuluaga, P. (4); López Pelayo, H. (2)

(1) Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), (2) Hospital Clínic de Barcelona, (3) Cookie Box (4) Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Introducción

El uso crónico de alcohol es la principal causa de daño hepático¹. La abstinencia produce mejoras en las variables clínicas en todos los estadios de la enfermedad. Sin embargo, la retención al tratamiento de adicciones en pacientes que debutan con un daño hepático relacionado con el alcohol (ArLD), es escasa². Con el objetivo de mejorar la retención al tratamiento para la deshabituación, nuestro grupo de investigación desarrolló, utilizando metodologías participativas, una intervención breve basada en la entrevista motivacional junto con una web ludificada sobre aspectos como: enfermedad hepática y elementos que la afectan; hábitos saludables; estrategias de cambio de hábitos; planificación del cambio. Presentamos resultados preliminares acerca de la eficacia de la intervención.

Métodos

Estudio clínico aleatorizado con grupo control, de seis meses de duración. 68 pacientes mayores de edad, atendidos en atención primaria o la Unidad de Hepatología del Hospital Clínic de Barcelona que debuten con daño hepático relacionado con el uso de alcohol, que nunca hayan recibido tratamiento en una unidad de conductas adictivas serán invitados a participar. La aleatorización de los pacientes se hace estratificando por la gravedad de la enfermedad (fase de debut, descompensado o avanzado) y ni los pacientes ni los profesionales que los tratan saben a qué grupo es aleatorizado cada paciente. Todos los pacientes reciben el tratamiento habitual (1 visita/mes), y el grupo experimental, además, la intervención combinada. La variable principal es la retención al tratamiento de adicciones a los 6 meses de inclusión al estudio. Se van a presentar los datos preliminares de eficacia de la intervención en la retención al mes, 3 y 6 meses de los pacientes que han acabado el seguimiento a los 6 meses.

Las características sociodemográficas se van a analizar de forma cualitativa (mediana, IQR y frecuencias). Se utilizará el estadístico chi-cuadrado para analizar las diferencias en la retención al tratamiento entre los grupos.

Resultados

La muestra está formada por 27 pacientes (n=12, 44,4% mujeres) con 63 años de mediana (IQR=52-66). El 52,4% de la muestra fue aleatorizada al grupo control, y el 48,6% al experimental. En cuanto a la estratificación de la muestra, 3 pacientes (11,1%) tenían un debut de hepatopatía, 5 (18,5%) tenían una hepatopatía en estado compensado y 19 (70,4%) descompensado.

Se encuentran diferencias significativas entre los dos grupos en favor de la intervención combinada en la variable principal de retención al tratamiento de adicciones a los 6 meses de seguimiento ($\text{Chi}^2=7,4$; $p=0,007$), así como en la retención al mes ($\text{Chi}^2=3,84$; $p=0,05$) y a los 3 meses ($\text{Chi}^2=4,2$; $p=0,04$). Variables sociodemográficas o la gravedad de la hepatopatía no afectaron a la retención al tratamiento.

Discusión/Conclusiones

Los resultados preliminares indican como una intervención breve combinada con el uso de una webapp ludificada pueden mejorar la retención al tratamiento de adicciones en pacientes que debutan con ArLD.

Los resultados con la muestra completa, así como datos de la eficacia de la intervención combinada sobre otras variables secundarias (calidad de vida, funcionalidad, etc), son necesarios para establecer la aplicabilidad de la intervención.

Referencias

- ¹ Seitz, H.K.; Bataller, R.; Cortez-Pinto, H.; Gao, B.; Gual, A.; Lackner, C.; Mathurin, P.; Mueller, S.; Szabo, G.; Tsukamoto, H. Alcoholic liver disease. *Nat. Rev. Dis. Prim.* 2018, 4, 1–22, doi:10.1038/s41572-018-0014-7.
- ² Bataller, R.; Cabezas, J.; Aller, R.; Ventura-Cots, M.; Abad, J.; Albillos, A.; Altamirano, J.; Arias-Loste, M.T.; Bañares, R.; Caballería, J.; et al. Alcohol-related liver disease. Clinical practice guidelines. Consensus document sponsored by AEEH. *Gastroenterol. Hepatol.* 2019, 42, 657–676, doi:10.1016/j.gastrohep.2019.09.006.

ESTUDIO LONGITUDINAL DE LOS FACTORES PREDICTORES DEL JUEGO DE APUESTAS EN ADOLESCENTES

Botella Guijarro, Á. (1); Reslen Bretton, D. O. (2); Cabrera Perona, V. (2); Segura Heras, J. V. (2); Serrano Aguilar, J. (3); Martínez Hernández, N. (2); Navarro Peral, F. (2); Lloret Irlas, D. (2)

(1) Eulen Servicios Sociosanitarios, S.A, (2) Universidad Miguel Hernández, (3) E-VALUE social

Introducción

El auge del juego de apuestas en adolescentes es un fenómeno internacional. En Europa, entre el 12 - 70% de los adolescentes informa haber jugado en los últimos 12 meses, y el 7% dos o más veces al mes. En España, la prevalencia de juego en el último año entre estudiantes de 14 a 18 años varía del 22 al 62%.

Objetivos

Estudio longitudinal, para: (1) establecer la prevalencia de juego; (2) identificar factores psicosociales medidos en el primer año (T1), asociados al inicio y mantenimiento del juego al año siguiente (T2); y (3) ajustar un modelo para predecir la conducta de juego.

Método

Muestra: T1: 2.716 estudiantes de educación secundaria (13-18 años); T2: 2.430 (14-19). Muestra apareada (T1– T2): 1.074. Se seleccionaron al azar 15 centros educativos. Se aplicó una batería de pruebas para medir los factores psicosociales y la conducta de juego.

Resultados

Las prevalencias de juego entre medidas pasaron de 28.5% a 42.0%. Los hombres juegan más que las mujeres y la iniciación al juego aparece entre los 13-14 años. Se asociaron al inicio o mantenimiento del juego: sexo, edad, búsqueda sensaciones, percepción del riesgo, autoeficacia para no apostar, actitud

de los padres frente al juego, presión de grupo (amigos), norma subjetiva, exposición a la publicidad, accesibilidad, percepción normativa, haber jugado en T1 y conducta de juego de los padres. Se ajustaron tres modelos predictivos, mediante regresión logística, los tres incluyeron sexo, conducta de juego en T1 y percepción del riesgo. Además, incluyeron, respectivamente, búsqueda de sensaciones, presión de grupo (amigos) y accesibilidad. Conclusiones. Se sugiere dirigir la prevención preferentemente a menores de 15 años y alertar a reguladores y administraciones públicas sobre la relación directamente proporcional entre la accesibilidad e inicio del juego.

Referencias

¹ ESPAD Group (2016). ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxemburgo: Publications Office of the European Union. doi: 10.2810/289970

² Lloret, D., Cabrera, V., Castaños, A., Segura, J.V., Antón, M.A. y Caselles, P. (2018). El juego de apuestas en adolescentes de la provincia de Alicante II. Estudio longitudinal de los hábitos de juegos de apuestas y los predictores psicosociales. Informe técnico. Diputación de Alicante

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS MOTIVACIONES PARA APOSTAR EN ADOLESCENTES

Reslen Bretton, D. O. (1); Botella Guijarro, Á. (2); Cabrera Perona, V. (1); Segura Heras, J. V. (1); Serrano Aguilar, J. (3); Martínez Hernández, N. (1); Navarro Peral, F. (1); Lloret Irlas, D. (1)

(1) Universidad Miguel Hernández, (2) Eulen Servicios Sociosanitarios, S.A, (3) E-VALUE social

Introducción

La conducta de juego de apuestas presenta un fuerte dimorfismo sexual. Los chicos juegan más que las chicas, y esta diferencia se incrementa conforme aumenta la frecuencia e intensidad de juego, llegando los chicos a multiplicar por cuatro a las chicas en el juego de riesgo y problemático. No obstante, los operadores de juego diseñan nuevos mensajes persuasivos dirigidos a la población femenina, teniendo en cuenta sus motivaciones y expectativas de juego por lo que la conducta de juego en mujeres también aumenta.

Objetivo

Analizar las diferencias en las motivaciones para apostar entre chicos y chicas adolescentes en función de su experiencia de juego.

Método

Para ello se realizó un estudio transversal con una muestra de 4046 estudiantes de educación secundaria de Andalucía y Comunidad Valenciana con una edad media de 16 años (dt=1.024), siendo el 46.5% hombres y el 53.5% mujeres. Se respondió a una batería de preguntas relacionadas con variables de conducta de juego y motivaciones para apostar. Las variables de intención para apostar, conducta

y severidad de juego de apuestas, se utilizaron como estratificadoras para el análisis diferencial en la variable de motivaciones para apostar.

Resultados

Indican que las puntuaciones en las motivaciones de juego financieras y de afrontamiento, son mayores en los chicos con intención de apostar, sin criterios de juego de riesgo, o que apuestan solos, que, en las chicas, siendo estas diferencias significativas. Además, se observan diferencias mayores y significativas en todas las motivaciones de juego en chicos que en chicas que no apuestan. Pero las diferencias entre las motivaciones de juego en chicos y chicas dejan de observarse cuando presentan criterios de juego problemático o frecuencias de juego mayores o iguales a 10 veces al mes.

Conclusiones

Existen diferencias en las motivaciones para apostar entre chicos y chicas que ya han comenzado a jugar o tienen intención de hacerlo, pero estas diferencias dejan de ser notables cuando la conducta de juego del adolescente se vuelve problemática. Estos resultados aportan conocimiento sobre el dimorfismo sexual en las motivaciones para apostar, siendo útil para su aplicación en los componentes de los programas de preventivos.

Referencias

- ¹ Quinlan, C.K, Goldstein, A.L., y Stewart, S.H. (2014) An investigation of the link between gambling motives and social context of gambling in young adults, *International Gambling Studies*, 14, 1, 115- 131, DOI: 10.1080/14459795.2013.855252
- ² Chalmers, H., & Willoughby, T. (2006). Do predictors of gambling involvement differ across male and female adolescents? *Journal of Gambling Studies*, 22, 373–392.10.1007/s10899-006-9024-6

PRIMEROS PASOS DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE MUJERES DE MADRID SALUD: AVANZANDO EN EL TRATAMIENTO EN ADICCIONES CON ENFOQUE DE GÉNERO

Gutiérrez Cáceres, S. (1); Fernández García, C. (2); Olmos Espinosa, R. (2); Varas Soler, P. (2); Mosteiro Ramírez, C. (2)

(1) Madrid Salud, (2) Subdirección General de Adicciones. Departamento de Asistencia. Madrid Salud

Introducción

No hay duda de que el enfoque de género es imprescindible, pero lo es aún más cuando hablamos del tratamiento de las adicciones. En general la adicción en las mujeres se acompaña de un mayor estigma social y con más frecuencia de situaciones traumáticas y de violencia(1). Aunque la mayoría de las mujeres se benefician de tratamientos mixtos con perspectiva de género, en algunos casos es necesaria

la intervención exclusiva para un determinado perfil que, por diversas causas, en su mayoría por sufrir violencia de género (VG), no mantienen la adherencia a los tratamientos mixtos.

Así mismo en ocasiones se precisa un soporte más intensivo, las Comunidades Terapéuticas (CT), son un recurso asistencial residencial y especializado, que se enmarca dentro de una red específica de abordaje de los problemas de adicción, con atención las 24 horas del día(2).

Por todo ello, en Septiembre de 2022 la Subdirección General de Adicciones de Madrid Salud, del Ayuntamiento de Madrid, inauguró la CT para mujeres.

Descripción

La CT se sitúa en la zona norte de Madrid, cuenta con un equipo de profesionales multidisciplinar, tiene una capacidad para 13 mujeres, mayores de edad, y está adaptada para personas con movilidad reducida. Las mujeres embarazadas de menos de 6 meses podrán ingresar si no existen razones médicas que lo desaconsejen.

Durante el proceso terapéutico, con intervenciones individuales y grupales, además del abordaje de las adicciones, se tiene presente las diferentes vulnerabilidades que sufren como VG, menores custodiados, enfermedad mental, sin hogarismo, víctimas de prostitución o trata....

Actuación

Desde su apertura hasta enero de 2023 ingresaron 17 mujeres, 3 con diversidad funcional. La media de edad fue de 46,1 años y el rango fue de 33 a 59 años. El 82,3% eran españolas, todas menos una tenían estudios secundarios o más y el 52,9% tenían hijos. Las sustancias más consumidas fueron el alcohol y la cocaína (41,2% ambas) y un 46,1% había tenido ingresos en recursos de tratamiento previamente. El 58,8% tenía un diagnóstico de trastorno de estado del ánimo (depresión o ansiedad), y el 65% había sufrido VG. Ninguna mujer abandonó el tratamiento durante su primer mes de ingreso.

Lecciones aprendidas

Las profesionales que llevan la CT han estado en otros recursos residenciales mixtos y realizan una observación cualitativa entre las mujeres ingresadas:

- Menor conflicto entre ellas que cuando hay hombres.
- Apoyo mutuo elevado.
- La expresión emocional ante el abandono de una compañera es más intensa.

Referencias

- 1 Martínez-Redondo P, Santamaría EA. Situación en España de la violencia de género y el abuso de sustancias. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el PNsd; 2021.

- 2 Ministerio de Sanidad, Delegación del Gobierno para el PNsd. El tratamiento de las drogodependencias y las Comunidades Terapéuticas [Internet]. Madrid; 1988 [citado 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2dg9b2ob>

SISTEMAS DE VALENCIA POSITIVA Y SU RELACIÓN A LARGO PLAZO CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO

Rodríguez Espinosa, S. (1); Coloma-Carmona, A. (1); Carballo, J. L. (1); Pérez-Carbonell, A. (3); Román-Quiles, J. F. (3)

(1) Universidad Miguel Hernández, Elche, (3) Hospital General Universitario de Elche

Introducción

Los Sistemas de Valencia Positiva, enmarcados en la estrategia Research Domain Criteria, son responsables de las respuestas a situaciones motivacionales positivas. Estos sistemas, relacionados con la valoración y error de predicción de las recompensas y la conducta consumatoria, se sitúan como posibles mecanismos subyacentes al desarrollo y cronificación de las conductas adictivas. Sin embargo, faltan estudios que ahonden en su relación con el Trastorno por Consumo de Opioides (TCO). Por ello, este trabajo analiza longitudinalmente la relación entre los Sistemas de Valencia Positiva y el TCO en población con dolor crónico.

Material y método

Se realizó un estudio correlacional prospectivo en el que participaron 83 pacientes con dolor crónico (67,8% mujeres, edad=55,7±11,2 años). Se evaluaron variables sociodemográficas, el TCO (criterios del DSM-5) y los Sistemas de Valencia Positiva de aprendizaje y valoración de recompensas (Temporal Experience of Pleasure Scale; Obsessive-Compulsive Inventory; Monetary Delay-Discounting Task) en dos momentos (inicial y a los 6 meses). El análisis de datos se realizó mediante el programa SPSS (v.25), siendo el nivel de confianza del 95%. Se ejecutaron análisis descriptivos y Modelos Lineales Mixtos Generalizados que incluyeron comparaciones entre los participantes que no consumían opioides, los que consumían opioides sin TCO o leve, y los que presentaban TCO moderado-grave.

Resultados

Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre los Sistemas de Valencia Positiva y el TCO ($p<,05$), tanto en la evaluación inicial como a los 6 meses. Respecto al aprendizaje de recompensas, los pacientes con TCO de moderado a grave mostraron una menor capacidad de experimentar placer anticipatorio respecto a los otros dos grupos ($p<,01$) y mayores conductas obsesivo-compulsivas en comparación con los pacientes sin TCO o leve ($p=,01$). En la valoración de recompensas, las tasas de descuento (k) fueron mayores en los pacientes que consumían opioides ($p<,01$), con independencia de presentar el trastorno o no. Este resultado sugiere una mayor velocidad en la pérdida de valor de los reforzadores demorados frente a los pacientes que no consumen fármacos opioides. Conclusiones: Estos resultados sugieren una relación estrecha entre la incapacidad de experimentar placer anticipatorio,

la devaluación de las recompensas demoradas y la alteración en la formación de hábitos, como las conductas compulsivas, y el TCO, que parece mantenerse estable durante el tratamiento. Dada su relación con el desarrollo de TCO, la evaluación de estos mecanismos podría ser de utilidad para establecer perfiles de riesgo y orientar las intervenciones preventivas y tratamientos en población con dolor crónico.

Referencias

- 1 Finan, P. H., Remeniuk, B., & Dunn, K. E. (2018). The risk for problematic opioid use in chronic pain: What can we learn from studies of pain and reward? *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 87, 255-262. <https://doi.org/10.1016/j.pnpb.2017.07.029>
- 2 Yücel, M., Oldenhof, E., Ahmed, S. H., Belin, D., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carter, A., Chamberlain, S. R., Clark, L., Connor, J., Dalglis, M., Dom, G., Dannon, P., Duka, T., Fernandez-Serrano, M. J., Field, M., Franken, I., Goldstein, R. Z., Gonzalez, R., ... Verdejo-Garcia, A. (2019). A transdiagnostic dimensional approach towards a neuropsychological assessment for addiction: An international Delphi consensus study. *Addiction*, 114(6), 1095-1109. <https://doi.org/10.1111/add.14424>

CALIDAD DE SUEÑO COMO PREDICTOR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y EL EFECTO DE MEDIACIÓN DEL VALOR REFORZADOR DEL ALCOHOL EN ADOLESCENTES

Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Van-Der Hofstadt Roman, C. J.; Pelegrin Muñoz, A. Universidad Miguel Hernández, Elche

Introducción

La literatura reciente sugiere que los problemas de sueño durante la adolescencia pueden contribuir a la búsqueda de recompensas a corto plazo y que estén relacionadas con el consumo de alcohol, y por tanto con el riesgo de su uso. Sin embargo, son necesarios estudios longitudinales que proporcionen evidencia empírica sobre dicha relación. Por ello, el objetivo de este trabajo fue analizar el impacto de la calidad de sueño sobre consumo de alcohol, así como el efecto de mediación del valor reforzante del alcohol en adolescentes.

Método

Se llevó a cabo un estudio longitudinal descriptivo en donde participaron 340 estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante con una media de edad de 15,6 años (DT=1,8) y donde el 45% fueron hombres (n=153). Se realizó una evaluación inicial y otra a los 6 meses para medir la calidad de sueño con la versión Breve del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (B-PSQI), el consumo de alcohol y otras drogas con el Timeline-Followback (TLFB), y el valor reforzador del consumo de alcohol frente a las consecuencias negativas de su uso con la escala de REfuerzo de ALcohol (REAL). Una vez recogidos los datos se realizaron análisis descriptivos, regresiones logísticas binarias, y análisis de mediación.

Resultados

Durante la evaluación inicial, el 36% (n=122) de los estudiantes refirió haber consumido alcohol en el último mes y el 38% (n=129) refirió tener problemas de sueño. Los estudiantes que inicialmente no consumieron drogas en el último mes y presentaron una pobre calidad de sueño tuvieron el triple de probabilidad de consumir alcohol a los 6 meses ($\theta=2,9$; 95%CI: 1,1-7,8) que los que refirieron dormir bien ($p=0,037$). Por otra parte, los análisis de mediación indicaron que una peor calidad de sueño se asoció con un mayor valor reforzante del consumo de alcohol ($\beta_a=0,26$; $p=0,015$) y que este tuvo un efecto mediación completo ($\beta_{ab}=0,08$; $p<0,05$) sobre la relación entre sueño y el consumo de alcohol ($\beta_c=0,26$; $p=0,1$).

Conclusiones

La prevalencia del consumo de alcohol y los problemas de sueño fue elevada entre los adolescentes. Los resultados sugieren que una mala calidad de sueño durante la adolescencia se asocia a un mayor valor reforzador relacionado con el consumo de alcohol, lo que parece aumentar la probabilidad de consumo a los 6 meses. Los programas de prevención indicada deberían trabajar sobre la mejora de la calidad de sueño con el fin de mejorar la eficacia de las intervenciones.

Referencias

- 1 Hasler, B. P., Graves, J. L., Wallace, M. L., Claudatos, S., Franzen, P. L., Nooner, K. B., Brown, S. A., Tapert, S. F., Baker, F. C., & Clark, D. B. (2022). Self-reported sleep and circadian characteristics predict alcohol and cannabis use: A longitudinal analysis of the National Consortium on Alcohol and Neurodevelopment in Adolescence Study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 46(5), 848-860. <https://doi.org/10.1111/acer.14808>
- 2 Hasler, B. P., & Pedersen, S. L. (2020). Sleep and circadian risk factors for alcohol problems: A brief overview and proposed mechanisms. *Current Opinion in Psychology*, 34, 57-62. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.09.005>

RESÚMENES **COMUNICACIONES** **PÓSTER**



DISTORSIONES COGNITIVAS SOBRE EL JUEGO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA QUE APUESTA EN NUEVOS FORMATOS

Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Miró-Llinares, F.; C. Aguerri, J.; Rodríguez-Espinosa, S.
Universidad Miguel Hernández, Elche.

Introducción/Objetivos

En los últimos ha aumentado el número de nuevos inversores y de usuarios de apuestas dentro de videojuegos, observándose mayores tasas de realización de estas conductas en jugadores problemáticos. La promoción del juego dentro de estos sectores puede fomentar la aparición de creencias distorsionadas sobre la probabilidad de ganar y el control que se puede tener sobre estas ganancias. Las distorsiones cognitivas son un factor de riesgo para el desarrollo y mantenimiento de problemas con el juego. Ante la falta de estudios, el objetivo de este trabajo es analizar la relación entre los sesgos cognitivos sobre el juego y la realización de conductas de trading y apuestas en videojuegos.

Material y método

Se realizó un estudio online con una muestra de 1.429 personas residentes en España, con una edad media de $37,43 \pm 12,63$ y de los cuales el 48,2% eran mujeres. Se recogieron variables sociodemográficas, conductas de trading y apuestas dentro de videojuegos, criterios diagnósticos para el trading y el juego patológico (PGSI) y distorsiones cognitivas sobre el juego.

Resultados

El 30,6% de los encuestados refirió haber estado implicado en actividades de inversión o trading de activos financieros en los últimos 12 meses. El 6,3% afirmó haber jugado con dinero en videojuegos o en plataformas de streaming (p.ej. Twitch) y el 64,5% en los formatos tradicionales de apuestas (p.ej. bingo, loterías). Se encontró un efecto de interacción entre la realización de trading y las apuestas dentro de videojuegos ($F=4,542$, $p=.033$). Se observaron mayores niveles de distorsiones cognitivas en la población que invertía y apostaba dentro de videojuegos, frente a los que solo invertían ($p<.05$). Esta asociación entre las apuestas en videojuegos y las distorsiones cognitivas no se mantuvo en la población que no había invertido en el último año ($p>.05$). Mientras que los niveles de distorsiones cognitivas fueron similares entre las personas que apostaban y las que no en los formatos tradicionales ($F=0,731$, $p=.393$), sí se observaron niveles significativamente mayores de distorsiones cognitivas sobre el juego en aquellas personas que cumplían criterios de juego ($t=-10,927$, $p<.001$) y trading patológico ($t=-3,419$, $p<.001$).

Discusión/Conclusiones

Los resultados obtenidos reflejan una importante conexión entre las distorsiones cognitivas y el juego con dinero dentro de videojuegos y la realización de inversiones en mercados de alto riesgo financiero. También hay una estrecha relación entre las distorsiones cognitivas sobre el juego y las inversiones

patológicas. El perfil elaborado sobre la población española con mayor riesgo de invertir o apostar en videojuegos de forma patológica puede ser de utilidad para la elaboración de estrategias preventivas.

Referencias

- 1 Delfabbro, P., King, D., Williams, J., & Georgiou, N. (2021). Cryptocurrency trading, gambling and problem gambling. *Addictive Behaviors*, 122, 107021. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107021>
- 2 Labrador, M., Labrador, F.J., Crespo, M., Echeburúa, E., & Becoña, E. (2020). Cognitive Distortions in Gamblers and Non-gamblers of a Representative Spanish Sample. *Journal of Gambling Studies*, 36, 207-222. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09870-z>

DEPENDENCIA A LA NICOTINA Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN FUMADORAS EMBARAZADAS O EN PERIODO DE POSTPARTO QUE DEMANDAN TRATAMIENTO PARA LA CESACIÓN TABÁQUICA

Weidberg, S.; González de la Roz, A.; Iza-Fernández, C.; Alemán-Moussa, L.; Secades-Villa, R.
Universidad de Oviedo.

Introducción/Objetivos

Aunque la gestación supone un periodo vital de alta motivación para dejar de fumar, España se encuentra entre los cinco países europeos con mayor prevalencia de gestantes fumadoras, con porcentajes que triplican el promedio europeo, en concreto, un 26% (Lange et al., 2018). Además, entre el 47% y 63% de las mujeres que consiguen dejar de fumar durante el embarazo, recaen durante los 6 primeros meses posteriores al parto (Diamanti et al., 2019). El objetivo de este estudio es comparar los niveles de dependencia nicotínica y sintomatología depresiva en una muestra de fumadoras embarazadas o en periodo de postparto con fumadoras no embarazadas que demandan tratamiento.

Material y método

85 mujeres fumadoras (21 embarazadas o en periodo de postparto; 64 no embarazadas) igualadas en edad cumplimentaron el test de Fagerström de dependencia a la nicotina (FTND), los criterios de dependencia nicotínica de la entrevista clínica estructurada del DSM-IV-TR (no embarazadas) y DSM-V (embarazadas o en postparto) y el inventario de depresión de Beck (BDI-II). Así mismo, se recogieron otras variables como los niveles de monóxido de carbono (CO) en aire expirado, cotinina en orina o nº de cigarrillos/día, entre otras. Se realizaron pruebas t de muestras independientes para analizar las diferencias entre ambos grupos de mujeres en la dependencia nicotínica y sintomatología depresiva.

Resultados

Las fumadoras gestantes o en periodo de postparto presentaron menores niveles de cotinina en orina ($M = 1105,32$; $DT=854,43$) en comparación con las no embarazadas ($M = 2635,33$; $DT = 1962,41$; $p < .001$). Así mismo, el número de cigarrillos/día y la puntuación en el FTND fue inferior en las fumadoras embarazadas o en postparto (n° de cigarrillos/día: $M = 8,90$; $DT = 4,96$; FTND: $M = 3,10$; $DT = 2,37$) en comparación con las no embarazadas (n° de cigarrillos/día: $M = 17,84$; $DT= 6,95$; $p < .001$; FTND: $M = 4,98$; $DT = 2,11$; $p < .001$). No obstante, el promedio de miligramos de nicotina que fuman las mujeres embarazadas/en postparto fue mayor ($M = 0,86$; $DT = 0,18$) en comparación con las no embarazadas ($M = 0,78$; $DT = 0,10$), aunque tal diferencia fue marginalmente significativa ($p = .052$).

Discusión/Conclusiones

Aunque las fumadoras gestantes reduzcan significativamente su consumo de tabaco durante el embarazo y presenten menores niveles de dependencia nicotínica en comparación con aquellas no embarazadas (exceptuando los miligramos de tabaco consumido), los resultados de los tratamientos psicológicos para la cesación tabáquica en la población gestante son deficitarios, por lo que se hace necesario incorporar intervenciones intensivas que incorporen componentes que se saben altamente eficaces en esta población, como el Manejo de Contingencias.

Referencias

- 1 Diamanti, A., Papadakis, S., Schoretsaniti, S., Rovina, N., Vivilaki, V., Gratziou, C., & Katsaounou, P. A. (2019). Smoking cessation in pregnancy: An update for maternity care practitioners. *Tobacco Induced Diseases*, 17, 57.
- 2 Lange, S., Probst, C., Rehm, J., & Popova, S. (2018). National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*, 6(7), e769-e776.

EVITAR CONducir BAJO LOS EFECTOS DEL CANNABIS ENTRE JÓVENES: EL VALOR EXPLICATIVO DE LAS TEORÍAS PSICOSOCIALES DE LA SALUD

Parrado González, A. (1); Bravo, A. J. (2); Rojas Tejada, A. (3); Fernández Calderón, F. (4)

(1) Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, (2) Department of Psychological Sciences, William & Mary, (3) Departamento de Psicología, Universidad de Almería, (4) Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva.

Introducción/Objetivos

Conducir bajo los efectos del cannabis representa uno de los comportamientos más riesgosos asociados al consumo de esta sustancia. Numerosas teorías psicosociales han mostrado utilidad para explicar diferentes comportamientos de protección y riesgo relacionados con la salud, entre las que destacan la Teoría de la Conducta Planificada (TCP), la Teoría de la Motivación para la Protección (TMP) y el

Modelo de Creencias en Salud (MCS). El presente trabajo analiza la capacidad explicativa de estas teorías sobre el comportamiento de evitar conducir bajo los efectos del cannabis. Se presentan datos preliminares del proyecto Psicocann, un estudio longitudinal sobre los determinantes psicosociales del consumo de cannabis y las conductas de protección para evitar sus potenciales riesgos para la salud.

Material y método

El proyecto Psicocann es un estudio longitudinal que prevé acceder a 605 jóvenes consumidores de cannabis (al menos un consumo en el último mes), de 18-25 años, mediante muestreo dirigido a poblaciones diana en tres momentos distintos (durante 15 meses). El presente trabajo se realiza con 299 jóvenes entrevistados hasta 15 de enero de 2023. Considerando el objetivo, la muestra analítica está compuesta por quienes informaron haber conducido algún vehículo en los últimos 30 días ($n=123$; edad media=21.75, $DT=2.16$; Mujeres: 35.8%). El cuestionario incluyó los constructos que componen las tres teorías evaluadas, así como la frecuencia con la que los sujetos informaron "evitar conducir bajo los efectos del cannabis" en el último mes (escala de respuesta ordinal entre 1=nunca y 6=siempre). Se llevaron a cabo tres modelos path análisis para evaluar el poder explicativo de cada teoría.

Resultados

Evitar conducir bajo los efectos del cannabis fue explicado en un 46.3% por la TCP, 45% por la TMP y 23.1% por el MCS. En la TCP y la TMP, la intención de realizar la conducta se asoció a llevarla a cabo ($\beta=.60$, $p<.001$; y $\beta=.66$, $p<.001$, respectivamente). En el MCS, valores bajos en beneficios percibidos ($\beta=-.31$, $p=.002$) y altos en vulnerabilidad percibida ($\beta=.27$, $p=.001$) se relacionaron con mayor frecuencia de la conducta. La intención fue explicada en un 73.9% por la TCP y 40.1% por la TMP. Los resultados mostraron que, en la TCP, las variables relacionadas con la intención fueron la actitud ($\beta=.55$, $p<.001$), la norma subjetiva ($\beta=.30$, $p<.001$) y la autoeficacia ($\beta=.16$, $p=.015$). Respecto a la TMP, autoeficacia ($\beta=.38$, $p<.001$), vulnerabilidad percibida ($\beta=.25$, $p=.001$) y recompensas intrínsecas ($\beta=-.24$, $p=.010$) se asociaron con la intención de evitar conducir bajo los efectos del cannabis.

Discusión/Conclusiones

Estos resultados preliminares apoyan la utilidad de los tres modelos para explicar la intención y la conducta de evitar conducir bajo los efectos del cannabis, siendo la Teoría de la Conducta Planificada la que mostró un mayor poder explicativo. Estos hallazgos deben ser considerados para el desarrollo de intervenciones dirigidas a evitar la conducción bajo los efectos del cannabis.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón).

CONSUMO SIMULTÁNEO DE ALCOHOL Y CANNABIS, ¿CÓMO EVITARLO?: EL VALOR EXPLICATIVO DE LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA

Parrado González, A. (1); Vidal Giné, C. (2); Pilatti, A. (3); Fernández Calderón, F. (1)

(1) Universidad de Huelva, (2) Asociación Bienestar y Desarrollo-Energy Control, (3) Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción/Objetivos

Consumir cannabis y alcohol simultáneamente (SAM, por sus siglas en inglés), de manera que sus efectos se solapen, es prevalente entre jóvenes adultos, habiendo sido asociado a mayores consecuencias negativas y conductas de riesgo que el consumo de estas sustancias por separado. Si bien la Teoría de la Conducta Planificada (TCP) ha sido utilizada para explicar numerosos comportamientos relacionados con la salud (p.ej., uso del preservativo), la información sobre su capacidad para explicar el comportamiento de evitar el consumo SAM es limitada, siendo éste el objetivo del presente trabajo. Para ello, se utilizan datos preliminares del proyecto Psicocann, un estudio longitudinal sobre los determinantes psicosociales del consumo de cannabis y las conductas de protección para evitar sus potenciales riesgos para la salud.

Material y método

El proyecto Psicocann prevé encuestar a 605 jóvenes (18-25 años) consumidores de cannabis (al menos un consumo en el último mes) mediante muestreo dirigido a poblaciones diana en tres momentos distintos (durante 15 meses). De los 299 jóvenes entrevistados actualmente, este estudio preliminar incluye 271 participantes (edad media=21.2, DT=2.15; Mujeres: 37.3%) que informaron haber consumido cannabis y alcohol (de forma simultánea o no) en los últimos 30 días. Se siguieron las recomendaciones de Ajzen para evaluar las actitudes, norma subjetiva, control conductual percibido (control conductual y autoeficacia) y la intención de evitar el consumo SAM. Además, se preguntó a los participantes con qué frecuencia habían evitado consumir cannabis y alcohol de manera simultánea en el último mes (escala de respuesta ordinal entre 1=nunca y 6=siempre). Se llevó a cabo un modelo path análisis para evaluar el poder explicativo de la teoría.

Resultados

El modelo ajustó adecuadamente, mostrando que puntuaciones elevadas en actitud ($\beta=.63$, $p<.001$), norma subjetiva ($\beta=.10$, $p=.049$) y autoeficacia ($\beta=.15$, $p=.005$) se relacionaron con una mayor intención de evitar el SAM. Sin embargo, el control conductual no se relacionó con la intención de evitar este comportamiento. Finalmente, una mayor intención se relacionó con una mayor frecuencia de evitar el consumo SAM ($\beta=.51$, $p<.001$). El modelo explicó el 56.9% y 32.4% de la varianza en intención y comportamiento de evitar el consumo SAM, respectivamente.

Discusión/Conclusiones

Estos resultados preliminares apoyan la utilidad de la Teoría de la Conducta Planificada para explicar la frecuencia con que los jóvenes consumidores de cannabis y alcohol evitan consumir estas sustancias de manera simultánea. Consistentemente con metaanálisis previos sobre la TCP, la actitud fue la variable más fuertemente relacionada con la intención de evitar el consumo SAM, lo que sugiere el desarrollo de intervenciones enfocadas a fomentar actitudes positivas hacia esta conducta de protección. Además, de acuerdo con estudios previos en el campo de la salud, nuestros resultados mostraron una relación significativa de la autoeficacia con la intención de evitar el SAM, pero no del control conductual, sugiriendo que ambos constructos deben medirse por separado, así como una mayor eficacia de las intervenciones centradas en la autoeficacia.

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón).

LA FRECUENCIA DE CONSUMO DE CANNABIS COMO FACTOR MEDIADOR DE LA RELACIÓN ENTRE MOTIVOS DE CONSUMO Y CONSECUENCIAS EXPERIMENTADAS EN ADULTOS JÓVENES

Parrado González, A. (1); Carmona Márquez, J. (2); González Ponce, B. M. (2); Fernández Calderón, F. (2)
(1) Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, (2) Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva.

Introducción/Objetivos

El progresivo aumento en el consumo de cannabis de los jóvenes durante los últimos años evidencia la necesidad de comprender los factores relacionados con su consumo, especialmente cuando éste se realiza de manera intensiva. Los motivos para consumir sustancias han mostrado relación con la frecuencia de consumo de cannabis, alcohol y otras drogas. Sin embargo, los estudios anteriores han analizado estas relaciones mediante modelos que consideran la relación motivos- consumo, por un lado, y motivos-consecuencia, por otro. En el presente trabajo se analiza la relación entre motivos de consumo, frecuencia de consumo, y consecuencias negativas, en el marco de modelos de mediación, hipotetizándose que los motivos para consumir cannabis (sociales, afrontamiento, animación, conformidad y expansión) se asociarán a sus consecuencias tanto de manera directa, como indirecta (a través de la frecuencia de consumo).

Material y método

Se presentan resultados preliminares del proyecto Psicocann, un estudio longitudinal (tres mediciones en 15 meses) con jóvenes de 18-25 años, captados en contextos comunitarios, que informan haber consumido cannabis en el último mes. La muestra prevista es de 605 jóvenes, incluyéndose en este trabajo los datos preliminares de 299 participantes (edad media=21.18, DT=2.16; Mujeres: 37.5%). Los motivos de consumo de cannabis se evaluaron con la versión corta del Marijuana Motives Questionnaire (MMQ), que incluye

15 ítems agrupados en cinco factores: motivos sociales, de afrontamiento, animación, conformidad y expansión. Se preguntó a los participantes cuántos días, de los últimos 30, habían consumido cannabis (hachís y/o marihuana), utilizándose el Brief Marijuana Consequences Questionnaire para evaluar las consecuencias negativas asociadas con el consumo de cannabis. Se realizaron cinco modelos de mediación mediante la macro PROCESS de SPSS, uno para cada motivo.

Resultados

Los resultados mostraron que tanto para los motivos de afrontamiento como los motivos de expansión, la relación positiva entre motivos y consecuencias estuvo mediada por la frecuencia de consumo. En el modelo con motivos de afrontamiento como predictor, la mediación fue parcial, mientras que en el modelo con motivos de expansión la mediación fue total ($\beta=.07$, 95%CI: .01-.13), no encontrándose relación directa entre motivos de expansión y consecuencias del consumo de cannabis. Tanto los motivos sociales como los motivos de conformidad para consumir cannabis se asociaron a mayores consecuencias negativas, si bien no se encontró apoyo para el rol mediador de la frecuencia de consumo. Los motivos de animación no guardaron relación ni con la frecuencia de consumo ni con las consecuencias negativas del consumo.

Discusión/Conclusiones

Los datos preliminares presentados en este estudio sugieren que los motivos para consumir cannabis tienen un impacto diferencial en la frecuencia de su consumo y sus consecuencias asociadas, sirviendo de base para explicar el mecanismo por el que pueden impactar en las consecuencias negativas experimentadas. Si bien futuros estudios deberán replicar estos resultados, la aportación de este trabajo puede servir de base para el desarrollo de intervenciones que consideren los motivos para consumir cannabis (p.ej., fomentado habilidades de afrontamiento).

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón)

NORMAS SOCIALES Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE CANNABIS Y LOS COMPORTAMIENTOS DE RIESGO ASOCIADOS

Parrado González, A. (1); Romero Pérez, N. (2); Vélez Moreno, L. (2); Fernández Calderón, F. (2)

(1) Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación, Universidad de Huelva, (2) Departamento de Psicología Clínica y Experimental, Universidad de Huelva.

Introducción/Objetivos

Las normas sociales pueden considerarse uno de los constructos más importantes para explicar e intervenir sobre los comportamientos relacionados con la salud. Típicamente, se describen la norma social descriptiva (percepción sobre el comportamiento de los iguales), injuntiva (percepción de que otros aprueban o desaprueban determinados comportamientos) y personal o moral (percepción acerca de cómo debe

uno comportarse). Esos aspectos normativos han sido ampliamente estudiados en relación con el consumo de sustancias y sus consecuencias negativas asociadas, habiendo mostrado elevada utilidad cuando son incorporadas a intervenciones dirigidas a reducir determinados patrones de consumo de alcohol y otras drogas. Sin embargo, los estudios que abordan el poder explicativo de estos tres aspectos normativos sobre el consumo de cannabis son escasos. Además, hasta donde sabemos, no se detectan estudios que analicen la relación entre aspectos normativos y las conductas de protección del cannabis. En este trabajo examinamos la relación entre diferentes aspectos normativos (norma descriptiva, injuntiva y personal/moral) y el consumo de cannabis, y dos comportamientos de riesgo asociados al consumo de cannabis: mezclarlo de forma simultánea con alcohol (SAM), y conducir bajo sus efectos.

Material y método

Se presentan datos preliminares de un proyecto longitudinal (Psicocann) que pretende entrevistar a un total de 605 jóvenes (18-25 años) consumidores de cannabis (al menos un consumo en el último mes) en tres momentos distintos. En este estudio se evaluaron la norma descriptiva, injuntiva y personal/moral del consumo de cannabis en 299 jóvenes de la medición basal (edad media=21.18, DT=2.16, mujeres= 37.5%); del consumo SAM en 238 jóvenes (edad media=21.13, DT=2.13, mujeres= 36.6%); y de conducir bajo los efectos del cannabis en 123 jóvenes (edad media=21.75, DT=2.16, mujeres= 35.8%). Asimismo, se preguntó a los participantes cuántos días habían realizado cada conducta los últimos 30 días. Se aplicaron tres modelos de regresión lineal múltiple, uno para cada conducta.

Resultados

Percibir que los iguales consumen cannabis frecuentemente (norma descriptiva) se asoció con mayor frecuencia de consumo de cannabis ($\beta=.55$; $p<.001$). Percibir que los iguales consumen cannabis y alcohol simultáneamente de manera frecuente también se asoció con una frecuencia de consumo simultáneo más elevado ($\beta=.36$; $p<.001$). Percibir que los iguales aprueban conducir bajo los efectos del cannabis ($\beta=.27$; $p=.014$) se asocia a una mayor frecuencia de dicha conducta.

Discusión/Conclusiones

Estos hallazgos apoyan la utilidad de incluir diferentes aspectos normativos en las intervenciones dirigidas a reducir el consumo de cannabis y los comportamientos de riesgo asociados (mezclarlo de forma simultánea con alcohol y conducir bajo sus efectos).

Nota: Proyecto Psicocann (PID2020-118229RB-I00), financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033 (IP: Fermín Fernández Calderón)

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE CRIBADO DE LA PERPETRACIÓN DE VIOLENCIA MACHISTA HACIA LA PAREJA POR PARTE DE HOMBRES ATENDIDOS EN LA XAD

Ibar Fañanás, A. I. (1); Geldschläger, H. (2); Segura, L. (1); Sánchez Codern, A. (1); Espelt Hernández, A. (3); Colom Farran, J. (1)

(1) Subdirección General de Adicciones VIH, ITS y hepatitis víricas, (2) Asociación Conexus, (3) Facultad de Ciencias de la Salud de Manresa. Universidad de Vic Universidad Central de Catalunya (UVicUCC).

La prevalencia de perpetración de violencia machista hacia la pareja (VMP) es alta entre los hombres con trastorno por uso de sustancias y es un problema grave de salud pública. Los instrumentos validados para la detección temprana entre usuarios con trastornos por uso de sustancias son aún escasos.

En el marco del programa de prevención de la violencia machista en la XAD, el objetivo de este trabajo ha sido validar un instrumento de detección basado en el instrumento de cribado para la perpetración de la violencia contra la pareja de Rhodes et al. (2009) y el Inventario de Jellinek para evaluar la violencia en el ámbito de la pareja.

69 profesionales de 20 centros seleccionados aleatoriamente de la Red Catalana de Atención a las Drogodependencias (XAD) participaron en el reclutamiento de 345 hombres. Los profesionales administraron el cuestionario desarrollado de 11 ítems y la Escala de Tácticas de Conflicto revisada (CTS-2) y la escala de abuso psicológico, que incluye la "Non-Physical Abuse of Partner Scale" (NPAPS) (Garner y Hudson, 1992, ítems 1-25) y el "Psychological Maltreatment of Women Inventory-short version" (PMWI) (Tolman, 1989; ítems 25-38) como instrumentos de referencia.

Los participantes y los profesionales también respondieron un breve cuestionario que evaluaba la idoneidad de la herramienta de detección. Incluía preguntas sobre qué tan fácil fue entender las preguntas, cómo se sintieron al formular las preguntas y así como las dificultades al hacerlo.

El 99% de los hombres que participaron consideraron los ítems claros e inteligibles, y el 90% de los profesionales participantes afirmaron no detectar dificultades al hacer las preguntas.

El instrumento mostró 3 factores y una consistencia aceptable (0,76). En cuanto a su relación con los instrumentos de referencia, mostró correlaciones moderadas ($r=0,47-0,57$) y buena especificidad ($> 62,5$). Los indicadores de sensibilidad fueron moderados (entre 49,5 y 68,7) y más altos cuando se sospechaba violencia (82,4 y 87,8). En general, la consistencia interna es aceptable y el instrumento mostró buenos resultados en el cribado y detección de VMP en hombres con trastornos por uso de sustancias y buena aceptabilidad por parte de profesionales y participantes.

La herramienta de cribado de 11 preguntas ha mostrado suficientes evidencias de validez para la detección de la violencia machista en el ámbito de la pareja ejercida por hombres atendidos en los centros de la XAD. Su uso generalizado puede permitir la detección temprana de hombres que ejercen violencia machista y así ayudar a evaluar el riesgo e intervenir de manera integral, incluida la derivación a recursos especializados si es necesario.

CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LOS PACIENTES QUE SOLICITAN EL ALTA VOLUNTARIA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

López García, A.; Concha González, V.; Abad Acebedo, I.

Hospital Universitario Central de Asturias.

Los estudios indican que una parte importante de pacientes que piden ingreso en las Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) abandonan el tratamiento sin poner fin al mismo. Esta situación es problemática teniendo en cuenta que los pacientes no se llegan a beneficiar del ingreso y los elevados costes que supone el mismo. El propósito del presente trabajo es analizar las características (sociodemográficas y clínicas) asociadas a los 50 pacientes que solicitaron alta voluntaria en el periodo entre marzo de 2020 y diciembre de 2022 de la UDH del Principado de Asturias situada en el Hospital Monte Naranco (Oviedo). Para dar respuesta a nuestro objetivo se realizó un estudio descriptivo analizando variables como su edad, género, principal sustancia de consumo, convivencia, situación laboral, enfermedad física asociadas o situación legal, así como la posible presencia de patología dual y en caso afirmativo el tipo de trastornos psiquiátricos más prevalente. Los datos se analizaron a través del programa informático SPSS. El perfil predominante en las personas que abandonan el ingreso en la unidad de desintoxicación de forma voluntaria es el de varón, de mediana edad, con mayor prevalencia en pacientes consumidores de sustancias como cocaína o heroína (frente a pacientes consumidores de alcohol) y con diagnóstico de trastorno de personalidad asociado al trastorno por consumo. Los resultados concuerdan con los de otros estudios similares realizados en nuestro país. Consideramos que es esencial conocer el perfil de los pacientes que presentan más riesgo de abandonar los tratamientos para poder realizar una selección más eficaz de aquellos pacientes que se derivan para ingreso en UDH. Además, ser capaces de identificar una serie de características que pueden resultar factor de riesgo para el abandono, nos puede guiar a la hora de saber qué pacientes necesitarían un trabajo más intensivo de motivación al cambio, tanto en la propia unidad, como de forma previa.

BRAIN CORRELATES OF PSYCHOPATHY IN INTIMATE PARTNER VIOLENCE PERPETRATORS CONTROLLING FOR CANNABIS MISUSE

Romero Martínez, Á. (1); Beser, M. (2); Cerdá Alberich, L. (2); Alberich Bayarri, Á. (2); Martí Bonmatí, L. (2); Sarrate-Costa, C. (3); Lila, M. (4); Moya-Albiol, L. (3)

(1) Universidad de València, (2) Grupo de Investigación Biomédica de Imagen (GIBI2³⁰), Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, (3) Departamento de Psicobiología, (4) Departamento de Psicología Social.

Introduction

Many scholars have established the role of drug misuse and psychopathic traits as risk factor for intimate partner violence (IPV) perpetration and/or maintenance. In fact, the higher those traits, the higher the risk

of IPV. However, most of this research employed psychological instruments. Therefore, it becomes of utmost importance to include other psychobiological instruments, such as neuroimaging techniques, which do not present the limitations of the aforementioned instruments, in order to reinforce the value of the conclusions obtained in this field of research. For example, voxel-based morphometry is a magnetic resonance imaging (MRI) analysis developed to characterize differences in cerebral gray matter volume (GMV) and white matter volume (WMV). It seems likely that violent individuals with the highest levels of psychopathy and drug misuse would present the lowest GMV of prefrontal structures and the highest GMV of limbic structures.

Method

The main objective of this study was to evaluate whether IPV perpetrators ($n=62$) classified into groups of low, moderate and high psychopathic traits would present differentiated drug misuse levels and GMV in concrete brain structures (e.g. prefrontal and limbic). The study was carried out in two sessions. During the first session, IPV perpetrators' demographic data, drug misuse levels, and psychopathic traits were collected. The second session was used to perform a magnetic resonance imaging (MRI) to obtain the GMV and WMV of IPV perpetrators' brains. The MRI data acquisition and its analysis were acquired on a 3T magnet using an 8-channel head coil with parallel acquisition technology. Finally, after conducting t-test and chi-square analysis for measuring group differences in terms of demographic variables, drug misuse and psychopathic traits, regression analyses, with group as independent variable and GMV and WMV as dependent variables, were conducted, controlling for demographic variables and drug misuse that differed between groups.

Results

The analysis of the results revealed that IPV perpetrators with the highest psychopathic traits were younger than the rest of the groups and also presented the highest levels of cannabis misuse. However, they did not differ in the rest of the demographic variables or alcohol and cocaine misuse. Regarding volumetric analysis, contrary to our expectations groups did not differ in prefrontal and limbic structure GMV. In fact, the higher the psychopathic traits, the lower the GMV of the right lingual gyrus and the higher the GMV of the left occipital fusiform gyrus with a model accuracy of .71 and an AUC of .83.

This model remains significant after controlling the effect of age and cannabis misuse.

Discussion

In summary, our study revealed that psychopathic traits in IPV perpetrators were associated with brain structures involved in visual and verbal processing and integration. The results remain significant after controlling the effect of several potential confounding variables. Hence, our study highlights the importance of combining psychological instruments with neuroimaging techniques to properly characterize the profiles of IPV perpetrators. The deeper our knowledge of IPV perpetrator profiles, the better our ability to design intervention programs that can attend to the therapeutic needs of these men.

References

- 1 Ashburner, J. (2009). Computational anatomy with the SPM software. *Magnetic Resonance Imaging*, 27(8), 1163-1174. <https://doi.org/10.1016/j.mri.2009.01.006>
- 2 Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- 3 Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised*. 2nd Edition. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
- 4 Lamsma, J., Mackay, C., & Fazel, S. (2017). Structural brain correlates of interpersonal violence: systematic review and voxel-based meta-analysis of neuroimaging studies. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 267, 69-73. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2017.07.006>.
- 5 Lee, T. M. C., Chan, S. C., & Raine, A. (2008). Strong limbic and weak frontal activation to aggressive stimuli in spouse abusers. *Molecular Psychiatry*, 13(7), 655-656. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.46>.
- 6 Marín-Morales, A., Pérez-García, M., Catena-Martínez, A., & Verdejo-Román, J. (2022). Lower brain Vol. and poorer emotional regulation in partner coercive men and other offenders. *Psychology of Violence*, 12(2), 104–115. <https://doi.org/10.1037/vio000039>
- 7 Salmond, C.H., Ashburner, J., Vargha-Khadem, F., Connelly, A., Gadian, D.G., & Friston, K.J. (2002). Distributional assumptions in voxel-based morphometry. *Neuroimage*, 17(2),1027-30. <https://doi.org/10.1006/nimg.2002.1153>

VALORACIÓN DEL RIESGO DE ADICCIÓN EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

Prieto Madrazo, A.; Prieto Madrazo, A.; Pimenta Cilleruelo, A.

Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud.

Introducción

Los/as profesionales de Educación Social son en la mayoría de los casos, el primer recurso que tiene contacto con la persona adolescente y joven y resultan clave en la evaluación del riesgo que estos tienen de desarrollar una conducta adictiva. Pese a ello, las escalas disponibles están dirigidas fundamentalmente a la valoración clínica. Siendo necesario el desarrollo y validación de escalas dirigidas a este contexto.

Objetivos

Diseño y elaboración de tres instrumentos de valoración del riesgo en adicciones para adolescentes y jóvenes para consumo de sustancias, uso abusivo de pantallas- internet, redes sociales y/o videojuegos y trastornos por juegos de azar y/o apuestas deportivas.

Desarrollar y validar el contenido de tres Instrumentos para la valoración del Riesgo de adicción a sustancias (IVRA Sustancias) al juego de azar (IVRA Juego) y a las TIC (IVRA TIC).

Material

Tablas de Valoración del Riesgo de Adicción (IVRA).

Método

Se realizó la propuesta de los tres instrumentos en base a la literatura previa y se llevó a cabo la validación de los mismos mediante el método Delphi donde se preguntó a las 40 personas expertas sobre la adecuación, relevancia e inclusión de los criterios de los instrumentos, así como las adaptaciones de género en la valoración de los mismos.

Resultados

El procedimiento Delphi concluyo en dos rondas de consulta. En la primera ronda se alcanzó el acuerdo en la adecuación, relevancia e inclusión de todos los criterios, pero no se alcanzó acuerdo en la inclusión de las diferencias de género. por ello se llevó a cabo una segunda ronda incluyendo los argumentos para la inclusión/ no inclusión de las diferencias de género, Alcanzándose también acuerdo a este respecto en esta segunda ronda.

Conclusión

Los tres instrumentos (IVRA) son válidos par la valoración del riesgo de adicción a sustancias, al uso de juego de azar y a las TIC en adolescentes y jóvenes.

Referencias

- 1 (Berástegui et al., 2021) funcionalidad conducta problemática.
- 2 (Ruiz Soriano et al., 2016) educación social en el campo de las adicciones,

EVALUATION OF PLASMA CONCENTRATION OF LYSOPHOSPHATIDIC ACID (LPA) SPECIES AND THE EXPRESSION OF LPA RECEPTORS IN PERIPHERAL BLOOD MONONUCLEAR CELLS IN PATIENTS WITH COCAINE USE DISORDER: A TRANSLATIONAL STUDY

Serrano Riado, A. M. (1); Flores López, M. (1); García Marchena, N. (2); Requena Ocaña, N. (1); Sánchez Marín, L. (1); García Medina, M. (1); Pedraza, C. (3); Castilla Ortega, E. (3); Ruiz, J. J. (4); Rodríguez de Fonseca, F. (1); Araos, P. (3); Pavon Morón, F. J. (1)

(1) IBIMA-Plataforma BIONAND, (2) Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, (3) Universidad de Málaga, (4) Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga.

The identification of valid and reliable biomarkers in cocaine use disorders (CUD) is a clinical need that can be relevant in the stratification of the patients. Among the different molecular signaling systems involved in the etiology and pathophysiology of cocaine addiction, the lysophosphatidic acid (LPA) system could be a potential candidate as biomarker in CUD. In this regard, previous preclinical evidence has reported the involvement of LPA and its LPA1 receptor in the modulation of cocaine addiction processes. Moreover,

recent clinical studies have suggested LPA as potential peripheral biomarker in substance use disorder patients, mainly people diagnosed with alcohol use disorders. Despite these studies, the potential role of LPA system as biomarker has been not sufficiently explored in patients with CUD. The aim of this study was to investigate plasma LPA concentrations in patients with CUD. This exploratory cross-sectional study included 197 participants divided into 105 patients with CUD and 92 control healthy subjects. Participants were clinically evaluated, and blood samples were collected to determine total LPA and LPA species (16:0-, 18:0-, 18:1-, 18:2-, and 20:4-LPA) concentrations in plasma and the mRNA expression of LPA1 and LPA2 receptors in peripheral blood mononuclear cells. Differences in the plasma concentrations and the mRNA expression were observed. Overall, we found that CUD patients had lower plasma concentrations of the major species of LPA and higher mRNA expression of LPA1 receptors than controls. Moreover, we found a positive association between plasma concentration of the 20:4-LPA species and relevant CUD-related variables.

Furthermore, sex differences were found and women had significantly higher LPA concentrations than men. Our results reveal a dysregulation of plasma LPA in patients with CUD. In addition to these clinical data, we have also demonstrated alterations in LPA concentrations after acute and chronic cocaine administration in a preclinical model. Therefore, these findings suggest the potential role of LPA species as biomarker for CUD in women and men, which could contribute to a better stratification of these patients in treatment programs. However, the validity of LPA as biomarker requires further investigation.

Financed by Proyectos de Investigación en Salud, ISCIII and ERDF/ESF (PI19/01577, PI19/00886 and PI20/01399).

CONSULTA CON EL PACIENTE ADICTO: EL CUERPO HABLA

Moreno-Guerín Baños, A. J. (1); Pérez-Godoy Díaz, E. (2)

(1) Universidad, (2) CTA Torreblanca.

Introducción

La adicción a sustancias es una enfermedad compleja y multidimensional. En consulta con un paciente adicto, el lenguaje corporal como mecanismo de comunicación, supone más del 50% del impacto percibido de todos los mensajes transmitidos cara a cara (gestos, posturas, movimientos, respiración...).

La evaluación y actuación del profesional sanitario en lo expuesto anteriormente, así como en lesiones de la piel y heridas de origen multifactorial, con implicaciones médico-legales es fundamental, a nivel pericial, para que el sistema judicial intervenga.

El Código Penal y la Jurisprudencia regulan la responsabilidad de las personas que han cometido delitos bajo la influencia de estas sustancias y puede constituir una circunstancia eximente o atenuante de la responsabilidad penal.

Objetivos

- Proporcionar una visión amplia y práctica del lenguaje corporal, así como tatuajes, lesiones de la piel y heridas en consulta de CTA como indicios de gran valor diagnóstico, manejo clínico y pericial en implicaciones médico-legales en el campo de las Adicciones.
- Analizar la coordinación de distintos niveles asistenciales, especialmente para la atención de los casos de alta complejidad relacionada con las adicciones.

Material y método

Basado en evidencias científicas, registros y material fotográfico. Se complementa/amplía el trabajo con un caso clínico.

Resultados

Las barreras identificadas en consulta con un paciente adicto, son: presión asistencial, falta de financiación en Test y otros recursos, falta de apoyo, y falta de tiempo. El profesional de CTA debe reflexionar sobre la realidad en la que actúa, obtener conocimiento y aplicarlo, teniendo en cuenta los recursos disponibles que posee.

Conclusión

El lenguaje corporal y la piel como tarjeta de visita del paciente, es un medio de transmisión de información, que se lleva a cabo a través de la háptica, cinésica, ornamentación corporal, como tatuajes, piercing, lesiones de la piel y heridas, y que puede revelar y descodificar los verdaderos sentimientos, pensamientos e intenciones de una persona y complementar los componentes del estudio semiológico (anamnesis, inspección, pruebas complementarias, etc.).

Referencias

- 1.- Mittapalli D, Velineni R, Rae N, Howd A, Suttie SA. Necrotizing soft tissue infections in intravenous drug users: a vascular surgical emergenc. Eur J Vasc Endovasc Surg 2015;49(5):593-9. // 2.- Liu S, Lien M, Fenske NA. The effects of alcohol and drug abuse on the skin. Clin Dermatol 2010;391-399

DEMENCIA ALCOHÓLICA. MAS ALLÁ DEL ALZHEIMER

Moreno-Guerín Baños, A. J. (1); Pérez-Godoy Díaz, E. (2); Moreno-Guerín Paredes, A. (1)

(1) Universidad, (2) CTA Torreblanca.

Introducción

El consumo de alcohol y los trastornos por consumo en personas Mayores se ha convertido en un tema de actualidad con el envejecimiento de la población. El aumento de la prevalencia de problemas como el deterioro cognitivo y la demencia podrían estar relacionados con este consumo, lo que se está convirtiendo

en un problema de salud pública. Además, la falta de implicación de instituciones en la restricción de esta sustancia a la comunidad lleva a la necesidad de hacer frente a este problema desde la asistencia en Centros de Adicciones y desde la prevención primaria.

Objetivos

Revisar la literatura existente sobre el deterioro cognitivo relacionado con el consumo de alcohol en adultos mayores, Conocer los efectos de esta sustancia a nivel neurocognitivo en la tercera edad, y las principales intervenciones aplicadas para tratar trastornos por consumo con un deterioro cognitivo asociado.

Material y método

Se realizó una búsqueda y Revisión de la literatura existente sobre el deterioro cognitivo relacionado con el consumo de alcohol en personas mayores en las bases de datos especializadas en ciencias de la salud: PubMed, Cinahl, Scopus, Biblioteca Cochrane. Se utilizaron términos incluidos en los descriptores de Ciencias de la Salud, y relacionadas con la temática de estudio.

Resultados

Se alude a la poca relevancia que ha cobrado el efecto negativo del alcohol y los trastornos asociados a un mayor riesgo de deterioro cognitivo, mientras que la visión del alcohol como posible "protector" ha sido la excusa para mantenerse en la ignorancia. Sobre terapia de rehabilitación cognitiva en pacientes con trastorno por consumo de alcohol y trastorno neurocognitivo, no se obtienen conclusiones validas respecto a su eficacia, pero se sugiere que podría contribuir a la mejora de las funciones cognitivas.

Conclusiones

Es coincidente la poca investigación sobre este tema en el Adulto Mayor, subestimándose, dándole más importancia al problema entre la población joven. Con respecto al tratamiento, se precisa más investigación de la eficacia de las distintas intervenciones en el anciano, que permitan el desarrollo de tratamientos más adecuados y programas de rehabilitación teniendo en cuenta las características de edad y perfil del paciente.

Referencias

- 1.- Frías-Torres C, Teixidor L, Moreno-España J, Ortega L, Barrio P, Gual A. Terapia de rehabilitación cognitiva en pacientes con trastorno por consumo de alcohol y trastorno neurocognitivo. Estudio piloto. Adicciones. 2018;30(2):93-100.
- 2.- Ros-Cucurull E, Palma-Álvarez RF, Cardona-Rubira C, García-Raboso E, Jacas C, Grau- López L, et al. Alcohol use disorder and cognitive impairment in old age patients: A 6 months follow-up study in an outpatient unit in Barcelona. Psychiatry Research. 2018;261:361-6.

NUEVAS CONDUCTAS ADICTIVAS EN EL ADULTO JOVEN

Moreno-Guerín Baños, A. J. (1); Pérez-Godoy Díaz, E. (2); Moreno-Guerín Paredes, A. (1)

(1) Universidad, (2) CTA Torreblanca.

Introducción

Fumar en Pipas de agua es un hábito cada vez más extendido entre la población joven, siendo percibido como más seguro que fumar cigarrillos. Esto es promovido por varios factores, entre ellos: el tabaco azucarado y aromatizado y las percepciones erróneas sobre su potencial adictivo y sus efectos adversos para la salud. Se conoce como Hábitos Tóxicos el consumo frecuente de algunas sustancias dañinas para la salud y que resulta difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su uso ocasiona.

Objetivos

Identificar factores asociados a la intención, inicio, perpetuación y/o cese de su consumo. Describir intervenciones realizadas y su efectividad para el cese de consumo de pipas de agua (cachimbas).

Material/método

Se realizó búsqueda y revisión de la literatura existente en las bases de datos especializadas en ciencias de la salud: PubMed/Medline, Cinahl, Web of Science, LILACS, Cochrane Library. Se utilizaron términos incluidos en los descriptores de ciencias de la salud, y relacionadas con la temática de estudio.

Resultados

Los estudios observacionales mostraron un aumento de la prevalencia del consumo de pipas de agua en jóvenes, y asociada a una falsa creencia sobre el daño real del hábito. Los estudios experimentales se realizaron en distintas intervenciones dirigidas a adolescentes que fumaban en pipas de agua exclusivamente, mostrando ser eficaces.

Conclusiones

Las pipas de agua se usan socialmente. Se ha convertido en el método de uso de tabaco más prevalente entre los adolescentes del este del Mediterráneo y el segundo más prevalente en USA. Las intervenciones son efectivas y se requiere un abordaje centrado en los factores asociados a su consumo, y campañas informativas enfocadas a promover el cese de este hábito tóxico.

Referencias

- 1.- Shihadeh, A., Schubert, J., Klaiany, J., El Sabban, M., Luch, A., Saliba, N. A. Toxicant content, physical properties and biological activity of waterpipe tobacco smoke and its tobacco-free alternatives. *Tobacco Control* 2015; 24:122-130.
2. - Wollina, U. Water pipe smoking and dermatologic consequences. *J Eur Acad Dermatol Venereol*; Feb 2015; 29 (8), 1481-1484.

LA VIOLENCIA EN EL ÁMBITO DE LAS ADICCIONES. ¿MITO O REALIDAD?

Lagares Roibás, A. (1); Gallego Montes, M. J. (2)

(1) CAD San Blas. Instituto de Adicciones. Madrid Salud, (2) CAD de Arganzuela. Instituto de Adicciones. Madrid Salud.

Introducción

La violencia constituye un fenómeno complejo con muy distintas manifestaciones, de naturaleza polifacética en la que intervienen innumerables factores como los biológicos, la historia personal, las relaciones interpersonales, los contextos comunitarios, así como otros factores de carácter general relativos a la estructura de la sociedad, que serán favorecedores o protectores para crear un clima que aliente o inhiba la violencia.

La violencia interpersonal y las adicciones están vinculadas entre si y constituyen un importante reto para la Salud Pública. La adicción puede incrementar el riesgo de violencia de forma directa (intoxicación, mercado ilegal...) sin olvidar factores individuales de gran influencia en el desarrollo de esta conducta.

Justificación

Estas consideraciones, nos invitan a reflexionar sobre cuál es la realidad de nuestro entorno en esta materia y el riesgo que nuestros pacientes pueden tener a desarrollar este tipo de conductas. La búsqueda de respuestas nos ha motivado a realizar este estudio.

Objetivos

General:

Conocer el riesgo de violencia que presenta la población a estudio.

Específicos:

Determinar el riesgo de violencia en función de la sustancia de consumo.

Estudiar en función del sexo el grado de riesgo de cada uno de estos grupos.

Analizar las características principales de la violencia a estudio.

Material y métodos

Diseño: Estudio descriptivo, transversal y observacional.

Participantes: Pacientes de ambos sexos pertenecientes a dos centros del Instituto de Adicciones de Madrid. Participación voluntaria. Muestro al azar.

Instrumentos:

Escala de riesgo de violencia de Plutchik.

Encuesta ad-hoc para este estudio.

Resultados

En este estudio participaron $n=114$ pacientes con una media de edad de 49,19 y en un rango de 18-85 años. En relación al sexo el 66,67% ($n=76$) eran hombres y el 33,33% ($n=38$) mujeres. Aplicando la escala de riesgo de violencia de Plutchik se determinó el riesgo que presentaba la población a estudio de desarrollar este tipo de conductas. El valor medio global de la muestra fue de 4,25 puntos, y desglosado por sexo los datos obtenidos fueron de 4,61 y 3,53 para hombres y mujeres respectivamente. En datos porcentuales el 55,26 % de los hombres y el 42,11% de las mujeres superaba la puntuación de corte. Se estudiaron además otras variables que dieron respuesta a los objetivos que se plantean en este estudio.

Discusión/ Conclusión

Los resultados obtenidos nos permiten ver la relación entre el consumo abusivo de alcohol y drogas y el riesgo de violencia en sus diversos aspectos. Se constata además la influencia del sexo y el tipo de consumo en la génesis de las conductas violentas. Es preciso dedicar más atención desde una perspectiva preventiva a esta problemática desde los recursos que prestan atención a estos pacientes.

Bibliografía

- 1 Flórez G. Psicópatas, adicciones, violencia interpersonal y conducta antisocial, una relación mixta. Adicciones Vol 28, nº2, 2016
- 2 Ros Montalbán S, Peris Díaz MD, García Marco R. Impulsividad. Ars Médica. Barcelona 2004. 18, 104-108.

LA INVESTIGACIÓN EN ALCOHOL Y TABACO EN LAS PUBLICACIONES ESPAÑOLAS DE CÁNCER

Vidal Infer, A.; Sixto Costoya, A.; Lucas Domínguez, R.; Liu, Y.; Rius, C.; Valderrama Zurián, J. C.

(1) UISYS. Unidad Asociada a INAEUC (UC3M-UAM). Departamento de Historia de la Ciencia y Documentación. Universidad de Valencia.

Introducción

El cáncer representa un enorme desafío a nivel mundial. Las estadísticas indican que 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres será diagnosticado de cáncer a lo largo de su vida. Los más frecuentes son cáncer de mama, pulmón, colorrectal y próstata. Se puede constatar una mayor incidencia de cáncer en los hombres que en las mujeres, además la tipología es más diversa entre los hombres, mientras que un tercio de los tumores en las mujeres son diagnosticados como cáncer de mama. Sin embargo, el cáncer de pulmón, cuya incidencia y mortalidad está disminuyendo en hombres, se prevé que pase a ser la primera causa de muerte entre mujeres en 2025, principalmente por el hábito tabáquico. Dado que entre el 30-50% de los casos de cáncer serían evitables disminuyendo los factores de riesgo y desarrollando medidas de diagnóstico

precoz y cribado, el objetivo de nuestro trabajo es analizar la investigación sobre alcohol o tabaco en la producción científica española en cáncer.

Método

Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos y revisiones sobre cáncer y (tabaco o alcohol) firmados por al menos un autor español y publicados entre 2011-2021, utilizando la base de datos Science Citation Index Expanded de la Web of Science, para obtener una visión general en cuanto a evolución temporal, categoría temática, revistas, modalidad de acceso, autoría, instituciones y palabras clave. Resultados. Se recuperaron 1,580 trabajos, siendo 2021 el año más productivo (n=209), con más del doble de publicaciones que en 2011 y el CIBER la institución más destacada. Del total, 524 documentos pertenecían a la categoría Oncology, seguido por la categoría Public Environmental Occupational Health, Respiratory System y Gastroenterology Hepatology. El 65% de los trabajos eran en acceso abierto, siendo las revistas más frecuentes International Journal of Cancer, Plos Oney Cancer Epidemiology Biomarkers Prevention. Los artículos más citados fueron publicados en Lancet y JAMA Oncology referidos a carga de enfermedad y estudios multicéntricos. Dentro de la categoría Substance Abuse (n=20) la revista más productiva fue Alcohol Alcoholism.

Conclusiones

Las publicaciones sobre alcohol y tabaco representaron el 3% del total de publicaciones españolas en oncología (45,482 documentos). Es evidente que el sexo y el género afectan tanto a la exposición a factores de riesgo como al desarrollo y tratamiento del cáncer, por lo que existe una gran necesidad de avanzar en la investigación con perspectiva de género en la investigación del cáncer para promover una mejor prevención tanto de las propias enfermedades oncológicas como de las posibles comorbilidades subyacentes

Agradecimientos

Ministerio de Igualdad de España (41-2-ID22); Ministerio de Economía y Competitividad del Gobierno de España (PID2019-108579RB-I00); Conselleria de Innovación, Universidades, Ciencia y Sociedad Digital. Generalitat Valenciana (CIAICO/2021/205); Servicio de Adicciones (PMD/UPCCA-Valencia). Con y la Convocatoria 2015-Redes de Excelencia (CSO2015-71867-REDT).

Referencias

- 1 Sugimoto, C. R., Ahn, Y.-Y., Smith, E., Macaluso, B., & Larivière, V. (2019). Factors affecting sex-related reporting in medical research: A cross-disciplinary bibliometric analysis. *Lancet (London, England)*, 393(10171), 550-559.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Recuperado 14 de febrero de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

ANÁLISIS MUNDIAL DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO EN REVISTAS DE EDUCACIÓN (1998-2022)

Vidal Infer, A. (1); Liu, Y. (1); Bueno Cañigral, F. J. (2); Aleixandre Benavent, R. (1); Alonso Arroyo, A. (1); Valderrama Zurián, J. C. (1)

(1) UISYS. Unidad asociada a INAEUC (UC3M-UAM). Universidad de Valencia, (2) Servicio de Adicciones (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Salud y Consumo. Ajuntament de València.

Introducción

El consumo de alcohol y tabaco es de tal relevancia sanitaria y social que su abordaje preventivo requiere el desarrollo de investigaciones que identifiquen el estado actual de la investigación mundial sobre los aspectos educativos relacionados con la temática. El objetivo de este estudio se centró en analizar los trabajos sobre alcohol y tabaco publicados en revistas de educación.

Material y método

Se desarrolló una ecuación de búsqueda que permitió la recuperación en Web of Science Core Collection de artículos y revisiones de las categorías temáticas de educación ("Education and Educational Research", "Education, Scientific Disciplines" y "Education, Special") y que abordasen aspectos relacionados con el consumo alcohol o tabaco durante los últimos 25 años (1998-2022). Para identificar gráficamente las relaciones de colaboración se utilizó el software VOSViewer.

Resultados

Se recuperaron 3.635 artículos y revisiones. El número de trabajos publicados pasó de 72 en 1998 a 149 en 2022, siendo 2020 el año en el que se publicaron más trabajos (n=281); sin embargo, en la última década no ha habido un incremento importante de las publicaciones. El trabajo más citado ha sido un estudio epidemiológico sobre binge drinking publicado en 2002 (Wechsler et al., 2002), y el segundo una revisión que abordaba el cumplimiento de los programas de prevención y sus implicaciones (Dusenbury et al, 2003). Las principales instituciones implicadas en la investigación han sido University of California System y State University System of Florida. El autor que más investigaciones publicó ha sido Hein de Vries, adscrito a la Universidad de Maastricht. En España, el autor más productivo fue Carles Ariza, adscrito a la Agencia de Salud Pública de Barcelona y que ha participado en los estudios de The European Smoking Prevention Framework Approach (ESFA). En España solo se publicaron 78 trabajos, siendo la Universidad de Granada la más productiva. Los mapas de coautorías y de co-words han permitido representar las relaciones del alcohol y el tabaco con los aspectos educativos y preventivos más relevantes.

Conclusiones

La producción científica sobre consumo de alcohol y tabaco en revistas de educación es limitada y no ha experimentado un crecimiento en los últimos años, sobre todo en España. Por ello, es necesario potenciar

las investigaciones en el área de la educación que aborden aspectos relacionados con los programas de prevención, así como su eficacia y fiabilidad.

Agradecimientos:

Servicio de Adicciones (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Salud y Consumo. Ajuntament de València. Este trabajo se ha beneficiado de una ayuda del Ministerio de Ciencia e Innovación dentro del PRTR (TED2021-131057B-100).

Referencias

- 1 Wechsler, H., Lee, J. E., Kuo, M., Seibring, M., Nelson, T. F., & Lee, H. (2002). Trends in college binge drinking during a period of increased prevention efforts: Findings from 4 Harvard School of Public Health College Alcohol Study surveys: 1993–2001. *Journal of American College Health*, 50(5), 203-217
- 2 Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. *Health Education Research*, 18(2), 237-256.

EVOLUCIÓN DE LA LITERATURA EN TRABAJO SOCIAL, ADICCIONES Y SALUD MENTAL

Vidal Infer, A. (1); Sixto Costoya, A. (1); Lucas Domínguez, R. (1); Rius Leiva, C. (1); Bueno Cañigral, F. J. (2); Agullo Calatayud, V. (2)

(1) UISYS. Unidad asociada a INAECU (UC3M-UAM). Departamento Historia de la Ciencia y Documentación. Universidad de Valencia, (2) Servicio de Adicciones (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Salud y Consumo. Ajuntament de València.

Introducción

Históricamente, el trabajo social (TS) en salud mental y adicciones se centró en el trabajo dentro de equipos clínicos en entornos comunitarios o de hospitalización en el contexto del modelo biomédico predominante. Actualmente, está constatada la necesidad de cubrir el aspecto social que rodea a cualquier problema de salud, incluida la mental y los problemas de adicciones (1,2).

Objetivo

Indagar acerca de la trayectoria conjunta de estas tres temáticas analizando la producción científica en TS, adicciones y salud mental. Metodología. Se ha diseñado una ecuación de búsqueda que recoja los trabajos publicados que aborden estas temáticas, para posteriormente introducirla en la colección principal de la base de datos Web of Science (WoS). Se ha buscado en palabras clave, título y resumen.

Resultados

Se han obtenido un total de 578 trabajos publicados en un periodo de 1991 a 2022. Se observa que, la tendencia es en general ascendente, con el mayor salto entre 2020 y 2021, manteniéndose el ascenso

en 2022. La revista más productiva fue *Psychiatric Services*, seguida de *Social Work in Mental Health* y *Journal of Social Work practice in the Addictions*. Sobre las categorías más frecuentes, fueron *Social Work* (n=179), *Public, Environmental & Occupational Health* (n=116), *Psychiatry* (n=91) y *Psychology* (n=91). Por lo que respecta a las autorías, los tres autores más productivos han sido López Meneses, Eloy; Cheng, Tyrone C y Cabin, William, los tres correspondientes al género masculino. Finalmente, los tres trabajos más citados fueron *The economic and social burden of compulsive hoarding* (n=285), *Nowhere to go: How stigma limits the options of female drug users after release from jail* (n=150), y *‘Take my hand, help me out’: Mental health service recipients’ experience of the therapeutic relationship* (n=119); ninguno de ellos directamente relacionado con el TS.

Conclusiones

El TS, las adicciones y la salud mental tienen una trayectoria en aumento en lo que a la publicación de trabajos se refiere.

Cabe destacar que el aumento significativo a partir del año 2020 podría deberse a la pandemia por la COVID-19. Aunque la primera revista más productiva no es estrictamente del área de TS, las dos siguientes sí lo son, lo que es relevante para la disciplina, así como que *Social Work* sea la categoría más frecuente. Cabe destacar la estrecha vinculación de las revistas y categorías con la salud mental. Con respecto a los autores, cabría preguntarse por qué en una profesión con presencia mayoritariamente femenina, son tres hombres los autores más productivos. También, sería interesante profundizar en el hecho de que los trabajos más citados no estén directamente relacionados con el TS.

Agradecimientos

al Servicio de Adicciones (PMD/UPCCA-València), Concejalía de Salud y Consumo. Ajuntament de València.

Referencias

- 1 Mekonnen A, Lee BK. Social work in addiction: opportunities and alliances. *J Soc Work Pract* [Internet]. 2022;36(3):303–16.
- 2 Zorrilla Beltrán S, Cazorla Palomo J. Retos del Trabajo Social en salud mental: Una propuesta para la revisión crítica de la aplicación de los fundamentos de la disciplina. *Introducción*. *Serv Soc y Política Soc*. 2022;(127):69–79.

SUICIDAL BEHAVIOR AND PROBLEMATIC INTERNET USE IN UNIVERSITY STUDENTS

Herruzo Pino, C.; Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, R.; Herruzo Cabrera, J.; Aguilar Yamuza, B.
Universidad de Córdoba.

Introducción

La conducta suicida, especialmente en poblaciones jóvenes como los estudiantes universitarios, es actualmente uno de los problemas de salud que más preocupan en todo el mundo, siendo la segunda causa de muerte en esta población. Aunque la literatura aún no es muy extensa, uno de los factores de riesgo que más se correlaciona con la conducta suicida en jóvenes parece ser el uso problemático de Internet. El objetivo de esta investigación fue estudiar la relación entre el uso problemático de Internet y la conducta suicida en la población universitaria española.

Método

Para esta investigación, se utilizó un diseño prospectivo ex post facto con una muestra de 1.386 estudiantes universitarios españoles (68,7% mujeres y 31,3% hombres). El Uso problemático de internet se evaluó mediante el Internet Addiction Test (IAT) y los problemas psicológicos mediante el Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE-OM).

Resultados

Los resultados obtenidos confirman la relación existente entre UPI y la conducta suicida, relacionándose también con el aislamiento social y depresión, suponiendo un riesgo 3,78 veces mayor entre las mujeres con uso problemático de internet y 5,58 veces mayor en los hombres.

Conclusiones

El uso problemático de internet se muestra como un factor de riesgo para la conducta suicida que ha de tenerse en cuenta junto con el aislamiento social, la angustia subjetiva y la depresión tanto para diseñar los programas de prevención como factores importantes a trabajar en las intervenciones terapéuticas.

PREVALENCIA Y CORRELATOS DEL JUEGO DE APUESTAS Y GAMING

Iza Fernández, C.; Alemán Moussa, L.; González de la Roz, A.; Weidberg, S.; Secades Villa, R.
Universidad de Oviedo.

Introducción/Objetivos

En 2020, un 64,2% de la población entre 15 y 64 años jugó con dinero 1. Además de los indicadores psicológicos y el uso de sustancias, recientemente se ha examinado el uso de videojuegos (gaming) como un posible factor de riesgo para la posterior participación en juegos de apuestas, debido a la posibilidad de comprar "cajas de recompensa", una característica novedosa que implica transacciones monetarias online². Como objetivos del estudio se establecieron: 1) examinar la prevalencia de adultos jóvenes que participan en juegos de apuestas y gaming en el último año, y 2) examinar distintos factores de riesgo.

Material y método

Participaron 2,828 adultos jóvenes (64,4% mujeres; $M=19,4$, $DT= 1,6$), de los cuales 460 (16,3%) informaron de haber apostado durante el último año, mientras que 1,209 (42,8%) utilizaron videojuegos en los últimos 12 meses. Como medida de sintomatología depresiva se empleó el DASS, mientras que para la evaluación de la desregulación emocional se utilizó el DERS. Asimismo, se tomaron medidas del consumo durante el último mes de diferentes sustancias (alcohol, tabaco y cannabis) y del uso problemático de videojuegos mediante el IGDS. Se realizaron análisis descriptivos y de frecuencias para analizar la prevalencia del uso de sustancias, juego y gaming. Se emplearon las pruebas chi-cuadrado y t de student para examinar las diferencias entre ambos sexos en las variables dicotómicas y continuas, respectivamente. Adicionalmente, se realizaron dos regresiones binarias con la finalidad de analizar las variables psicológicas y de uso de sustancias relacionadas con el gaming y juego de apuestas en función del sexo.

Resultados

La prevalencia del consumo de tabaco, cannabis y alcohol durante los últimos 30 días entre jugadores de apuestas resultó ser del 70,4% (162) para el alcohol, 47% (108) para el tabaco y 18,7% (43) para el cannabis. Asimismo, se observaron diferencias significativas en relación con el consumo de cannabis [$\chi^2(1)= 3,894$, $p= ,048$] entre los participantes, siendo más prevalente en hombres que en mujeres; no obstante, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en relación con el uso de alcohol o tabaco. Las mujeres registraron mayores niveles de sintomatología depresiva, de ansiedad y desregulación emocional, mientras que los hombres puntuaron significativamente por encima en el IGDS [$F=20,3$, $p= ,001$]. El consumo de alcohol ($p= ,001$) y el uso problemático de videojuegos ($p= ,015$) predijeron el juego de apuestas en hombres en los últimos 12 meses; no así en mujeres, para las que ninguna variable resultó ser significativa. Por otra parte, respecto al gaming, la sintomatología de ansiedad ($p= ,011$) predijo el uso de videojuegos en mujeres, mientras que en hombres las variables predictoras fueron el consumo de tabaco ($p= ,001$) y alcohol ($p= ,005$).

Discusión/Conclusiones

El consumo de sustancias y el uso problemático de videojuegos se relacionan con el juego de apuestas. Es importante que las estrategias de prevención y tratamiento que se dirigen al juego de apuestas y uso excesivo de videojuegos contemplen un abordaje conjunto. Estos programas deberían incluir componentes específicamente dirigidos a las dificultades en la desregulación emocional.

Referencias

- 1 Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2021). Informe sobre adicciones comportamentales 2021: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet de las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_Informe_adicciones_comportamentales.pdf
- 2 González-Cabrera, J., Basterra-González, A., Montiel, I., Calvete, E., Pontes, H.M., Machimbarrena, J.M. (2022). Loot boxes in Spanish adolescents and young adults: relationship with internet gaming

disorder and online gambling disorder. *Computers in Human Behavior*, 126. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107012>

RELACIÓN ENTRE EL PATRÓN DE CONSUMO DE DROGAS Y LA AUTOEFICACIA EN ADOLESCENTES

Sancho Domingo, C.; Carballo, J. L.; Coloma-Carmona, A.; Pelegrín Muñoz, A.; Van-Der Hofstadt Roman, C. J. Universidad Miguel Hernández, Elche.

Introducción

La literatura reciente sugiere que la autoeficacia es uno de los principales mecanismos de cambio conductual para reducir el consumo de alcohol en adolescentes. A pesar de ello, son escasos los estudios que analicen el nivel de autoeficacia y su relación con los distintos patrones de consumo de drogas de los adolescentes. Por ello, el objetivo de este estudio fue analizar el nivel de autoeficacia para evitar el consumo de alcohol y estudiar su relación con los patrones de consumo de estudiantes de secundaria.

Método

Se contó con la participación de 801 jóvenes de la provincia de Alicante con una media de edad de $16,6 \pm 0,9$ años, de los cuales el 51,7% ($n=414$) fueron mujeres. Se evaluó el consumo de alcohol y otras drogas con el History Drug Questionnaire (HDQ) y nivel de autoeficacia con el Brief Situational Confidence Questionnaire (BSCQ). Para identificar los patrones de consumo se realizó un Análisis de Clases Latentes (ACL), y se estudió las diferencias entre las clases con un Análisis de Varianza (ANOVA) utilizando la prueba post-hoc de Games-Howell.

Resultados

El ACL mostró un mejor ajuste de los datos para 4 perfiles de consumo: A) Baja probabilidad de consumo (26,7%; $n=214$); B) Consumo esporádico de alcohol (37,6%; $n=301$); C) Consumo de riesgo de alcohol y tabaco (16,9%; $n=135$); y D) Policonsumo de drogas (18,9%; $n=151$). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de autoeficacia entre los cuatro grupos con un tamaño del efecto grande ($F=63,775$; $p=0,001$; $\eta^2=0,20$), en donde el patrón de consumo A mostró mayor confianza para no beber ($BSCQA=71,9 \pm 18,2$) seguido del patrón B ($BSCQB=57,2 \pm 21,7$), el C ($BSCQC=49,5 \pm 20,9$) y el D ($BSCQD=43 \pm 20,6$). Por otro lado, los consumidores esporádicos de alcohol mostraron puntuaciones similares ($p<0,05$) a las de los consumidores de riesgo ante situaciones de ansiedad y tentaciones ($71,4 \pm 35,7$), presión social ($69,1 \pm 35,3$), y momentos agradables ($52,3 \pm 36,8$).

Conclusiones

Un mayor riesgo de consumo de drogas se relaciona con una menor autoeficacia para evitar el consumo de alcohol. Estos resultados pueden contribuir a mejorar los programas de prevención teniendo en cuenta la relación entre la autoeficacia y el patrón de consumo en adolescentes.

Referencias

- 1 Gourlan, M., Ricupero, S., Carayol, M., & Cousson-Gélie, F. (2023). Efficacy of theory-based interventions aimed at reducing binge drinking in adolescents: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Social Science & Medicine*, 317, 115571. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115571>
- 2 Halladay, J., Woock, R., El-Khechen, H., Munn, C., MacKillop, J., Amlung, M., Ogrodnik, M., Favotto, L., Aryal, K., Noori, A., Kiflen, M., & Georgiades, K. (2020). Patterns of substance use among adolescents: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 216, 108222. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108222>

¿POR QUÉ EL TRATAMIENTO DE DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO MEDIANTE MOVIMIENTOS OCULARES (EMDR) FUNCIONA? DESGRANANDO LOS MECANISMOS DE ACCIÓN DE LA ESTIMULACIÓN BILATERAL EN EL LABORATORIO

Folch Sánchez, D.; Blithikioti, C.; Nuño, L.; Miquel de Montagut, L.

Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS.

Introducción/Objetivos

El tratamiento de desensibilización y reprocesamiento mediante movimientos oculares (EMDR) es uno de los más efectivos para tratar el trastorno por estrés postraumático (PTSD) y se ha propuesto recientemente como tratamiento para la adicción. Sin embargo, el mecanismo de acción de la técnica EMDR es aún desconocido. La hipótesis de la memoria de trabajo (MT) es una de las más respaldadas: ésta sugiere que los recursos destinados a mantener la información en la MT son limitados, por lo que realizar una tarea de atención dual resultaría en una competencia de estos recursos. En otras palabras, realizar movimientos oculares (MO) mientras se recuerda la experiencia traumática ayuda a reducir la angustia asociada con el evento. Este proyecto tuvo como objetivo medir la contribución de los MO en la extinción de respuestas condicionadas a estímulos aversivos, y demostrar que la saturación de la MT es el principal mecanismo de acción de la técnica EMDR.

Material y métodos

Participantes sanos realizaron una tarea de condicionamiento de parpadeo (EBC), que consistió primero en la adquisición de respuestas condicionadas (CR) a un estímulo aversivo y luego en la extinción de estas respuestas. Hubo tres condiciones diferentes durante la fase de extinción: (1) el primer grupo tuvo que realizar MO, (2) el segundo grupo realizó una tarea simple con la finalidad de saturar la MT, y (3) el tercer grupo no tuvo que hacer ninguna tarea.

Resultados

Un total de 60 participantes de entre 18 y 60 años fueron incluidos. El primer grupo mostró una extinción más rápida de las CR comparado con los otros dos grupos. El grupo 2 mostró patrones de extinción más rápidos que el grupo 3 pero más lentos que el grupo 1. La extinción de los EC en el grupo 3 fue significativamente más lenta en comparación con los otros dos grupos.

Discusión/Conclusiones

Estos hallazgos sugieren que las tareas que saturan la MT, como los MO, juegan un papel importante en los procesos de aprendizaje y ayudan a acelerar la extinción de las CR de carácter aversivo. Sin embargo, como el grupo 1 mostró resultados más eficaces que el grupo 2, se ha demostrado que los MO presentan una mayor eficacia en la extinción de estas CR, por lo que se sugiere que otros mecanismos más allá de la MT pueden estar implicados en el efecto terapéutico de EMDR.

Referencias

- 1 Allen, M., Handy, J., Miller, D., & Servatius, R. (2019). Avoidance learning and classical eyeblink conditioning as model systems to explore a learning diathesis model of PTSD. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 100, 370-386. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.03.003>
- 2 Calancie, O., Khalid-Khan, S., Booij, L., & M D. (2018). Eye movement desensitization and reprocessing as a treatment for PTSD: current neurobiological theories and a new hypothesis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1426, 127-145. <https://doi.org/10.1111/nyas.13882>

EVIDENCIA ACERCA DEL USO DE BEBIDAS “SIN” EN PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL O CON UN PATRÓN DE CONSUMO DE RIESGO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Caballería Lamora, E. (1); Pons Cabrera, M. T. (2); Balcells Olivero, M. (2); Braddick, F. (3); Gordon, R. (3); Guzmán, P. (2); Gual, A. (1); López Pelayo, H. (2)

(1) Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (IDIBAPS), (2) Hospital Clínic de Barcelona, (3) Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica.

Introducción

Los productos “sin” o con una concentración reducida de alcohol se han propuesto como una alternativa para reducir la carga de morbilidad asociada al uso de alcohol^{1,2}. Existe escasa evidencia acerca de los efectos de estos productos en personas con un trastorno por uso de alcohol (TUA) o con un patrón de consumo de riesgo. Nuestro objetivo ha sido revisar la evidencia del uso de estos productos en dichas poblaciones con el objetivo de aportar datos para que los profesionales sanitarios puedan aconsejar a sus pacientes. (En este abstract, el término “sin” será empleado para hacer referencia tanto a los productos anunciados como sin alcohol, como aquellos con un volumen reducido respecto el producto original).

Método

Revisamos de forma sistemática en Pubmed y Web of Science aquellos estudios que (1) incorporaban una condición placebo que tuviera las mismas características que el producto original, (2) los resultados de los estudios se relacionasen con el uso de alcohol (craving, etc), respuestas fisiológicas a productos "sin", datos demográficos de los usuarios de estos productos; (3) la muestra del estudio incluyese personas con TUA o con patrón de consumo de riesgo. Revisamos la bibliografía de los artículos incluidos.

Resultados

Surgieron 4.045 artículos de la búsqueda, tras analizar los títulos y resúmenes, 45 artículos fueron evaluados en su totalidad. De estos, 8 estudios, y 2 más que surgieron del análisis de las referencias, fueron incluidos en la revisión.

Los resultados muestran como el deseo de consumo se vio incrementado tras el consumo de estos productos en pacientes con TUA. Este incremento del deseo se relaciona con la severidad de la dependencia al alcohol. Los estudios señalan como estímulos asociados al alcohol (sabor, olor, etc.) pueden elicitar respuestas fisiológicas similares a las que aparecen cuando se toma alcohol.

Los datos epidemiológicos muestran como personas con patrones de consumo de alcohol de riesgo habían usado productos "sin" en los 12 meses previos con mayor probabilidad, y las usaban como sustitución ocasional o añadiéndolas a su consumo habitual. En población clínica, estos productos son vistos como alternativas aceptables para integrarse en entornos sociales, y recomendables para personas que quieren abandonar el consumo.

El etiquetado de los productos como "sin" dan lugar a un aumento en el consumo, y se toma como referencia para pedir bebidas con mayor concentración de alcohol.

Discusión/Conclusiones

A pesar del hecho de que el uso de productos "sin" pueda ser adecuado para ciertas situaciones y de la opinión favorable de personas con TUA ante los productos, los resultados de la revisión nos indican que debemos ser cuidadosos al recomendarlos en poblaciones clínicas o con patrones de consumo de riesgo. Deben valorarse los beneficios y riesgos (principios de beneficencia y no maleficencia).

Es necesaria más evidencia acerca de estos productos, por sus implicaciones clínicas y en las políticas de salud pública. Estudios clínicos aleatorizados, estudios observacionales prospectivos, y estudios de laboratorio son necesarios para proporcionar evidencia para profesionales clínicos y pacientes que les permita tomar decisiones informadas.

Referencias

- 1 Rehm, J.; Lachenmeier, D.W.; Llopis, E.J.; Imtiaz, S.; Anderson, P. Evidence of reducing ethanol content in beverages to reduce harmful use of alcohol. *Lancet Gastroenterol. Hepatol.* 2016, 1, 78–83.

- 2 Corfe, S.; Hyde, R.; Shepherd, J. Alcohol-Free and Low-Strength Drinks Understanding Their Role in Reducing Alcohol-Related Harms; Social Market Foundation: London, UK, 2020

CRIBADO Y DETECCIÓN DE INFECCIÓN POR VHC EN UN CENTRO DE ADICCIONES DE SEVILLA

Pérez-Godoy Díaz, E. (1); Ruiz Pérez, R. (2); Rodríguez Seguel, E. (2); Pérez-Godoy del Barco, J. (3); Moreno-Guerín Paredes, A. (5)

(1) CTA Torreblanca. Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla, (2) Unidad de Patología Digestiva. Hospital Virgen del Rocío, (3) Universidad de Sevilla, (4) Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla.

Siendo la infección por el virus de la Hepatitis C una de las principales causas de enfermedad hepática crónica y un importante problema de salud pública y alineados con el objetivo de la OMS de conseguir la eliminación del VHC para el año 2030 se ha iniciado un proyecto de microeliminación de VHC en la población usuaria del CTA Torreblanca mediante cribado serológico y diagnóstico confirmatorio posterior de viremia, seguido de derivación rápida al hospital Virgen del Rocío para evaluación y tratamiento.

El objetivo ha sido detectar todos los casos de pacientes infectados con VHC que son usuarios del CTA Torreblanca (Adicciones) para ponerlos en tratamiento.

Se ha realizado cribado mediante test de detección de anticuerpos de VHC (oraquick) con posterior toma de muestra de sangre capilar para realizar viremia mediante test de gota seca en aquellos que hubieran sido positivos.

Los casos detectados mediante test de viremia fueron citados en el hospital para valoración y tratamiento. Aquellos casos no localizados podrían ser rescatados mediante las citas obligatorias en el CTA al estar en tratamiento con sustitutivos opiáceos.

En seis meses desde el inicio del proyecto se ha realizado cribado a 240 pacientes de los que 91 fueron anti VHC positivos y de ellos 43 fueron virémicos habiendo sido tratados hasta la fecha 37 de ellos. La puesta en marcha de este proyecto ha supuesto un seguimiento estrecho de los pacientes tanto por el enfermero de adicciones como por el profesional de enlace del servicio de patología digestiva.

En muchos casos se ha precisado la intervención del profesional referente de adicciones (enfermero) para explicar, mediar, citar y localizar a la persona usuaria para facilitar el diagnóstico y el tratamiento.

Esta intervención ha supuesto también un fortalecimiento de la relación terapéutica al entender y facilitar la mejora de su salud física.

Referencias

- 1 Climent B, García F, García Deltoro M, Granados R, Gómez F, Macías J, et al. Documento de consenso sobre el manejo de la infección por VHC en usuarios de drogas de GEHEP/SEIMC, SOCIDROGALCOHOL, SEPD y SOMAPA. 2018;1–80.

- 2 Pérez Castaño, Ylenia, et al. Estrategia de enlace para la microeliminación de la hepatitis C en usuarios de drogas por vía parenteral en terapia sustitutiva con metadona en Guipúzcoa. Rev. esp. enferm. dig (2020): 545-549.

IMPORTANCIA PERCIBIDA DE LA FORMACIÓN EN ADICCIONES EN LAS ENFERMERAS RESIDENTES DE SALUD MENTAL

Pérez-Godoy Díaz, E. (1); Ponce Hernández, J. A. (2); Pérez-Godoy del Barco, J. (3); Moreno-Guerín Baños, A. (4)

(1) CTA Torreblanca. Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla, (2) UGC Salud Mental. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla, (3) Universidad de Sevilla, (4) Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla.

A la formación especializada en Enfermería de salud mental se accede por vía EIR a nivel de todo el estado estando esta regulada según orden ministerial publicada en BOE de 2011 de 27 de mayo.

En dicha formación se incluye la rotación de hasta 3 meses en unidades especiales entre las que se incluyen las unidades de adicciones y de patología dual.

En la provincia de Sevilla se forman actualmente 12 enfermeras especialistas por año en un programa de formación de dos años repartidas en tres áreas hospitalarias y dependientes de sus Unidades docentes multidisciplinarias: Hospital de Valme, Virgen del Rocío y Virgen Macarena.

Objetivos

- Conocer la demanda de las especialistas en Enfermería de salud mental en la provincia de Sevilla en la formación práctica en adicciones
- Conocer los perfiles de las residentes que han rotado en los centros de tratamiento ambulatorio de la provincia de Sevilla
- Conocer el grado de satisfacción de dichas residentes en dicha formación, así como puntos de mejora.

Resultados

Durante el año 2022 rotaron en centros de adicciones de Sevilla un total de 8 enfermeras en formación de las cuales 3 eran del área de Valme y 5 de Virgen del Rocío. Las enfermeras del área macarena no tuvieron opción de rotar por dichos servicios.

A todas las residentes que rotaron se les envió formulario por Google docs. diseñado ad hoc en el cual descubrimos que: 7 de las 8 rellenaron el cuestionario. De las 7, 6 tuvieron una rotación de un mes y una 15 días. De las 8, 6 han rotado por el CTA Torreblanca y 2 en el CTA Sur habiéndolo realizado 7 durante un mes y una durante dos semanas. Una durante el primer año de rotación y 7 durante el segundo.

El total de los casos reportan que les ha servido para entender mejor a las personas con patología dual y para atenderles mejor en otros servicios, explicitando aprendizajes sobre los recursos, la realidad de la

adicción, el estigma que sufren y la cantidad de factores y variables que influyen en la vida de las personas con adicción.

De las 7 que cumplimentaron el cuestionario 6 creen que el periodo de formación de la enfermera especialista por centros de adicciones es absolutamente necesario. Siendo recomendado la realización de esta rotación por el total de las encuestadas.

Entre los puntos de mejora proponen aumentar el periodo de rotación, asistir a más primeras entrevistas, más autonomía y participar en reuniones de coordinación.

Conclusiones

Se evidencia la rotación en CTA como un aspecto clave en la formación de las enfermeras especialistas en salud mental para poder entender la realidad de la adicción y poder volcar esa formación en los cuidados prestados en los servicios de salud mental.

Se considera una formación necesaria con un alto nivel de satisfacción durante el año 2022 con puntos de mejora propuestos como ampliar los periodos de rotación, participar de reuniones de coordinación, conocer todos los recursos de la red o disponer de algo más de autonomía.

Referencias

- 1 España. Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Boletín Oficial del Estado, 24 de Mayo de 2011, nº 123
- 2 Torrens Mèlich M, Patología dual: situación actual y retos de futuro. Adicciones [Internet]. 2008;20(4):315-319. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122048001>

ESTUDIO DE LA REINCIDENCIA Y LETALIDAD EN LA CONDUCTA SUICIDA EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS

Nicolau Subires, E.; Ibarra Pertusa, L.; Albert Porcar, C.; Adrados Pérez, M.; Jiménez Mayoral, A.; Llorca-Bofí, V.; Resa, B.; Buil, E.; Irigoyen-Otiñano, M.

Hospital Universitario de Santa María.

Introducción y objetivos

El suicidio es una de las mayores causas de mortalidad en el mundo. Según la OMS, unas 703000 personas pierden la vida cada año por esta causa y muchas más lo intentan. La conducta suicida es frecuente en personas que sufren trastorno por uso de sustancias. En particular, en este grupo de pacientes son preocupantes las tentativas suicidas graves. Hay factores que pueden influir, como la comorbilidad adictiva, los patrones de consumo. Además de la letalidad de los intentos suicidas, es relevante también la reincidencia. Algunos

autores, entre ellos Blasco-Fontecilla, han hipotetizado sobre la reiteración de la conducta suicida como un posible comportamiento adictivo que se pudiera basar en mecanismos fisiológicos similares.

Se pretende evaluar las características sociodemográficas, clínicas, evolutivas y relativas al consumo de los pacientes TUS que presentan reincidencia en los intentos, y también evaluar la metodología en sus intentos.

Material y método

Se recoge una muestra de pacientes con TUS que realizan intentos de suicidio. Se divide la población según su reincidencia en la conducta suicida y según si presentan metodología violenta o no violenta en sus intentos.

Se revisan variables sociodemográficas, clínicas y evolutivas asociadas a la metodología distinguiendo también cada grupo según el tipo de consumo. El estudio fue aprobado por CEIC del HUAV.

Resultados y conclusiones

Se obtiene una muestra de 553 pacientes suicidas y TUS. El 85.5% consumía alcohol, 26.2% THC, 10.7% Cocaína, 0.7% heroína y 19.9% policonsumo de tóxicos.

El alcohol lo consumían 47.1% mujeres, el THC 50.3%, la cocaína el 50.8%, la heroína 25% y el policonsumo 38.1% mujeres ($p=0.002$). La edad del primer intento también varió (OH, 39.2; THC, 30.7; cocaína, 36.9; heroína, 45.1; policonsumo, 34.4 años) $p<0.001$. A parte del diagnóstico por TUS ($p<0.001$), presentaban diagnóstico de trastorno de inicio en la infancia sobre todo los consumidores de cocaína ($p=0.001$) y trastorno del ánimo los consumidores de cocaína (33.8%).

En cuanto a la reincidencia y los días de supervivencia desde el episodio diana, aunque no fueran significativos respectivamente ($p=0.089$ y $p=0.617$) sí que es orientativo. Así, los consumidores de OH reinciden el 41.2% en una media de 786 días; THC reinciden el 43.4% en 922 días, los consumidores de cocaína reinciden el 49.2% en de 856 días, los de heroína un 25% y los policonsumidores un 45% en 1017 días.

En cuanto a la letalidad, predomina la metodología no violenta a la violenta, siendo relevante el método de uso de fármacos sedantes en consumidores de THC (50,3%), y de fármacos no sedantes en consumidores de CC (28,8%). La metodología violenta se asocia a policonsumidores sin consumo de OH.

Referencias

- 1 Blasco-Fontecilla H, Fernández-Fernández R, Colino L, Fajardo L, Perteguer-Barrio R, de Leon J. The Addictive Model of Self-Harming (Non-suicidal and Suicidal) Behavior. *Front Psychiatry*. 2016 Feb 1;7:8. doi: 10.3389/fpsy.2016.00008. PMID: 26869941; PMCID: PMC4734209
- 2 Ick R, Karsinti E, Lépine JP, Bloch V, Brousse G, Bellivier F, Vorspan F. Serious suicide attempts in outpatients with multiple substance use disorders. *Drug Alcohol Depend*. 2017 Dec 1;181:63-70. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2017.08.037. Epub 2017 Sep 23. PMID: 29035706.

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN PREVENCIÓN SOBRE DROGAS (SIPD) DE CATALUNYA

Barón García, T.; Sot Rahola, E.; Ibar Fañanás, A.; Colom Farran, J.

Subdirección General de Adicciones VIH, ITS y hepatitis víricas. Agencia de Salud Pública de Catalunya.

Introducción/ Objetivo

El Plan de drogas y adicciones comportamentales de Catalunya 2019-23 prioriza la necesidad de garantizar la calidad y efectividad de las actuaciones en prevención de adicciones. Para ello se desarrolló el Sistema de Información de Prevención sobre Drogas (SIPD) de Catalunya con el objetivo de mapear los programas existentes en Catalunya (SIPD) y poder impulsar, en un futuro, la implementación en todo el territorio de programas basados en la evidencia y los estándares de calidad. El objetivo de esta comunicación es presentar la evaluación de la estrategia de implementación del SIPD, a partir de una experiencia piloto llevada a cabo en 3 comarcas de Catalunya (Baix Empordà, Pla de l'Estany y Vallès Occidental)

Metodología

La implementación del SIPD se basa en una metodología participativa, que incluye un grupo motor y la identificación y creación de grupos de implementación para las diferentes unidades territoriales (comarcas). En colaboración con estos grupos se identifican todos los equipos técnicos de prevención de Catalunya (administraciones locales y supralocales y entidades del tercer sector) y se les solicita que recopilen todos los programas y recursos de prevención sobre drogas y entornos digitales que se están implementando en su territorio, a través de un formulario. Para la evaluación, en la prueba piloto se les pidió una valoración sobre el proceso de implementación y las herramientas del SIPD mediante un cuestionario adhoc. Además, se realizó un grupo de discusión con el grupo motor del proyecto. Se registraron el número de reuniones realizadas, el número de grupos de implementación surgidos de la prueba piloto y los temas principales surgidos en el grupo de discusión, entre otros. También se calculó la puntuación media otorgada sobre el SIPD y su implementación, y los porcentajes de determinadas respuestas del cuestionario de valoración.

Resultados

Se realizaron 5 reuniones con el grupo motor, con representantes de entidades, ayuntamientos, entes supralocales y administración autonómica. En la prueba piloto se crearon 2 grupos de implementación, uno para las dos comarcas de Girona, y otro para el Vallès Occidental, con los que se realizaron 9 reuniones más. En el grupo de discusión participaron 7 personas. Se valoró como fortaleza la metodología participativa, que había facilitado la administración del cuestionario a los equipos técnicos, y se contempló como debilidad la dificultad y lentitud del proceso de obtención del contacto de la totalidad de los técnicos del territorio. 38 técnicos/as de prevención contestaron el cuestionario de registro de datos. El 60,5% de estos respondió al cuestionario de valoración, y la puntuación media de la herramienta SIPD y su implementación fue de 8,2 sobre 10.

Conclusiones

El proceso de implementación del SIPD ha resultado ser satisfactorio, útil y eficiente, por lo que el mapeo del resto de territorios catalanes podrá realizarse de igual manera. En un futuro, el SIPD es la herramienta que puede ayudar a hacer realidad la implementación de los estándares de calidad en prevención en Catalunya.

Referencias

- 1 PLA de DROGUES i ADDICCIONS COMPORTAMENTALS 2019-2023 "De la prevenció universal a la reducció de danys" [internet]. Barcelona: Sub-direcció General de Drogodependències; 2019. Disponible en: https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratiu/pla_drogues/Pla-de-Drogues-i-Addiccions-Comportamentals-2019-23_OK_def.pdf
- 2 Estándares europeos de calidad en prevención de drogas: Guía breve [internet]. Luxemburg: Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT); 2013. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/792/TD0113424ENN_451473.pdf

ESTUDIO TRASLACIONAL DEL PAPEL DE LA QUIMIOQUINA CX3CL1 (FRACTALQUINA) COMO MARCADOR DE ESTRÉS ASOCIADO A LA ABSTINENCIA TEMPRANA A COCAÍNA

Pavón Morón, F. J. (1); Flores-López, M. (1); Sánchez-Marín, L. (1); Porras-Perales, O. (1); Medina-Vera, D. (1); Martín-Chaves, L. (1); Jiménez, M. (1); Requena-Ocaña, N. (2); García-Marchena, N. (3); Araos, P. (2); Campos-Cloute, R. (4); Jiménez-Navarro, M. (1); Ambrosio-Flores, E. (5); Serrano, E. (2); Rodríguez de Fonseca, F. (1); Serrano, A. (1)

(1) Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, IBIMA-Plataforma BIONAND, (2) Universidad de Málaga, (3) Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, (4) Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga, (5) UNED.

La fractalquina (CX3CL1) es una quimioquina perteneciente a la familia de las citoquinas que participa como quimioatrayente en la respuesta inflamatoria y está involucrada en comunicación celular y plasticidad en el SNC. CX3CL1 se encuentra anclada a la membrana o en forma soluble, por lo que ha sido evaluada como biomarcador de enfermedades inflamatorias y psiquiátricas, incluyendo los trastornos por uso de sustancias. Estudios preliminares de nuestro grupo han descrito cambios en los niveles plasmáticos de CX3CL1 en pacientes con trastornos por uso de cocaína (TUC) y elevada comorbilidad psiquiátrica^{1,2}. Estas alteraciones se han vinculado a la severidad de la adicción a cocaína, pero no se ha explorado si estos cambios son permanentes o se asocian a otras variables del TUC.

Por ello, inicialmente se planteó un estudio traslacional en rata y humano para examinar las concentraciones plasmáticas de CX3CL1 usando inmunoensayos: 1) Ratas Wistar expuestas a cocaína; y 2) Pacientes con TUC en abstinencia del Centro Provincial de Drogodependencias de Málaga (Málaga). La expresión de CX3CR1 fue evaluada en las células blancas de sangre en pacientes con TUC.

Los resultados en ratas mostraron que el consumo activo de cocaína usando un procedimiento de autoadministración produjo una disminución en los niveles plasmáticos de CX3CL1 respecto a sus controles ($p < 0.001$). Por el contrario, después de una administración repetida de cocaína, los niveles de CX3CL1 en estos animales aumentaron progresivamente durante el período de abstinencia y alcanzó su mayor concentración a las 72 horas ($p < 0.05$). Transcurridos 10 días, los niveles se encontraron normalizados.

En pacientes diagnosticados con TUC en abstinencia variable ($n=80$), no encontramos diferencias en los niveles plasmáticos de CX3CL1 frente a personas controles sin historial de consumo de sustancias. Sin embargo, sí que hubo diferencias cuando se consideró la duración de la abstinencia en los pacientes. De este modo, los niveles de CX3CL1 aumentaron significativamente con la duración de la abstinencia ($r=+0.35$; $p=0.003$). Curiosamente, también encontramos una correlación negativa entre los niveles del receptor CX3CR1 en células blancas y la duración de la abstinencia ($r=-0.33$; $p=0.029$). Después de un año en abstinencia a cocaína, los pacientes mostraron niveles de CX3CL1 y CX3CR1 en sangre similares a las personas controles.

Puesto que estas alteraciones podrían asociarse al consumo de cocaína y al estado de estrés asociado a la abstinencia temprana, evaluamos si los niveles de CX3CL1 estaban alterados en personas expuestas a un alto nivel de estrés laboral sin historial de consumo de sustancias ($n=40$). Los resultados demostraron un incremento significativo en los niveles de CX3CL1 en estas personas ($p < 0.001$) y una correlación positiva con los niveles de cortisol ($r=+0.34$; $p=0.002$).

Nuestro estudio demuestra el papel de la CX3CL1 como un marcador de estrés que podría asociarse a un mayor riesgo de recaída durante la abstinencia temprana a cocaína. Su valor clínico deberá ser examinado en otros grupos de pacientes atendiendo a las diferencias de género.

Financiado por los proyectos PI19/00886 y PI20/01399. Plataforma ISCIII de Biobancos y Biomodelos PT20/00101 (Instituto de Salud Carlos III)

Referencias

- 1 Araos P, et al. Plasma profile of pro-inflammatory cytokines and chemokines in cocaine users under outpatient treatment: influence of cocaine symptom severity and psychiatric co-morbidity. *Addict Biol.* 2015 Jul;20(4):756-72. doi: 10.1111/adb.12156.
- 2 Montesinos J, et al. Cocaine-induced changes in CX3CL1 and inflammatory signaling pathways in the hippocampus: Association with IL1 β . *Neuropharmacology.* 2020 Jan 1;162:107840. doi: 10.1016/j.neuropharm.2019.

UN ANÁLISIS DE REDES PARA EXPLORAR EL PAPEL DE LA MODALIDAD DE JUEGO EN LA SEVERIDAD, LOS MOTIVOS PARA JUGAR Y LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN UNA MUESTRA DE JUGADORES DE AZAR

López Guerrero, J. (1); Muela, I. (1); Rivero, F. J. (1); Navas, J. F. (2); Perales, J. C. (1)

(1) Universidad de Granada, (2) Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.

Literatura reciente reporta que la modalidad de juego de azar preferida o más frecuentemente practicada se relaciona con diversas medidas de bienestar psicológico y juego problemático (Mathieu et al., 2020). Siguiendo la clasificación propuesta por Navas et al. (2017), en este trabajo se pretende explorar las asociaciones existentes entre las preferencias de jugadores de juegos de azar, medidas en función de la frecuencia de juego observada, y diversas escalas de severidad, motivos para jugar, impulsividad, calidad de vida y compulsividad.

Un total de 303 personas fueron reclutadas mediante un panel online. Para poder participar, la persona debía haber jugado al menos una vez en el último año a un juego de azar con dinero. Se realizó un análisis de redes consistente en examinar e interpretar las relaciones de asociación entre las variables a estudio mediante una representación gráfica donde los nodos son las variables y los enlaces entre ellos configuran las relaciones existentes.

Los resultados muestran patrones de asociación diferencial para el grado de participación en distintas modalidades de juego. Por un lado, la frecuencia de participación en juegos tipo I (cartas, juegos de casino y apuestas donde hay componente de habilidad) se asocia a motivos instrumentales hedónicos y una relativa menor severidad. Por otro lado, la frecuencia de participación en juegos tipo II (tragaperras, bingo, rascas, donde pesa más el factor suerte) se relaciona en mayor medida con la severidad, la compulsividad y, de forma indirecta, con otras medidas que reflejan carencias en la regulación emocional.

Referencias

- 1 Mathieu S, Barrault S, Brunault P, Varescon I (2020) The role of gambling type on gambling motives, cognitive distortions, and gambling severity in gamblers recruited online. *PLoS ONE* 15(10): e0238978. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238978>
- 2 Navas, J. F., Billieux, J., Perandrés-Gómez, A., López-Torrecillas, F., Cándido, A., & Perales, J. C. (2017). Impulsivity traits and gambling cognitions associated with gambling preferences and clinical status. *International Gambling Studies*, 17(1), 102-124.

INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN SISTEMÁTICA Y ESTANDARIZADA DE LA IMPLEMENTACIÓN Y RESULTADOS DEL III PASDA

Vázquez García, F. (1); Rus Molina, T. (1); Cáceres Armendáriz, M. (1); Millán Jiménez, A. (2); Ballesta Gómez, R. (2); Alonso Trujillo, F. (1)

(1) Consejería de Salud y Consumo, (2) Agencia Andaluza de Servicios Sociales y Dependencias.

Introducción

La evaluación del III Plan Andaluz Sobre Drogas y Adicciones (III PASDA 2016-2021) (1) supuso un reto para dirimir cada una de las 355 actuaciones desarrolladas en sus 4 áreas prioritarias (prevención, atención sociosanitaria, incorporación social y gestión del conocimiento). Se diseñó una doble evaluación basada en el seguimiento estandarizado de la implementación de las actuaciones y en la utilización de las TIC para el plantel de indicadores de resultados.

Objetivos

- Realizar una evaluación estandarizada del III PASDA y su difusión.
- Aplicación en los estudios ExAnte del Plan Andaluz de Salud Mental y Adicciones (2024-2027).

Material y métodos

Se realizó una evaluación estandarizada del nivel de implementación de las actuaciones desarrolladas por las 9 Consejerías y 5 entes públicos, con la escala AIL de 7 niveles (2). Se representó en formato de diagramas de araña por cada objetivo y por cada entidad participante. Se evaluaron anualmente los resultados de un plantel de indicadores utilizando la base de datos SIPASDA(3). El informe obtenido fue revisado por técnicos/as en evaluación de políticas públicas del IAAP4. Las recomendaciones fueron incorporadas en el informe final del III PASDA, que pasó un estudio de consenso Delphi mediante encuesta estandarizada a 145 expertos/as del ámbito Universitario, entidades públicas o stakeholders del sector.

Resultados

En la tabla se muestra el plantel de 20 indicadores clave y resultados para identificar el logro de los objetivos(5) : PR1(1)-PR2(2)-PR3(1)-SS1(2)-SS2(3)-SS3(2)-IS1(1/5)-IS2(2)-IS3(1)-GC1(3)-GC2(1)-GC3(1).

Discusión

El III PASDA marcó las líneas, directrices y principios rectores de actuación frente a las adicciones en nuestra Comunidad Autónoma en cuatro áreas prioritarias, que se concretan en objetivos generales y específicos, estrategias e indicadores. En 2022 la DG CSSMA6 llevó a cabo el proceso de recogida y análisis de datos, para conocer el grado de cumplimiento de los objetivos y estrategias del Plan(7).

Conclusiones

El informe final del III PASDA, en cumplimiento de la Ley de Transparencia es posible descargarlo desde la web del Plan y forma parte de los informes y documentos seleccionados para la elaboración del nuevo Plan Andaluz de Salud Mental y Adicciones (2024-2027). Este nuevo Plan coordinado ha iniciado el proceso de redacción y las gestiones para su autorización oficial a principios de 2023.

Referencias

- 1.- Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. III Plan Andaluz Sobre Drogas y Adicciones. SEVILLA. 2015. URL: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/transparencia/planificacion-evaluacion-estadistica/planes/detalle/93222.html>
- 2.- ALONSO-TRUJILLO F, VÁZQUEZ GARCÍA F, MILLAN A, SALVADOR CARULLA L. Uso de la Escala AIL (Adoption Impact Ladder) para el seguimiento y evaluación de la implementación de políticas públicas de Andalucía. Valor Público (Evaluación para conectar las políticas públicas con las personas). 2022, vol. 45 (3-5). URL: https://www.juntadeandalucia.es/institutodeadministracionpublica/publico/anexos/evaluacion/valorPublico45_202209.pdf

PREVALENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS POR EDAD EN LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL (UPDA)

Lagomazzini Garrido, G.; Cañadas Aceña, Z.; Iranzo Céspedes, N.; Rodríguez García, M.; López García, M.; Gil Mico, E.; Mateu Codina, G.; García Fuentes, D.; Zaragoza Bonet, C.; Vallejo Ramal, I.; Pratsdesava Villanueva, A.

INAD PSMAR

Introducción

En la UPDA se ha realizado una recogida de datos durante los meses de enero a setiembre de 2022 a fin de conocer el número de casos e identificar las características de los pacientes que se atienden en UPDA siendo estas: sustancia de consumo principal, edad y relación de edad con sustancia consumida.

Objetivos

Estudiar la prevalencia de las principales sustancias de consumo de los pacientes ingresados, agrupando por grupos de edades para identificar la relación entre sustancia con el grupo de edades.

Metodología

Estudio descriptivo longitudinal en el que se incluyen los pacientes ingresados en la UPDA de enero a setiembre 2022 (N=203). Se incluyen las variables de edad, sustancias principales de consumo y relación de edad con sustancia de consumo.

Resultados

Con una muestra de 203 pacientes (n=203), las drogas que más se consumen son:

- Anfetamina: 6 casos
- CNN: 79 casos
- COC: 48 casos
- H: 1 caso
- KET: 2 casos
- MDMA: 1 caso
- MET: 13 casos
- MOP: 1 caso
- OH: 51 casos
- BZO (abuso): 1

Agrupando por franjas de edad y consumos:

- <20 años: 2 ingresos por CNN
- 20-29 años: 38 ingresos de:
 - Anfetamina: 1
 - CNN: 24
 - COC: 6
 - MDMA: 1
 - MET: 1
 - OH: 5
- 30-39 años: 62 ingresos por:
 - CNN: 29
 - COC: 14
 - MET: 6
 - MOP: 1
 - OH: 12
- 40-49 años: 64 ingresos por:
 - Anfetamina: 5
 - CNN: 15
 - COC: 20

- H: 1
- KET: 2
- MET: 6
- OH: 15
- 50-59 años: 32 ingresos por:
 - Abuso BZOS: 1
 - CNN: 9
 - COC: 8
 - OH: 14
- 60-69 años: 3 ingresos por OH
- 70-79 años: 2 ingresos por OH

Conclusiones

El consumo de cocaína (COC), cannabis (CNN) y alcohol (OH) muestran mayor prevalencia en todas las franjas de edad. Los grupos de edad de la franja 30-39 destaca por el consumo de CNN (29) y COC (14); en cambio, la franja de 40-49 indica un mayor consumo de COC (20) y CNN y OH (15).

Referencias

- 1- Parc de Salut Mar. Proceso de atención a las adicciones [Internet]. Barcelona: Parc de Salut Mar, 2022 [consultado el 29/1/22]. Disponible en: <https://www.parcdesalutmar.cat/es/inad/processos-assistencials/atencio-addiccions/>
- 2- Torrens M. Patología dual: situación actual y retos de futuro. Adicciones [internet] 2008 [consultado el 29/1/22]; 20 (4): 315-319. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2008/69374/02144840v20n4p315.pdf>

INCREMENTO EN EL CONSUMO DE ETANOL INDUCIDO POR ESTRÉS SOCIAL: ¿PODEMOS BLOQUEARLO CON UN ACCESO INTERMITENTE A UNA DIETA RICA EN GRASA TRAS LA DERROTA SOCIAL?

Pérez Esteban, I.; Arenas Fenollar, M. C.; Ballestín Hinojosa, R.; Rodríguez Arias, M.
Universidad de Valencia.

Introducción

La exposición al estrés social modula el proceso adictivo, incrementando el consumo de sustancias y afectando al sistema de recompensa cerebral. También se sabe que la ingesta de alimentos ricos en azúcares o grasa,

conocidos como “alimentos reconfortantes”, aumenta tras la exposición a estrés social. Estudios preclínicos sugieren que el consumo de una dieta rica en grasa (DRG) durante la exposición al estrés social reduce el incremento en los efectos reforzantes condicionados de la cocaína y el consumo de etanol (Ródenas-González et al., 2021; Blanco-Gandía et al, 2018). En este estudio, nuestro objetivo fue evaluar si la administración intermitente de este tipo de comida después del estrés por Derrota Social (DS) actuaba también como factor protector, bloqueando el incremento del consumo de etanol.

Metodología

Se emplearon un total de 75 ratones macho adultos de la cepa OF1, la mitad fueron expuestos al protocolo de derrota social (grupos DS) y la otra fueron grupos control no estresados (grupos EXP). Tras la exposición a la DS, se utilizaron 3 condiciones de alimentación durante 5 semanas: alimentación exclusiva con una dieta equilibrada ad libitum (grupos EXP y DSR); acceso 2 días a la semana a 1h de DRG (grupos EXP-DRG 1x2 y DSR-DRG 1x2); acceso 3 días a la semana a 2h de DRG de forma intermitente (3 días/semana) (EXP- DRG 2x3 y DSR- DRG 2x3). Tres semanas después de la última derrota social, se llevó a cabo el paradigma de drinking in the dark (DID con un 20% de etanol), con el fin de evaluar el consumo de alcohol (gr/kg). El análisis de los datos se realizó con ANOVAs.

Resultados

El estrés social aumentó el consumo de etanol únicamente en los animales con dieta estándar, de manera que el acceso intermitente a las dos dietas ricas en grasa (DRG) bloqueó el incremento del consumo de etanol en los grupos expuestos a estrés social [Interacción Estrés-Dieta-Días: $F(6,136)=2.197$; $p<0.047$]. Aunque no se han observado grandes diferencias en las Kcal ingeridas de DRG por el efecto del estrés social, los animales derrotados que accedieron a la dieta 2h/3 días por semana consumieron más Kcal que los controles.

Conclusión

Ambas condiciones de DRG administradas tras los episodios de exposición a un estrés social repetido han resultado igual de efectivas en ratones macho adultos, bloqueando el incremento de la ingesta de alcohol inducido por el estrés. Por tanto, la ingesta intermitente de comida rica en grasa tiene un efecto protector frente a las consecuencias a largo plazo que este estrés ejerce sobre el consumo. Futuras investigaciones evaluarán el efecto de las dietas palatables como factor complementario en la prevención de recaídas durante el proceso adictivo.

Agradecimientos

PID-2020-112672RB-100; RD21/0009/0005

Referencias

- 1 Ródenas-González et al. (2021). A limited and intermittent access to a high-fat diet modulates the effects of cocaine-induced reinstatement in the conditioned place preference in male and female mice. *Psychopharmacology*, 238(8), 2091–2103. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-05834-7>

- 2 Blanco-Gandía et al. (2018). Increased ethanol consumption after interruption off at bingeing. *PLoS one*, 13(3), e0194431. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194431>

LA REGULACIÓN EMOCIONAL Y SUS IMPLICACIONES EN EL JUEGO DE AZAR PROBLEMÁTICO

Muela, I. (1); López Guerrero, J. (1); Rivero, F. J. (1); Navas, J. F. (2); Perales, J. C. (1)

(1) Centro de Investigación Mente, Cerebro y Comportamiento (CIMCYC), (2) Universidad Complutense de Madrid.

El trastorno por juego de apuestas (TJA; anteriormente juego patológico) es un problema de salud mental de incidencia creciente. El coste social y sanitario cada vez mayor y acentuado por la aparición de nuevas modalidades de juego hace que sea muy necesario entender por qué el juego puede escalar a niveles problemáticos, sus posibles complicaciones y su pronóstico. Modelos etiológicos del juego recientes otorgan un papel central a los mecanismos de regulación emocional en el curso y la severidad del TJA. En nuestro estudio, aún en curso, pretendemos explorar estos mecanismos y otras variables relacionadas con el juego, así como las posibles diferencias en el éxito del uso de estrategias de regulación emocional en función de la severidad de las y los jugadores.

Con este objetivo, una muestra comunitaria de 58 jugadores y jugadoras (9 mujeres; Edad Media = 22.21; Desviación Estándar = 3.95) participaron en el estudio. Todos/as ellos/as fueron evaluados /as mediante autoinformes en impulsividad (urgencia positiva y negativa), uso de estrategias de regulación emocional (reevaluación cognitiva y supresión), *craving* y severidad. También participaron en una tarea de *reappraisal* cognitivo, de la que se obtuvo una puntuación de éxito en la aplicación de la reevaluación cognitiva durante la ejecución de la misma.

Los resultados preliminares mostraron una correlación positiva entre las dos medidas de autoinforme de regulación emocional con el *craving* y la severidad del juego. La puntuación en el éxito de la tarea no se relacionaba con ninguna de las variables de forma significativa. Modelos de regresión lineal mostraron que las puntuaciones en impulsividad y en *reappraisal* cognitivo predecían de forma significativa la severidad del juego de azar (siendo esta una relación positiva).

Por lo tanto, parece que el juego problemático se asocia de forma significativa con un mayor uso de estrategias de regulación emocional de tipo intencional (*reappraisal* cognitivo), y con un menor éxito en la utilización de las mismas (de forma no significativa). Este resultado podría explicarse a partir de modelos etiológicos recientes del juego que proponen que las personas que participan en juegos de azar podrían hacer uso de mecanismos de regulación emocional para regular el afecto o reinterpretar los resultados del juego desde una perspectiva más favorable y protectora del ego. Este tipo de razonamiento motivado facilitaría, por ejemplo, la revalorización de resultados aversivos durante el juego, y por lo tanto, el aumento en la frecuencia de participación en el mismo. Estas y otras posibles valoraciones de los resultados, así como las limitaciones del estudio, serán también discutidas durante la presentación.

TEAF Y LENGUAJE: LOS 100 ARTÍCULOS MÁS CITADOS

Giménez Costa, J. A.; Cortés Tomás, M. T.; Motos Sellés, P.

Universidad de Valencia.

Introducción/Objetivos

Los trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF) son un grupo de afecciones que pueden presentarse en personas con una exposición prenatal al alcohol. Estos efectos pueden incluir problemas físicos, del comportamiento y del aprendizaje, siendo lo más común una combinación de todos ellos. Aunque existe abundante bibliografía sobre los efectos cognitivos asociados al TEAF, escasea la literatura que examina la afectación de aspectos bio- psico-sociales relacionados con el lenguaje en esta población. Para analizar el impacto de esta temática se ha evaluado los 100 estudios más citados recogidos en la base de datos Web of Science (WoS).

Material y método

Se realizó un análisis bibliométrico retrospectivo en enero de 2023 a partir de descriptores tanto relacionados con el TEAF como con el área del lenguaje y la comunicación. Tras la lectura del abstract de las 1074 referencias obtenidas, se seleccionaron 121 trabajos específicos de esta temática, que fueron ordenados en función del número de citas obtenidas del WoS. En este trabajo se analizan los 100 trabajos más citados, extrayéndose el año de publicación, los autores, el tema trabajado, la fuente, la institución y el país del autor principal.

Resultados

La mayoría de los trabajos son artículos (81%), trabajos de revisión (15%) y capítulos de libros (8%). El rango de publicación se sitúa entre 1985 y 2022, siendo 2009, 2016 y 2019 los años con mayor número de publicaciones (N=8). Las investigaciones están publicadas en 67 revistas, destacando la revista "Alcoholism-Clinical And Experimental Research" con 15 artículos. Los trabajos los firman 321 autores, de 102 afiliaciones diferentes, en su mayoría procedentes de EEUU (52%) y Canadá (16%). El artículo más citado se ha referenciado 463 veces, y 11 de los trabajos presentan más de cien citas.

Atendiendo a su contenido, 51 de ellos se centran exclusivamente en algún ámbito relacionado con el lenguaje o la comunicación en población TEAF, el resto atiende parcialmente a esta temática junto con otros aspectos como los cognitivos, la descripción general del TEAF o su evaluación, etc. Los temas más citados fueron el análisis de las consecuencias específicas del habla, la escucha y la comunicación, así como el retraso del lenguaje.

Discusión/Conclusiones

Aunque las dificultades en el lenguaje que presenta esta población no es un área de las más investigadas, sí que existe una interesante cantidad de bibliografía dedicada a esta área. El carácter multidisciplinar

del estudio del lenguaje en población con TEAF queda perfectamente reflejado en las diferentes áreas temáticas tratadas en este trabajo.

Referencias

- 1 Hendricks, G., Malcolm-Smith, S., Adnams, C., Stein, D.J., & Donald, K.A.M. (2019). Effects of prenatal alcohol exposure on language, speech and communication outcomes: A review longitudinal studies. *Acta neuropsychiatrica*, 31(2), 74-83.
- 2 Vega-Rodríguez, Y.E., Garayzabal-Heinze, E., & Moraleda-Sepúlveda, E. (2020). Language development disorder in fetal alcohol spectrum disorders (FASD), a case study. *Languages*, 5(4), 37.

INTERVENCIÓN CON MUJERES CON ADICCIONES Y VÍCTIMAS E VIOLENCIA DE GÉNERO EN TRATAMIENTO RESIDENCIAL

Palomares Alcoriza, J. V. (1); Lomo Carasa, C. (2); Pastor Badia, M. A. (2); Moscardo Del Pino, P. (2)
(1) Comunidad Terapéutica Balsa Blanca Eulen Sociosanitarios S.A, (2) CT Balsa Blanca Eulen Sociosanitarios.

Introducción / objetivos

La Comunidad Terapéutica (CT) Balsa Blanca es un recurso de tratamiento en régimen residencial específico para mujeres ubicado en la Comunidad Valenciana.

Los diferentes servicios de atención y prevención en drogodependencias y otros trastornos adictivos, así como el equipo de profesionales de los mismos, deben ser conscientes de la existencia de la TRIPLE VULNERABILIDAD DE LA MUJER:

- Las connotaciones sociales y culturales por el mero hecho de ser mujer.
- Los condicionantes en la atención de las mujeres con problemas adictivos.
- Las dificultades añadidas cuando a la vez se es VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Como se indica en diferentes estudios y publicaciones, "Las experiencias de intervención también empiezan a visibilizar, las situaciones de desigualdad y discriminación que sufren las mujeres consumidoras de drogas cuando sus situaciones de vida se complejizan con situaciones de violencia de género, no siendo atendidas en ninguno de los recursos específicos, por no solventar en primer lugar la otra problemática que el servicio especializado no atiende". (Red Género y Drogas).

A partir de los datos expuestos, el objetivo principal es centrar la psicoterapia en las necesidades que estas mujeres presentan; así como, adecuar el propio tratamiento a sus características.

Como objetivos específicos: identificar psicopatología y sintomatología asociadas; predictores de retención en tratamiento, y situaciones de especial vulnerabilidad.

Material y método

Se han recogido los datos de mujeres, VVG ingresadas durante los años 2021 y 2022 en la CT Balsa Blanca.

Los datos se han obtenido a partir de las siguientes vías: información de la UCA/UA de referencia en informe de solicitud para CT (Eje II DSM IV-R; sustancia/s principal de consumo); Entrevistas individuales (situación social, familiar y comunitaria), batería de pruebas psicológicas aplicadas: STAI, Beck (IDB), Rosenberg, TDAH adultos, Asertividad de Rathus, BSI.

Analizados los datos se obtienen las características respecto a la psicopatología y sintomatología asociadas.

Resultados

- Mayor incidencia en diferentes Trastornos de Personalidad.
- Mayor gravedad en la sintomatología asociada.
- Alta incidencia en Dependencia Emocional y TEP.
- Priorización del ingreso de este colectivo de mujeres en los recursos residenciales, dada la gravedad de su situación y dificultad de acceso normalizado a los recursos.
- Necesidad de aumentar la disponibilidad de servicios asistenciales en tratamiento de las adicciones específicos para mujeres.

Discusión / conclusiones

Necesidad de una intervención específica en este colectivo de mujeres, destacando los siguientes aspectos:

- Etiopatogenia entre Maltrato y Adicción;
- Alta incidencia en la relación Mujer – Adicción y Estigma;
- Especificidad en el abordaje psicológico de los trastornos de personalidad y sintomatología asociada.
- Aumentar los recursos residenciales específicos para mujeres en situación de especial vulnerabilidad.

Referencias

- 1 - Burgos García, Ana (2020) Guía breve para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de drogas. Proyecto Malva.
- 2 - Castaños, Mónica; Meneses, Carmen (2007) Intervención en drogodependencias con enfoque de género.
- 3 - Palomares, JV. y cols. (2016). Guía de Intervención ante la violencia de género en mujeres con adicciones. Generalitat Valenciana.
- 4 - Jiménez, L. (2020). Mujer, adicción y violencia de género. I Jornadas Expertos en CCTT profesionalizadas. Fund. CERES.

EL TDAH DEL ADULTO: UNA TAREA PENDIENTE

Jiménez Sánchez, J.

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Salud Mental.

Introducción

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno neurobiológico que se caracteriza por dificultades en el ámbito de la atención, la hiperactividad y la impulsividad. Aunque es comúnmente considerado como un trastorno infantil, también puede afectar a los adultos. Los síntomas del TDAH del adulto (TDAHa) incluyen dificultad para concentrarse, distracciones frecuentes, impulsividad, falta de organización y dificultad para completar tareas. Estos

síntomas pueden afectar negativamente al rendimiento laboral, las relaciones personales y el bienestar general, y se correlaciona con un riesgo aumentado para el abuso de sustancias y la criminalidad¹. Los medicamentos utilizados para tratar el TDAHa incluyen estimulantes, como metilfenidato y la lisdexanfetamina, así como no estimulantes, como atomoxetina. Además, la terapia conductual y cognitivo-conductual pueden ayudar a los adultos con TDAH a mejorar su capacidad para organizarse y planificar, manejar el estrés y mejorar las relaciones personales.

Objetivos

Evaluar la prevalencia, así como el infradiagnóstico y sobrediagnóstico, las implicaciones en la vida diaria, y los tratamientos actuales y futuros de los que dispondremos para abordar idóneamente el TDAHa.

Material y métodos

Se realiza una búsqueda bibliográfica extensa empleando los términos MESH "Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" AND "Adults", "Attention Deficit Disorder with Hyperactivity" AND "Adult", "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" AND "Adult", "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" AND "Adults", "Adult" AND "Hyperactivity", "Adults" AND "Hyperactivity", limitando la búsqueda a estudios de publicación reciente (menor a 5 años) y con alto índice de indexación (primer cuartil).

Resultados

Se objetiva una elevada prevalencia del TDAHa (un 6,78%²), con una importante infrarrepresentación femenina. Hay escasos estudios que exploren el desarrollo de los síntomas del TDAH infantojuvenil al TDAH del adulto. La presencia de síntomas del TDAHa se encuentran en ocasiones solapados o supeditados a los de otros trastornos mentales como el trastorno bipolar³ o trastornos por abuso de sustancias⁴. La eficacia y los secundarismos del tratamiento psicofarmacológico del TDAH y el TDAHa difiere entre menores de edad y adultos. Los resultados de los ensayos con fármacos que exploren dianas terapéuticas distintas a aquellos de acción dopaminérgica y noradrenérgica están resultando poco prometedores, mientras que los nuevos fármacos que tratan de disminuir efectos secundarios o mejorar su farmacodinámica pueden mejorar el arsenal terapéutico actual.

Discusión

Se evidencian carencias en investigación a la hora de comprender de la condición, desarrollar tratamientos más efectivos y mejorar la precisión diagnóstica del trastorno. La presencia concomitante de entidades comórbidas o el abuso de sustancias hace necesaria la adecuada formación por parte del profesional para diagnosticar adecuadamente este trastorno, además de requerir de un especial interés y de un rol activo. El tratamiento TDAH ha sido más estudiado y se han desarrollado tratamientos efectivos, pero se requiere de mayor investigación que evalúe la eficacia tanto de la terapia farmacológica como psicológica en el TDAH.

Referencias

- 1 Retz, W., Ginsberg, Y., Turner, D., Barra, S., Retz-Junginger, P., Larsson, H., & Asherson, P. (2021). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), antisociality and delinquent behavior over the lifespan. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 120, 236–248. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.11.025>
- 2 Song, P., Zha, M., Yang, Q., Zhang, Y., Li, X., & Rudan, I. (2021). The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. *Journal of global health*, 11, 04009. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04009>
- 3 Salvi, V., Ribuoli, E., Servasi, M., Orsolini, L., & Volpe, U. (2021). ADHD and Bipolar Disorder in Adulthood: Clinical and Treatment Implications. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 57(5), 466. <https://doi.org/10.3390/medicina57050466>
- 4 Pollak, Y., Dekkers, T. J., Shoham, R., & Huizenga, H. M. (2019). Risk-Taking Behavior in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): a Review of Potential Underlying Mechanisms and of Interventions. *Current psychiatry reports*, 21(5), 33. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1019-y>
- 5 Caye, A., Swanson, J. M., Coghill, D., & Rohde, L. A. (2019). Treatment strategies for ADHD: an evidence-based guide to select optimal treatment. *Molecular psychiatry*, 24(3), 390–408. <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0116-3>

ANÁLISIS Y REVISIÓN DE LAS PRESTACIONES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS DROGODEPENDENCIAS (CAS) EN CATALUÑA. IMPORTANCIA PARA LA PLANIFICACIÓN

Gasulla Suriol, L.; Coronado Piqueras, M.; San Pío, M. J.; Colom Farran, J.

Subdirección General de Adicciones VIH, ITS y hepatitis víricas.

Introducción

El actual Plan de drogas y adicciones comportamentales 2019-2023 de Cataluña establece como línea prioritaria la evaluación de las necesidades de los centros de tratamiento de las drogodependencias (CAS).

En este poster, se presentan los resultados del análisis llevado a cabo en Catalunya en 61 CAS ubicados en la comunidad y la situación en los centros antes de la implementación de la nueva cartera de Servicios.

Metodología

El análisis se realizó mediante una encuesta organizada a modo de lista de chequeo que constaba de 306 preguntas con subpreguntas, agrupadas en 8 ejes, en 38 bloques y que resultaron un total de 397 variables. Los datos recogidos hacían referencia a la actividad realizada en los centros, programas y actuaciones durante el año 2018. También se recogían datos referentes a recursos humanos, protocolos y evaluación de la actividad asistencial.

El trabajo de campo se llevó a cabo en dos etapas. Durante el 2019 y durante el 2021 con una interrupción durante el 2020 debido a la pandemia COVID-19.

Resultados

En el 88% de los 61 centros analizados, gestionados por 29 entidades proveedoras diferentes se obtuvo información muy o bastante completa.

Los programas más frecuentes son los de opiáceos y cocaína (93%), seguidos de los de alcohol i cánnabis (91%), programas de hipnóticos y sedantes (74%), tabaco (60%) y tras sustancias (60%) mientras que los programas más específicos tienen mayor heterogeneidad (chemsex y aging violencia contra la mujer) y no están implementados en todo el territorio.

En el ámbito de la reducción de daños, solo un 15% de los centros dispone de sala de consumo supervisado, un 77% participa del Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) i un 75% participa del programa de prevención de sobredosis.

Los centros trabajan en coordinación con múltiples servicios, destaca la coordinación con los servicios de salud mental (87%) pero también con servicios sociales básicos del territorio o los equipos de atención a la mujer

El 41% de los CAS reportan trabajar en el ámbito de la evaluación e investigación. El 74% participa en actividades formativas y un 46% utiliza indicadores de evaluación.

En relación a fenómenos nuevos, los aspectos más destacados fueron la relación y coordinación con la clínica de dolor en personas consumidoras de opiáceos de prescripción médica.

Discusión

Los CAS disponen de una amplia variedad de prestaciones en el ámbito de las adicciones, cada entidad proveedora se organiza en cada territorio de forma diversa, que dan lugar a diferentes metodologías de organización asistencial y de relación con otros servicios comunitarios. Se considera necesario homogeneizar las prestaciones a nivel territorial, basadas en la cartera de servicios. Para ello es necesario encontrar un equilibrio o adecuación entre los servicios prestados y recursos disponibles. Especialmente en la dotación económica que se sitúa por debajo de los criterios de planificación relacionada con una baja correlación entre los recursos humanos reales y los teóricos.

Referencias

- 1 Subdirecció General de Drogodependències. Pla de drogues i addiccions comportamentals 2019-2023. Agència de Salut Pública de Catalunya; 2019.
- 2 Pla director de salut mental i addiccions. Estratègies 2017-2020. Pla director de salut mental i addiccions. Direcció General de Planificació en Salut; 2017.

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN LAS ACTITUDES RESPECTO AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Prieto Arenas, L. (1); Arenas, M. (2)

(1) Hospital Obispo Polanco, (2) Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.

Introducción/objetivo

Fumar tabaco es uno de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte prematura. A pesar de las leyes restrictivas y de los programas antitabaco, todavía un 32.3% de españoles fuma diariamente (1). Para alcanzar el objetivo de una generación libre de tabaco, es importante conocer las motivaciones y actitudes frente al consumo de tabaco entre los jóvenes. El estudio de las diferencias de género en las adicciones es objetivo prioritario en la actualidad (2). Por ello, el propósito de este estudio fue evaluar las actitudes frente al consumo de tabaco de jóvenes universitarios de ambos sexos.

Material y método

Una muestra de estudiantes universitarios (N=308, 101 varones y 207 mujeres) procedente de 4 grados diferentes y 3 universidades de Valencia, y con una edad media de 19 años, respondieron un cuestionario sobre prevalencia, características, nivel de dependencia (Test de Fagerström) y actitudes sobre el consumo de tabaco.

Resultados

El 11.1% manifestó fumar diariamente (mujeres 12.6%, hombres 8%); siendo mayor el porcentaje de varones que nunca han fumado (35,6%) que de mujeres (24.2%) ($X^2=4.452$, $p<0.035$). No fuman el 70.6% de los que hacen deporte y un 71.4% de los que no lo hacen. Entre los no fumadores, hacen deporte regularmente el 47.5% de mujeres frente al 65.8% de hombres ($X^2=12.297$, $p<0.05$).

Se observan diferencias de género en las razones para no fumar, primero la salud (varones 82.1% vs. mujeres 74.5%) y segundo la aversión (varones 12.8% vs. mujeres 24.2%) ($X^2=6.405$, $p<0.041$); así como en las razones para iniciar el consumo ($X^2=9.835$, $p<0.043$) y para continuarlo ($X^2=7.624$, $p<0.05$).

Ambos sexos tienen amigos que fuman (96%); pero a las mujeres les molesta el humo de los otros (50.7%) ligeramente más que a los varones (44.6%). También, hombres y mujeres coinciden en la ineficacia de la

publicidad antitabaco (78%), aunque difieren en considerar baja su influencia (hombres 19.8% vs. mujeres 9.3%, $X^2=6.823$, $p=0.07$).

Ven peor que fumen los sanitarios las mujeres 85.4% vs. varones 74.3% ($X^2=5.584$, $p<0.018$), aunque no difieren en considerarlos un ejemplo (61.1%).

Consideran que fumar no perjudica la salud (varones 2% vs. mujeres 0%) y que el humo no es perjudicial (varones 4% vs. mujeres 1%).

Una mayoría (84.6%) desconoce los programas antitabaco, aunque las mujeres (58%) presentan mayor predisposición a participar en ellos que los hombres (31.7%) ($X^2=18.818$, $p<0.001$).

Conclusiones

El consumo de tabaco entre universitarios es menor que en la población general; siendo mayor la proporción de hombres que nunca han probado el tabaco. No se observan diferencias de género en la edad de contacto con el tabaco, ni en los motivos para empezar y dejar de fumar, y entorno donde se fuma. Hacer deporte regularmente puede proteger de fumar en los hombres; mientras las mujeres son más intransigentes con que fumen otros, y más participativas en las campañas antitabaco. Conocer las diferencias de género en las actitudes frente al tabaco, es importante para realizar una prevención más eficaz de su consumo.

Referencias

- 1 Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022). Informe 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- 2 Fonseca, F., Robles-Martínez, M., Tirado-Muñoz, J., Alías-Ferri, M., Mestre-Pintó, J. I., Coratu, A. M., & Torrens, M. (2021). A Gender Perspective of Addictive Disorders. *Current addiction reports*, 8(1), 89–99. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00357-9>

EFFECTOS DE LA DIETA CETOGÉNICA SOBRE EL ESTRÉS SOCIAL Y EL CONSUMO DE ALCOHOL EN RATONES HEMBRA

Torres Rubio, L.; Montagud Romero, S.; Reguilón Romero, M.; Manzanedo Pérez, C.; Rodríguez Arias, M. Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.

Numerosos estudios preclínicos muestran que el estrés social produce un fenotipo ansioso-depresivo, así como mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias. La dieta cetogénica (DC) (alta en grasas, baja en carbohidratos y ajustada en proteínas) se ha mostrado capaz de disminuir el consumo de alcohol y cocaína en modelos animales realizados en roedores macho, siendo la literatura en hembras inexistente hasta el momento. El objetivo de este estudio fue evaluar si la situación de cetosis modifica la experiencia de la Derrota Social Vicaria (DSV) y el posterior consumo de alcohol en ratones hembra de la cepa OF1. Se utilizaron 60 ratones hembra que fueron sometidos a 4 sesiones de DSV o exploración (EXP) cada

72 horas, con un total de 4 grupos experimentales: EXP- Dieta estándar (STD) (n= 12), DSV-STD (n= 16), EXP- DC (n= 15), DSV- DC (n= 16). Los animales alimentados con DC permanecieron en cetosis durante un mes, desde la adolescencia (PND 27) hasta la última DSV/EXP (PND 57) dónde comenzaron con dieta estándar hasta el final del experimento. Cinco semanas después de la última DSV/EXP fue realizado el procedimiento de Drinking In the Dark, que consta de tres sesiones de 2 horas y una última sesión de 4 horas. Nuestros resultados demuestran que la DC no disminuye el consumo voluntario de alcohol en hembras, como sí lo habíamos descrito en machos. También hemos demostrado que los ratones hembra expuestos a DSV y alimentados con dieta estándar consumen más alcohol que los controles ($p= 0.001$), efecto que no se pudo revertir con la DC. En conclusión, nuestros resultados demuestran que la DC presenta unos efectos en los ratones hembra que difieren de los observados en machos. Además de que la DC no disminuye el consumo de alcohol, tampoco se ha mostrado eficaz en contrarrestar el incremento en el consumo inducido por un estrés social vicario. Aunque es necesario la utilización de un paradigma más complejo, como la autoadministración oral de etanol, para confirmar estos resultados, nuestros estudios realizados con dieta alta en grasa también coinciden en señalar un efecto diferencial en función del sexo, mostrándose las hembras menos sensibles a los efectos de este tipo de dieta grasa.

Referencias

- 1 Blanco-Gandía, M. D. C., Ródenas-González, F., Pascual, M., Reguilón, M. D., Guerri, C., Miñarro, J., & Rodríguez Arias, M. (2021). Ketogenic diet decreases alcohol intake in adult male mice. *Nutrients*, 13(7), 2167. <https://doi.org/10.3390/nu13072167>
- 2 Ródenas-González, F., Blanco-Gandía, M. C., Miñarro, J., & Rodríguez Arias, M. (2022). Effects of ketosis on cocaine-induced reinstatement in male mice. *Neuroscience Letters*, 778, 136619. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2022.136619>

PROGRAMA DE DESARROLLO EMOCIONAL EN ADULTOS CON DROGODEPENDENCIAS: BENEFICIOS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN TRATAMIENTO AMBULATORIO

Serrano Pastor, L.; Belando García, V.; Schoeps, K.; Montoya Castilla, I.

Universidad de Valencia.

En el tratamiento en adicciones es importante trabajar de forma integral los distintos aspectos de las personas y sus áreas vitales (Molina, 2011). La comprensión y regulación de las emociones son importantes en la recuperación y prevención de recaídas (Henning, 2021). En este sentido, crear programas de desarrollo emocional puede ayudar a las personas con adicciones a mejorar la relación consigo mismo, su bienestar y prevenir las recaídas. El objetivo del estudio fue determinar los efectos de un programa de desarrollo emocional y su impacto en la autoestima y sintomatología emocional. Participaron 39 personas con problemas de drogadicción en tratamiento ambulatorio ($M=40.41$; $DT=10.75$; 21% mujeres) que fueron asignadas aleatoriamente al grupo experimental ($n=17$) y al grupo control ($n=22$). El programa de desarrollo emocional constó de 6 sesiones de 2h durante 2 meses. Se evaluó la inteligencia emocional (TMMS-24), la autoestima (RSE) y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) en tres momentos:

T1 (pre-intervención), T2 (post-intervención) y T3 (seguimiento después de 3 meses). Se realizaron análisis descriptivos y análisis de varianza (MANOVA, ANOVA y MANCOVA). Los resultados mostraron que el programa de intervención aumentó significativamente la capacidad de atención, claridad y regulación de las emociones, así como la autoestima; y disminuyó significativamente los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en T2, manteniéndose dichas mejoras en el T3. Estos resultados evidencian la importancia de trabajar las emociones en el tratamiento en adicciones y el impacto que puede tener en distintos aspectos relacionados con el bienestar y la recuperación.

Referencias

- 1 Molina, J.A. (2011). SOS...Tengo una adicción. Pirámide
- 2 Henning, C., Crane, A. G., Taylor, R. N., & Parker, J. D. (2021). Emotional intelligence: relevance and implications for addiction. *Current Addiction Reports*, 8(1), 28-34, <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00356-w>.

CONTINGENT OLEOYLETHANOLAMIDE TREATMENT ALLEVIATES STRESS- INDUCED ANXIETY AND THE INCREASED REWARDING PROPERTIES OF COCAINE IN SOCIALLY DEFEATED MICE

González Portilla, M. (1); Aledón Català, T. (1); Montagud Romero, S. (1); Rodríguez de Fonseca, F. (2); Rodríguez Arias, M. (1)

(1) Departamento de Psicobiología. Universidad de Valencia, (2) Instituto de Investigación Biomédica IBIMA, Málaga, Hospital Regional Universitario de Málaga.

Introduction

Stress is a major risk factor for the development and course of substance use disorders (SUD). In the laboratory, stress has been extensively studied using animal models. Social defeat is an ethologically valid paradigm that induces a long-term behavioral phenotype that resembles the anxiety and depressive-like symptomatology observed in a clinical SUD population. Recent research has tested multiple pharmacological agents that modulates the immune response to reverse or counteract the increased inflammatory signaling induced by social stress. Oleoylethanolamide (OEA) is a lipid-derived molecule contained in food high in oleic acid. When administered exogenously, it has been proved to exert neuroprotective effects against the brain damage induced by several drugs of abuse including alcohol and cocaine (Orio et al., 2019). In the past years, it has also been successful in restoring the behavioral deficits caused by chronic social defeat (Rani et al., 2021).

Materials and methods

In this study, we aimed to (1) characterize the effects of OEA administration (10mg/kg) on the behavioral deficits caused by intermittent SD and (2) test whether OEA administration blocks the increased rewarding

properties of cocaine induced by SD. Adult male OF1 mice were assigned to an experimental group according to the stress condition (CTRL or SD) and treatment (CTRL, SD, CTRL-OEA and SD-OEA groups). Mice in the stress condition (SD) were exposed to four episodes of SD. OEA-treated mice received OEA i.p (10mg/kg) 10 minutes before each SD encounter or exploration. We used the open field and elevated plus maze test to assess anxiety behavior. Three weeks after the last SD, conditioned place preference (CPP) was induced by a subthreshold cocaine dose (1 mg/kg).

Results

Our results showed that SD mice spent less time in open arms ($p=0,016$), and spent less percentage of the time in open arms ($p=0,033$) and did less entries ($p=0,002$). Interestingly, we found an effect of the interaction Stress x Treatment; OEA- treated SD mice did more entries than control SD mice ($p=0.23$). Regarding the CPP test, we observed that OEA administration prior to SD blocked cocaine-induced CPP in socially defeated mice (SD-OEA) ($p<0.001$).

Discussion and conclusions

Our results show that OEA may be a protective agent against the behavioral deficits induced by SD. More generally, OEA could be a suitable treatment for buffering the negative consequences of stress in SUD patients.

This work was supported by: PID-2020-112672RB-100 by MCIN/AEI/ 10.13039/501100011033 and ERDF A way of making Europe: RED DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE ADICCIONES (RIAPAd) RD21 /0009/0005 and Unión Europea, ERDF A way of making Europe. Generalitat Valenciana, Conselleria de Educació, Direcció General de Universidades, Grupos de Investigación de excelencia PROMETEO (CIPROM/2021/080).

Referencias

- 1 Orio, L., Alen, F., Pavón, F. J., Serrano, A., & García-Bueno, B. (2019). Oleoylethanolamide, neuroinflammation, and alcohol abuse. *Frontiers in molecular neuroscience*, 11, 490.
- 2 Rani, B., Santangelo, A., Romano, A., Koczwara, J. B., Friuli, M., Provensi, G., ... & Costa, A. (2021). Brain histamine and oleoylethanolamide restore behavioral deficits induced by chronic social defeat stress in mice. *Neurobiology of Stress*, 14, 100317.

RIESGO PERCIBIDO DEL EFECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL SOBRE EL FETO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL: UN ESTUDIO PRELIMINAR

Cortés Tomás, M.; Botella López, M.

El consumo de alcohol durante el embarazo se consolida como la primera causa no genética de discapacidad intelectual. Para dar cabida al amplio abanico de consecuencias derivadas de la ingesta materna de alcohol se acuñó el término Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal -TEAF- (IOM, 1996). A pesar de la variabilidad y gravedad de las consecuencias para el feto, todavía existe un elevado número de mujeres gestantes

que consume alcohol. En España, entre el 10 y el 15% de mujeres embarazadas continúan con esta ingesta, lo que eleva el riesgo de dar a luz un/a bebé con TEAF (Popova, Lange, Probst, Gmel y Rehm, 2017). Este hecho pone de manifiesto que las mujeres embarazadas (y en edad fértil) desconocen o tienen poca información acerca del TEAF y del riesgo real del consumo de alcohol durante el embarazo. Esto, junto con los pocos estudios existentes en nuestro país (Corrales, Mendoza, Gómez y León, 2019), resalta la necesidad de profundizar más en esta temática y además, establecer si dicho consumo varía en función de otras variables, como la edad o el tipo de bebida.

Los objetivos que se plantean son evaluar el riesgo materno percibido sobre el consumo de alcohol durante el embarazo en función de la edad, nivel educativo, patrón de consumo e ingesta durante el embarazo; y evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre los efectos que genera el alcohol en el desarrollo a nivel físico, cognitivo y comportamental de un/a posible hijo/a.

Un total de 85 mujeres embarazadas y/o con hijos/as (M=35'9 años) han cumplimentado un cuestionario online con diferentes apartados: variables sociodemográficas, ítems del AUDIT, preguntas sobre consumo de tabaco y cannabis, y cuestiones relativas al consumo de alcohol y el TEAF.

El 21'2% de las encuestadas ha consumido alcohol durante el embarazo (20% fermentados, 5'9% destilados). Las mujeres con un nivel educativo más bajo indican menor riesgo percibido sobre la ingesta de alcohol durante el embarazo y las consecuencias para el/la hijo/a, sobre todo en dosis moderadas y altas. Aquellas que han consumido durante el embarazo señalan menos riesgo percibido en cantidades reducidas de bebidas fermentadas, así como un riesgo menor en las alteraciones físicas y de crecimiento del/a neonato. Tanto el riesgo sobre la ingesta como las consecuencias parecen ser independientes de la edad y del patrón de consumo.

Los primeros hallazgos apuntan que las mujeres en edad fértil no poseen una información clara acerca del TEAF y del riesgo real de la ingesta de alcohol durante el embarazo, hecho que resalta la necesidad de crear programas de prevención selectiva e indicada sobre esta temática.

Referencias

- 1 Corrales-Gutierrez, I., Mendoza, R., Gomez-Baya, D., y Leon-Larios, F. (2019). Pregnant women's risk perception of the teratogenic effects of alcohol consumption in pregnancy. *Journal of clinical medicine*, 8(6), 907.
- 2 Popova, S., Lange, S., Probst, C., Gmel, G., y Rehm, J. (2017). Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(3), e290-e299.

VALIDACIÓN ESPAÑOLA HOOKED ON NICOTINE CHECKLIST (HONC) CON ADOLESCENTES ESPAÑOLES

Isorna Folgar, M. (1); Harris, S. (2); García Couceiro, N. (3); Gómez Salgado, P. (4); Varela Mallou, J. (3); Rial Boubeta, A. (3)

(1) Universidad de Vigo, (2) Hospital Harvard, (3) Universidad de Santiago de Compostela, (4) Xunta de Galicia.

En 2003 la OMS remarcó en el Convenio Marco para el Control del Tabaco su preocupación por el consumo de tabaco en niños y adolescentes. La constante aparición de nuevos formatos de consumo, entre los que se incluyen los populares vappers y las cachimbas, de creciente aceptación entre jóvenes y adolescentes, aunque con serias implicaciones a nivel de salud, justifica una preocupación renovada por parte de investigadores e instituciones. Como consecuencia se impone un cambio de paradigma en el abordaje del problema, apostando por la detección e intervención precoz, bajo el paraguas del llamado modelo SBIRT (García-Couceiro et al., 2020). En este contexto, uno de los instrumentos de cribado más utilizados a nivel internacional es el CRAFFT, desarrollado en los Estados Unidos por Knight et al. (1999) y validado con adolescentes españoles por Rial et al. (2019). En un afán de mejora continua, los autores originales han ido refinando y actualizando la herramienta a lo largo de los años, teniendo en cuenta las nuevas tendencias de consumo y siempre guiados por la más estricta evidencia científica. Ello ha dado como fruto el actual CRAFFT 2.1+N, una nueva versión del instrumento que incluye el cribado específico del consumo problemático de tabaco/nicotina a través del Hooked on Nicotine Checklist (HONC) (Difranza et al., 2002), adaptado a los formatos de consumo más recientes. El objetivo del presente trabajo ha sido precisamente validar empíricamente esta herramienta con adolescentes españoles, informando de sus propiedades psicométricas.

Material y método

Para dar cuenta del objetivo señalado se llevó a cabo un estudio psicométrico, a partir de una muestra de 1.028 adolescentes, correspondientes a 11 centros educativos de la comunidad gallega, seleccionados mediante un muestreo intencionado. Sus edades estaban comprendidas entre los 12 y los 18 años (Media=15,40; DT=1,64). Como Gold Standard se utilizó la escala POSIT-UAS.

Resultados

Los resultados obtenidos permiten afirmar que el HONC es una herramienta breve, dotada de unas propiedades adecuadas y con una aceptable capacidad de cribado. La consistencia interna fue elevada ($\alpha_{KR20}=,92$), confirmándose su estructura unidimensional mediante un Análisis Factorial Confirmatorio. Tanto la especificidad, como el Valor Predictivo Positivo y el Valor Predictivo Negativo fueron elevados (97,7%, 84,8% y 77,4%), presentando sin embargo una baja sensibilidad (31,5%).

Discusión/Conclusiones

El presente trabajo permite poner a disposición de investigadores/as y profesionales la versión española del HONC, para que pueda ser utilizada en diferentes dispositivos y por diferentes profesionales, con las

garantías requeridas. Se encuentra disponible en la página oficial del Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe). <https://craftt.org/get-the-craftt/>

Referencias

- 1 Difranza, J.R., Savageau, J.A., Fletcher, K., Ockene, J.K., Rigotti, N.A. y Mcneill, A.D. Measuring the Loss of Autonomy Over Nicotine Use in Adolescents: The DANDY (Development and Assessment of Nicotine Dependence in Youths) Study. *Archives of Pediatrics Adolesc Med.* 2002;156:397-403.
- 2 García-Couceiro, N., Gómez Salgado, P., Kim-Harris, S., Burkhart, G., Flórez-Menéndez, G., y Rial Boubeta, A. (2021). El modelo SBIRT como estrategia de prevención de las adicciones con y sin sustancia en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202105065

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET Y CONDUCTAS DE RIESGO ONLINE EN ADOLESCENTES: ¿QUÉ HAY DE LA ORIENTACIÓN SEXUAL?

Gómez Salgado, P. (1); Isorna Folgar, M. (2); Andrade Pérez, B. (3); Braña Tobío, T. (4); Rodríguez Castro, Y. (4); Rial Boubeta, A. (4)

(1) Xunta de Galicia, (2) Universidad de Vigo, (3) UNICEF, (4) Universidad de Santiago de Compostela.

Más allá de la controversia respecto a la consideración clínica del Uso Problemático de Internet (UPI), cada vez son más los trabajos que lo consideran un problema de salud pública. La interferencia que puede suponer en el día a día de los y las adolescentes puede afectar a la esfera emocional, la salud en general e incluso a la convivencia y su seguridad online.

Trabajos de envergadura internacional vienen advirtiendo del incremento de las cifras de sexting, contacto con desconocidos y ciberacoso. Tradicionalmente los autores han incluido en sus análisis el sexo biológico (Golpe et al., 2017), tratando de identificar la influencia de los roles y estereotipos de género en el uso diferencial de internet. Sin embargo, son más escasos los que han realizado el análisis desde la orientación sexual (Vogel et al., 2021). El objetivo de este trabajo ha sido precisamente analizar el posible papel que una variable como la orientación sexual puede ejercer en la adolescencia, como modulador del uso de Internet y, en particular, del UPI y de diferentes conductas de riesgo online.

Material y método

Este trabajo fue realizado en el marco de un convenio de colaboración entre la Universidad de Santiago de Compostela, UNICEF España y el Consejo General de Colegios Profesionales de Ingeniería Informática. En él participaron 41.509 estudiantes de ESO de 11 a 18 años (Media = 13,81; D.T. = 1,33), seleccionados mediante un muestreo bietápico. Se elaboró un cuestionario online, al que accedieron adolescentes de 265 centros de toda España, tanto de titularidad pública, como privada y concertada. El cuestionario incluía ítems sobre el uso de Internet y las redes sociales, conductas de riesgo online y la escala EUPI-a para el cribado del UPI, que presentó una elevada consistencia interna ($\alpha = 0,88$).

Resultados

Más allá de la tasa de UPI encontrada para la muestra global (que se situaría en un preocupante 33%), se han encontrado diferencias significativas por orientación sexual. Las y los adolescentes con una orientación sexual no heteronormativa presentan una prevalencia de UPI significativamente mayor ($\chi^2 = 640,81$; $p < 0,001$; 30,6% vs. 49,6%) y, por lo general, más conductas de riesgo online, llegando a triplicarse en el caso del sexting o la sextorsión.

Discusión/Conclusiones

El hecho de que la orientación sexual implique un patrón diferencial en la manera de relacionarse en la Red y con la Red en la adolescencia, aporta importantes claves a nivel de prevención. Los resultados obtenidos deben verse refrendados con nuevos esfuerzos tanto a nivel de políticas de integración, como de políticas sociosanitarias, en la que la educación afectivo sexual, la igualdad y la convivencia deben tener un protagonismo mayor.

Referencias

- 1 Golpe, S., Gómez, P., Harris, S.K., Braña, T. y A. Rial (2017). Diferencias de sexo en el uso de Internet en adolescentes españoles. *Psicología Conductual*, 25 (1), 129-146
- 2 Vogel, E.A., Ramo, D.E., Prochaska, J.J., Meacham, M.C., Layton, J.F. y Humfleet, G.L. (2021). Problematic social media use in sexual and gender minority young adults: Observational study. *JMIR Mental Health*, 8(5):e23688

CORRELATOS EMOCIONALES DEL PROBLEMATIC GAMING EN LA ADOLESCENCIA TEMPRANA

Nogueira López, A. (1); Isorna Folgar, M. (2); Billieux, J. (3); Guadix, I. (4); Fernández, Á. (1); Rial Boubeta, A. (1)

(1) Universidad de Santiago de Compostela, (2) Universidad de Vigo, (3) Universidad de Lausanne, (4) UNICEF.

El consumo de videojuegos se ha convertido en uno de los principales canales de ocio de la población infanto-juvenil. Según AEVI (2022) la franja de edad de 11 a 14 años constituye el segmento donde más se juega a videojuegos en nuestro país (78%), seguido de los 6-10 años (76%). Sin embargo, las autoridades sanitarias vienen advirtiendo de que puede llegar a convertirse en un importante problema de salud pública.

Instituciones como la OMS, UNICEF, la American Academy of Pediatrics o la propia Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, al igual que diferentes expertos, advierten de que el uso frecuente e intensivo de los videojuegos puede tener consecuencias tanto a nivel de salud, como de convivencia, salud mental, y especialmente en el plano emocional. El objetivo de este trabajo es proporcionar nueva evidencia científica al respecto.

Material y método

Este trabajo fue realizado en el marco de un convenio de colaboración entre la Universidad de Santiago de Compostela, UNICEF-España y el Consejo General de Colegios Profesionales de Ingeniería Informática. Mediante la utilización de un muestreo bietápico fue posible contar con la participación de más de 50.000 estudiantes de ESO, de 265 centros de toda España. De éstos fueron seleccionados 28.412, con edades comprendidas entre los 11 y los 14 años (Media=13,09; DT=0,81). El 50,1% se identificó con el género masculino, el 49% con el femenino y el 0,9% restante con Otros géneros. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario online, que incluía ítems sobre el uso de Internet y las redes sociales, los videojuegos, así como la escala GASA para el cribado del Problematic Gaming (PG), que presentó una elevada consistencia interna ($\alpha=0,87$).

Resultados

Se ha encontrado una prevalencia de PG del 2,9%, que se correspondería con adolescentes que cumplen los 7 criterios de evaluación que recoge el instrumento. A ellos habría que añadir un 17,1% adicional, que cumplirían entre 4 y 6 criterios y que algunos autores recomiendan tener muy en cuenta en términos preventivos y/o de detección precoz. Las prevalencias son significativamente mayores en el género masculino (2391,46; $p<0,001$; 26,6% vs. 7,4%). Se ha encontrado que los adolescentes con PG presentan tasas de depresión e ideación suicida significativamente mayores (casi el triple), al igual que un menor bienestar emocional, satisfacción vital e integración social. Se cuestiona, no obstante, la posible direccionalidad de dichas relaciones.

Discusión/Conclusiones

Los resultados encontrados permiten confirmar la hipótesis de partida y constituyen sólidos argumentos que deben movilizar a las instituciones a ejercer un mayor grado de responsabilidad social, sin caer por ello en el error de una sobrepatologización de una afección que concierne a actividades muy frecuentes a nivel mundial (King et al., 2020).

Referencias

- 1 Asociación Española de Videojuegos [AEVI] (2022). Anuario 2021
- 2 King DL, Billieux J, Carragher N, Delfabbro PH. Face validity evaluation of screening tools for gaming disorder: Scope, language, and overpathologizing issues. *J Behav Addict.* 2020 Apr 7;9(1):1–13.

¿QUÉ LE PASA A UN/A ADOLESCENTE “ENGANCHADO/A” A LAS TRIC? NUEVAS EVIDENCIAS Y NUEVOS DESAFÍOS

Rial Boubeta, A. (1); Braña Tubio, T. (1); Romay Martínez, M. (1); Diz Blanco, I. (1); Liñares Mariñas, D. (1); Liñares Mariñas, D. (1); Isorna Folgar, M. (2)

(1) Universidad de Santiago de Compostela, (2) Universidad de Vigo.

Las adicciones sin sustancia suponen un gran desafío para la sociedad actual. Ser capaces de integrar la tecnología en el día a día de niños y adolescentes, ayudándoles a crecer y desarrollarse como personas, es un objetivo que dista mucho todavía de ser alcanzado. El uso de las Tecnologías de las Relaciones, la Información y la Comunicación [TRIC] puede llegar a implicar un importante deterioro a nivel de salud y de convivencia (Gabelas y Marta, 2020). Un uso intensivo y sin supervisión de Internet, las redes sociales o los videojuegos puede tener consecuencias a diferentes niveles, asociándose a mayores tasas de ansiedad y depresión, hábitos de vida menos saludables, peor higiene de sueño, acoso escolar o incluso violencia filiofamiliar. El objetivo de este trabajo ha sido realizar una aproximación empírica a estas nuevas adicciones, desde una perspectiva más amplia u holística, aportando evidencias del impacto que pueden tener en distintas esferas de la adolescencia.

Material y método

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo en el que participaron un total de 8.833 estudiantes de ESO y Bachillerato de la comunidad gallega, seleccionados mediante un muestreo bietápico. Sus edades estaban comprendidas entre 12 y 18 años (Media: 14.40; DT: 1,70). El 49,9% se identificó con el género masculino, el 47% con el femenino y el 3,1% restante con otras opciones. Se elaboró un cuestionario ad hoc con preguntas de elaboración propia, junto a escalas específicas para la evaluación y/o cribado del Uso Problemático de Internet (EUPI-a), la adicción a los videojuegos (GASA), la depresión (PHQ-9), el bienestar emocional, la somatización, la higiene del sueño y la violencia filiofamiliar.

Resultados

Se ha constatado un uso frecuente e intensivo de Internet, las Redes Sociales y los videojuegos en una parte importante de los adolescentes, lo que se traduce en una prevalencia de Uso Problemático de Internet (UPI) del 26,1% y de una posible adicción a los videojuegos del 4%. Quienes presentan UPI o adicción a los videojuegos, presentan también tasas de depresión mayores (tres veces en el caso del UPI), una menor satisfacción con la vida y bienestar emocional, una peor alimentación e higiene del sueño, mayores tasas de obesidad y sobrepeso, una mayor somatización, además de tasas de violencia filiofamiliar que llegan a multiplicarse por 5 en el caso concreto de la adicción a los videojuegos.

Discusión/Conclusiones

El uso de la tecnología no es inocuo en la adolescencia. Adquirir conciencia, tomar partido, empoderar y orientar a madres, padres y educadores es una tarea obligada. Sensibilizar y corresponsabilizar a las instituciones también, aunque no por ello debemos caer en la tentación de patologizar cualquier conducta disruptiva o desadaptativa (Kardefelt-Winther et. al, 2017).

Referencias

- 1 Gabelas, J.A. y Marta, C. (2020). La era TRIC: factor R-relacional y educomunicación. Sevilla: Ediciones Egregius

- 2 Kardefelt-Winther, D., Heeren, A., Schimmenti, A., Van Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., Edman, J., Blaszczynski, A., Khazaal, Y., y Billieux, J. (2017). How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addiction*, 112, 1709-1715.

ADOLESCENTES, REDES SOCIALES, ACEPTACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y SALUD MENTAL

Rial Boubeta, A. (1); Crespo Morais, P. (1); Buján Dieguez, C. (1); Ascón del Campo, C. (1); Arce Fernández, L. (1); Isorna Folgar, M. (2)

(1) Universidad de Santiago de Compostela, (2) Universidad de Vigo.

La sociedad del siglo XXI, con el apogeo de las denominadas Tecnologías de las Relaciones, la Información y la Comunicación [TRIC], han traído consigo una serie de cambios, que a menudo resultan traumáticos para las y los adolescentes. Diferentes autores han insistido en la importancia que el uso de la tecnología tiene en la adolescencia, a nivel emocional y de salud mental (Silva et al., 2022), modulando incluso la percepción y aceptación de la propia imagen corporal (Pan et al., 2023). El objetivo del presente trabajo ha sido profundizar en la relación entre el patrón de uso de las redes sociales, la aceptación del propio cuerpo y la salud mental de las y los adolescentes.

Material y método

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo en el que participaron un total de 8.833 estudiantes de ESO y Bachillerato de la comunidad gallega, seleccionados mediante un muestreo bietápico. Sus edades estaban comprendidas entre 12 y 18 años (Media: 14.40; DT: 1,70). El 49,9% se identificó con el género masculino, el 47% con el femenino y el 3,1% restante con otras opciones. Se elaboró un cuestionario ad hoc con preguntas de elaboración propia, junto a escalas específicas para el cribado del Uso Problemático de Internet, depresión, bienestar emocional y aceptación de la imagen corporal.

Resultados

Los adolescentes están registrados en redes sociales de forma masiva, globalizada y casi nunca testimonial: el 78,8% está registrado en 3 o más redes sociales y el 62% cuenta con más de un perfil en una misma red social. El 40,9% tiene además un perfil "público", el 10,5% dedica más de 5 horas cada día a las Redes Sociales durante la semana, cifra que asciende al 23,8% el fin de semana; el 30,9% acostumbra a subir fotos, vídeos o historias personales a las redes todas las semanas y el 7,1% hace coreografías de TikTok todos los días. El 26,1% de los adolescentes gallegos presenta un Uso Problemático de Internet (UPI), con una prevalencia mayor entre las chicas. Las y los adolescentes que hacen un uso más frecuente e intensivo de las RRSS, presentan mayores tasas de UPI, mayores dificultades a la hora de aceptar su propia imagen corporal, un menor bienestar emocional y una tasa de depresión tres veces mayor.

Discusión/Conclusiones

Los resultados encontrados permiten constatar el peaje emocional que puede derivarse de un uso frecuente e intensivo de Internet, así como de una posible sobreexposición en las redes sociales, lo que sugiere una visión más profunda y global del problema que supone el uso de las TRIC en la adolescencia.

Referencias

- 1 Silva, L., Valentini, J.P., Hagemann, T., Cunha, M., Oliveira, L., Telfar-Barnard, L. & Villela, P. (2022). Problematic Social Media Use and Its Relationship with Depression or Anxiety: A Systematic Review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25:11, 691-702.
- 2 Pan, W., Mu, Z., Zhao, Z. & Tang, Z. (2023). Female Users' TikTok Use and Body Image: Active Versus Passive Use and Social Comparison Processes. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 26:1, 3-10.

RELACIÓN ENTRE LA ANSIEDAD, EL MIEDO Y EL ESTRÉS PADECIDO DURANTE LA CUARENTENA Y EL DESARROLLO DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN JÓVENES ADULTOS

Martín Rabasco, M.; Fernández Artamendi, S.

Universidad Loyola Andalucía.

Introducción

El presente estudio investiga el impacto que la COVID-19 y el periodo de cuarentena general han podido ejercer sobre el desarrollo de síntomas psicóticos subclínicos. Dado que las experiencias estresantes o traumáticas constituyen uno de los factores de riesgo más importantes en el desarrollo de estos síntomas, el contexto de pandemia se presenta como un fenómeno digno de estudio, tanto por sus propiedades estresantes como por su incidencia sobre toda la población. De igual modo, debido a la influencia del consumo de cannabis sobre la expresión del fenotipo psicótico, se registró el consumo de este a lo largo de la vida de los participantes, así como la frecuencia de consumición en el periodo posterior a la cuarentena.

Método

Se realizó una encuesta a 184 jóvenes adultos, con una media de edad de 20.54 años, siendo el 74.9% mujeres y el 24.6% hombres, se evaluó la ansiedad y miedo a la COVID-19, la presencia de síntomas psicóticos y el estrés sufrido durante la cuarentena general.

Resultados

Los principales resultados indican una prevalencia de síntomas psicóticos mayor a la de estudios realizados antes de la pandemia, con un 53.8% de los participantes (N = 92) con una frecuencia de síntomas psicóticos clínicamente significativa y un 67.2% (N = 115) con un malestar asociado a dichos síntomas clínicamente significativo.

Conclusiones

Se ha hallado una correlación estadísticamente significativa entre el estrés sufrido durante la cuarentena y estos síntomas, pareciendo indicar que el incremento en la prevalencia de síntomas psicóticos se puede deber al estrés sufrido durante el confinamiento general.

Referencias

- 1 Abufhele, M., & Jeanneret, V. (2020). Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 319-321.
- 2 Afifi, M. (2007). Gender differences in mental health. *Singapore medical journal*, 48(5), 385.
- 3 Armitage, C. J., Dawes, P., & Munro, K. J. (2022). Prevalence and correlates of COVID-19-related traumatic stress symptoms among older adults: A national survey. *Journal of psychiatric research*, 147, 190-193. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.12.054>
- 4 Artigue, J., & Tizón, J. L. (2014). Una revisión sobre los factores de riesgo en la infancia para la esquizofrenia y los trastornos mentales graves del adulto. *Atención primaria*, 46(7), 336-356. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.002>
- 5 Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... & Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology*, 127(7), 623. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- 6 Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P., & Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2). <https://doi.org/10.5944/rppc.23676>
- 7 Blessing, E. M., Steenkamp, M. M., Manzanares, J., & Marmar, C. R. (2015). Cannabidiol as a potential treatment for anxiety disorders. *Neurotherapeutics*, 12(4), 825-836. <https://doi.org/10.1007/s13311-015-0387-1>
- 8 Brañas, A. (2019). Interacción entre factores de riesgo y vulnerabilidad en el desarrollo de psicosis. [Tesis Doctoral, Universidad de Alcalá]. Biblioteca Digital Universidad de Alcalá.
- 9 Castro U. X., & Sierra P. B. (2019). Revisión bibliográfica sobre la captación temprana de primeros episodios psicóticos para su abordaje en el nivel de atención primaria. [Tesis Doctoral, Universidad de Costa Rica]. Repositorio institucional de la Universidad de Costa Rica.
- 10 Chen, F., Wang, L., Heeramun-Aubeeluck, A., Wang, J., Shi, J., Yuan, J., & Zhao, X. (2014). Identification and characterization of college students with attenuated psychosis syndrome in China. *Psychiatry research*, 216(3), 346-350. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.01.051>
- 11 Cohen, D., & Consoli, A. (2020). Episodio psicótico agudo en la adolescencia. *EMC-Tratado de Medicina*, 24(4), 1-5. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)44306-5](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)44306-5)
- 12 Copeland, W., Shanahan, L., Costello, E. J., & Angold, A. (2011). Cumulative prevalence of psychiatric disorders by young adulthood: a prospective cohort analysis from the Great Smoky Mountains Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(3), 252-261. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.12.014>
- 13 Del Castillo, R. P., & Velasco, M. P. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

- 14 Dotto, J. (20 de julio de 2014). La marihuana 'te quema el cerebro', y causa psicosis. The Huffington Post. https://www.huffingtonpost.es/jorge-dotto/la-marihuana-te-quema-el-_b_5357979.html
- 15 Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Albéniz, A., & Ortuño-Sierra, J. (2018). Validation of the Prodromal Questionnaire–Brief in a representative sample of adolescents: Internal structure, norms, reliability, and links with psychopathology. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27, e1740. <https://doi.org/10.1002/mpr.1740>
- 16 Fonseca-Pedrero, E., Lemos-Giráldez, S (2019). El Síndrome Psicótico Pasado, Presente y Futuro. *Tratamientos Psicológicos para la Psicosis (25-72)*. Ediciones Pirámide.
- 17 Fonseca-Pedrero E., Muñoz J., Gacía-Portilla MP., Bobes J. Network structure of psychotic-like experiences in adolescents: Links with risk and protective factors. *Early Intervention in Psychiatry*. 2020;1–11. <https://doi.org/10.1111/eip.12989>
- 18 Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A., Ortuño-Sierra, J., & Inchausti, F. (2021). Evaluación de las experiencias de tipo psicótico en adolescentes españoles: Baremación del Prodromal Questionnaire–Brief (PQ-B). *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 26(1), 35–46. <https://doi.org/10.5944/rppc.26916>
- 19 Freeman, D., & Fowler, D. (2009). Routes to psychotic symptoms: trauma, anxiety and psychosis-like experiences. *Psychiatry research*, 169(2), 107-112. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2008.07.009>
- 20 Froxán-Parga, M. X. (2020). Introducción. En Froxán-Parga, M. X (Ed.). *Análisis funcional de la conducta humana* (pp. 16-25). Editorial Pirámide.
- 21 Gómez-Salgado, J., Allande-Cussó, R., Domínguez-Salas, S., García-Iglesias, J.J., Coronado-Vázquez, V., Ruiz-Frutos, C. (2021). Design of Fear and Anxiety of COVID-19 Assessment Tool in Spanish Adult Population. *Brain Sci*, 11, 328. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030328>
- 22 Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>.
- 23 Haddad, P. M., Al Abdulla, M., Lato, J., & Iqbal, Y. (2020). Brief psychotic disorder associated with quarantine and mild COVID-19. *BMJ Case Reports CP*, 13(12), e240088. <http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2020-240088>
- 24 Hao, F., Tan, W., Jiang, L. I., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., ... & Tam, W. (2020). Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 100-106. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.069>
- 25 Hartley, S., Barrowclough, C., & Haddock, G. (2013). Anxiety and depression in psychosis: a systematic review of associations with positive psychotic symptoms. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(5), 327-346. <https://doi.org/10.1111/acps.12080>
- 26 Huppert, J., & Smith, T. (2005). Anxiety and Schizophrenia: The Interaction of Subtypes of Anxiety and Psychotic Symptoms. *CNS Spectrums*, 10(9), 721-731. <https://doi.org/10.1017/S1092852900019714>
- 27 Ising, H. K., Veling, W., Loewy, R. L., Rietveld, M. W., Rietdijk, J., Dragt, S., ... & van der Gaag, M. (2012). The validity of the 16-item version of the Prodromal Questionnaire (PQ-16) to screen for ultra-high risk of developing psychosis in the general help-seeking population. *Schizophrenia bulletin*, 38(6), 1288-1296. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs068>
- 28 Isvoranu, A. M., van Borkulo, C. D., Boyette, L. L., Wigman, J. T., Vinkers, C. H., Borsboom, D., & Group Investigators. (2016). A network approach to psychosis: pathways between childhood trauma

- and psychotic symptoms. *Schizophrenia bulletin*, 43(1), 187-196. <https://doi.org/10.1093/schbul/bw055>
- 29 Jahangir, M. A., Muheem, A., & Rizvi, M. F. (2021). Coronavirus (COVID-19): History, Current Knowledge and Pipeline Medications. *Journal of Pharmaceutical Research Science & Technology* [ISSN: 2583-3332], 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.31531/2581-3080.1000140>
- 30 Johnstone, E. C., Ebmeier, K. P., Miller, P., Owens, D. G., & Lawrie, S. M. (2005). Predicting schizophrenia: findings from the Edinburgh high-risk study. *The British Journal of Psychiatry*, 186(1), 18-25. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.1.18>
- 31 Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1994). Functional analytic psychotherapy: A radical behavioral approach to treatment and integration. *Journal of Psychotherapy Integration*, 4(3), 175.
- 32 Lataster, T., Valmaggia, L., Lardinois, M., Van Os, J., & Myin-Germeys, I. (2013). Increased stress reactivity: a mechanism specifically associated with the positive symptoms of psychotic disorder. *Psychological medicine*, 43(7), 1389-1400. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002279>
- 33 Linscott, R. J. & Van Os, J. (2013). An updated and conservative systematic review and meta-analysis of epidemiological evidence on psychotic experiences in children and adults: on the pathway from proneness to persistence to dimensional expression across mental disorders. *Psychological Medicine*, 43(6), 1133–1149. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001626>
- 34 Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., ... & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- 35 Merikangas, K. R., Nakamura, E. F., & Kessler, R. C. (2022). Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in clinical neuroscience*. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.1/kmerikangas>
- 36 Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 1995-2017. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/EDADES_2017_Informe.pdf
- 37 Morsa, M., Sassine, S., Yang, X. Y., Gong, R. N., Amir-Yazdani, P., Sonia, T. A., ... & Jantchou, P. (2022). A qualitative study of adolescents and young adults' experience and perceived needs during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Archives de Pédiatrie*, 29(4), 281-286. <https://doi.org/10.1016/j.arcpd.2022.02.002>
- 38 Nathiya, D., Singh, P., Suman, S., Raj, P., & Tomar, B. S. (2020). Mental health problems and impact on youth minds during the COVID-19 outbreak: Cross-sectional (RED-COVID) survey. *Social Health and Behavior*, 3(3), 83. https://doi.org/10.4103/SHB.SHB_32_20
- 39 Organización Mundial de la Salud. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Recuperado de: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>
- 40 Owens, D. C., Miller, P., Lawrie, S. M., & Johnstone, E. C. (2005). Pathogenesis of schizophrenia: a psychopathological perspective. *The British Journal of Psychiatry*, 186(5), 386-393. <https://doi.org/10.1192/bjp.186.5.386>
- 41 Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- 42 Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA pediatrics*, 175(11), 1142-1150. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>

- 43 Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. ., & Escobar-Córdoba, F. (2020). CONSEQUENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC IN MENTAL HEALTH ASSOCIATED WITH SOCIAL ISOLATION. In SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>
- 44 Resstel, L. B., Joca, S. R., Moreira, F. A., Corrêa, F. M., & Guimarães, F. S. (2006). Effects of cannabidiol and diazepam on behavioral and cardiovascular responses induced by contextual conditioned fear in rats. *Behavioural brain research*, 172(2), 294-298. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2006.05.016> Sadock,
- 45 Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (Eds.). (2010). Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins.
- 46 Sareen, J., Cox, B. J., Goodwin, R. D., & JG Asmundson, G. (2005). Co-occurrence of posttraumatic stress disorder with positive psychotic symptoms in a nationally representative sample. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of the International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(4), 313-322. <https://doi.org/10.1002/jts.20040>
- 47 Seiler, N., Maguire, J., Nguyen, T., Sizer, H., McGorry, P., Nelson, B., O'Donoghue, B. (2019). Prevalence of subthreshold positive symptoms in young people without psychotic disorders presenting to a youth mental health service. *Schizophrenia Research*, 215, 446-448 <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.10.04>
- 48 Temmingh, H., Stein, D.J. Anxiety in Patients with Schizophrenia: Epidemiology and Management. *CNS Drugs* 29, 819–832 (2015). <https://doi.org/10.1007/s40263-015-0282-7>
- 49 Villar, S. C., & Sahún, J. L. D. (2021). Síntomas psicóticos en relación con cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 39-42. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.10.009>
- 50 Vivanco, V. A., Saroli A. D., Caycho R. T., Carbajal L., C. & Noé G. M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología* 23(2) 197-215. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

INFLUENCIA DEL NIVEL DE ACTIVIDAD MOTORA SOBRE LA VULNERABILIDAD O RESILIENCIA A LOS EFECTOS DE LA DERROTA SOCIAL REPETIDA VICARIA SOBRE EL CONDICIONAMIENTO DE PREFERENCIA DE LUGAR INDUCIDO POR COCAÍNA EN RATONES HEMBRAS

Martínez Caballero, M. D. L. Á. (1); Calpe López, C. (1); García Pardo, M. P. (2); Arenas Fenollar, M. C. (1); Aguilar Calpe, M. A. (1)

(1) Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia, (2) Departamento de Psicología y Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Zaragoza.

Introducción/Objetivos

La exposición a derrota social repetida (DSR) incrementa los efectos reforzantes de la cocaína en el paradigma de condicionamiento de preferencia de lugar (CPL) en ratones macho, aunque algunos son resilientes a este efecto (Calpe-López et al., 2020). En ratones hembra, la exposición a DSR vicaria (DSRV) induce depresión (Iñiguez et al., 2018) y en estudios previos hemos observado que puede incrementar el CPL inducido por cocaína. El objetivo de este trabajo es evaluar si existen variables conductuales que puedan predecir la vulnerabilidad o resiliencia a los efectos de la DSRV sobre el CPL inducido por cocaína.

Material/Método

Un grupo de ratones hembra C57BL/6 (n=28) se expuso a cuatro episodios de DSRV (observar como un ratón macho C57BL/6 es derrotado por un ratón macho OF1) durante la adolescencia tardía (DPN 47, 50, 53 y 56). Otro grupo de hembras no presenciaron ninguna derrota (grupo control, n=10). Se evaluó la actividad motora (AM) y la atención a la interacción de los machos (frecuencia y tiempo acumulado) en el primer y último episodio de DSRV. A las 24 horas de la última derrota todas las hembras realizaron el Laberinto elevado en cruz (LEC) 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

En comparación al grupo control, las hembras estresadas pasan menos tiempo en los brazos abiertos del LEC. Las únicas variables predictivas de vulnerabilidad o resiliencia a desarrollar CPL son el nivel de actividad motora en el primer episodio de DSRV y la frecuencia de atención en el cuarto episodio. Las hembras con menor actividad motora y menor frecuencia de atención son resilientes a los efectos de la DSRV y no desarrollan CPL. Las hembras con menor actividad motora además pasan más tiempo en atención en el primer y cuarto episodio de DSRV y presentan menos tiempo y porcentaje de tiempo y menos entradas en los brazos abiertos del LEC.

Discusión/Conclusión

Nuestros resultados muestran la influencia del nivel de actividad motora en la vulnerabilidad o resiliencia a los efectos del estrés sobre las propiedades reforzantes de la cocaína. Dado que la DSRV se produce en un ambiente novedoso para las hembras, estos resultados están en la misma línea que los observados en ratones macho expuestos a DSR, en los que una menor búsqueda de novedad predice resiliencia. Por el contrario, la conducta en el LEC predice resiliencia en machos pero no en hembras, demostrando la importancia de considerar la variable sexo en los estudios sobre estrés y consumo de drogas.

Agradecimientos

Ministry of Science, Innovation and University (Spain), grant PID2020-118945RB-I00

Referencias

- 1 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.
- 2 Iñiguez, S.D., Flores-Ramírez, F.J., Riggs, L.M., Alipio, J.B., García-Carachure, I., Hernández, M.A., Sánchez, D.O., Lobo, M.K., Serrano, P.A., Braren, S.H. and Castillo, S.A. (2018) Vicarious Social Defeat Stress Induces Depression-Related Outcomes in Female Mice. *Biological Psychiatry* 83(1): 9-17.

EFICACIA DEL MANEJO DE CONTINGENCIAS EN FUMADORES DE TABACO CON SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTUDIOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS

Marchal Mateos, M. I. (1); Fernández Artamendi, S. (2)

(1) Universidad Autónoma, (2) Universidad Loyola Andalucía.

La elevada prevalencia de depresión en fumadores de tabaco, unido a las menores tasas de abstinencia logradas con el tratamiento estándar en fumadores con sintomatología depresiva, refleja la necesidad de elaborar intervenciones para mejorar los resultados en este colectivo. La presente investigación es la primera revisión sistemática cuyo objetivo consiste en analizar la información disponible de intervenciones que incluyen un componente de manejo de contingencias en fumadores de tabaco con sintomatología depresiva en comparación con otras intervenciones que no añaden este componente con relación a la eficacia en la abstinencia del tabaco, sintomatología depresiva, adherencia al tratamiento y otros indicadores relacionados con el consumo de tabaco. Para ello, se llevó a cabo una búsqueda en Pubmed, PsycInfo, Cochrane, Web of Science y ClinicalTrials.gov el 22 de septiembre de 2022. La calidad de los estudios se evaluó con la herramienta ‘Riesgo de Sesgo’ de Cochrane. De los 208 artículos identificados, seis se incluyeron en la presente revisión. En su mayoría, las investigaciones incluidas sugieren que el manejo de contingencias es una estrategia eficaz para dejar de fumar, incrementar la adherencia al tratamiento y reducir otras variables relacionadas con el consumo de tabaco como el descuento por demora e intensidad en la demanda de cigarrillos. Aunque el manejo de contingencias podría ser una estrategia prometedora en fumadores de tabaco con sintomatología depresiva, es necesario continuar llevando a cabo investigaciones en este área.

LA DEL ASOCIACIÓN CONSUMO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Marchal Mateos, M. I. (1); Fernández Artamendi, S. (2)

(1) Universidad Autónoma, (2) Universidad Loyola Andalucía.

La reciente aparición del consumo de cigarrillos electrónicos en el mercado (Goldstein y Lampert, 2019), ha conllevado a cierta desinformación sobre las consecuencias del consumo (Farrell y Hamby, 2018). Aunque la depresión es uno de los problemas psicológicos más predominantes mundialmente, la asociación del consumo de cigarrillos electrónicos y esta sintomatología afectiva no es tan conocida (Wiernik et al., 2019). La presente revisión sistemática es la primera cuyo objetivo consiste en analizar la información disponible en la población adulta acerca de la asociación del consumo de cigarrillos electrónicos y sintomatología depresiva, la direccionalidad de la asociación del consumo de cigarrillos electrónicos y sintomatología depresiva y las variables que puedan estar implicadas en el consumo de cigarrillos electrónicos en adultos

con sintomatología depresiva. Para ello, se llevó a cabo una búsqueda en Pubmed, PsycINFO, Cochrane, Web of Science y ClinicalTrials.gov el 19 de febrero de 2022. La calidad de los estudios incluidos se evaluó con la herramienta Joanna Briggs Institute. De los 470 artículos identificados, once se incluyeron en la presente revisión. La mayoría de las investigaciones incluidas sugieren la existencia de una asociación entre el consumo de cigarrillos electrónicos y la sintomatología depresiva en adultos. Por otro lado, los resultados acerca de la sintomatología depresiva como variable predictora del consumo de cigarrillos electrónicos en esta población son discordantes. A su vez, los estudios que analizan la bidireccionalidad de ambas variables también son discordantes. Por otra parte, la resiliencia ha mostrado ser una variable moderadora del consumo de cigarrillos electrónicos en adultos con depresión.

RED GALLEGA DE ESPACIOS SIN HUMO (RGESH)

García Blanco, M. J.; Otero Requeijo, M.; Veiga Rodeiro, S.; Fraga Ares, J.; Suárez Luque, S.
 Consellería de Salud Pública Xunta de Galicia.

Introducción/Objetivos

En el año 2016 se constituyó la red gallega de playas sin humo, avanzando en la creación de espacios sin humo no regulados por la normativa vigente, una de las medidas recomendadas por la OMS para el control del tabaquismo (1,2). Esta iniciativa fue pionera y referente a nivel estatal y supuso un punto de partida para actividades de promoción de la salud de sensibilización social, dirigidas a la ciudadanía donde su participación activa es imprescindible.

En 2018 el proyecto se extendió a los puertos deportivos y en enero de 2023 se crea la red gallega de parques sin humo.

Esta creación de espacios sin humo al aire libre tiene como fin ampliar la limitación del consumo a lugares no recogidos por la normativa, haciéndonos avanzar y cambiar la percepción social sobre el tabaco, convirtiendo estos entornos en educativos y preventivos.

Los objetivos de esta iniciativa son compartidos por todas las redes: promover una vida sin tabaco; desnormalizar este consumo entre la sociedad; reforzar el modelo positivo de los adultos ante los jóvenes; promover entornos que respeten y cuiden el medioambiente.

Material y método

Los ayuntamientos que desean formar parte de alguna de las redes deben solicitarlo y comprometerse a colocar los materiales señalizadores y distribuir los materiales informativos-sensibilización diseñados "Ad hoc" para el proyecto, además de realizar actividades para promover una vida sin tabaco.

La participación en la RGESH es voluntaria y se enmarca en tres niveles o categorías: Miembro: Tener declarada alguna playa/parque sin humo; plata: tener por lo menos declaradas la mitad; Oro si tiene todas las playas/parques incluidas en la red.

En la RGESH no se puede fumar, aunque no existe vigilancia ni sanción, se trata de una elección voluntaria y personal seleccionar este espacio como lugar de ocio, “no fumar” es una responsabilidad personal.

Para evaluar este proyecto de forma anual, se realiza una encuesta entre los usuarios de estos entornos.

Resultados

En la actualidad las redes sin humo están conformadas por 214 playas de 80 ayuntamientos, 7 puertos deportivos y 18 ayuntamientos con 18 parques, esta red que se acaba de crear sigue creciendo actualmente, ya que al no existir temporalidad se pueden seguir adhiriendo

Conclusiones

La iniciativa está promoviendo un cambio de actitud de la sociedad en cuanto al consumo de tabaco en los lugares de ocio que se va consolidando año a año con el aumento del número de espacios que conforman las redes.

Los datos confirman el aumento del cumplimiento por parte de las personas usuarias, la percepción de mejora de la salud como objetivo de la iniciativa, la buena disposición de la población a la ampliación de la red y su extensión a otros espacios de ocio al aire libre.

Referencias

- 1 WHO report on the global tobacco epidemic: the MPOWER package. Geneva: World Health Organization, 2008.
- 2 WHO report on the global tobacco epidemic, 2017: monitoring tobacco use and prevention policies. Geneva: World Health Organization, 2017.

MUJERES ATENDIDAS EN DISPOSITIVO CAS SANT BOI (BARCELONA): MIRADA DESDE LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS EN LA INFANCIA Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Sotelo Borjas, M. J.; Serrano Pérez, S.; Muñoz Álvarez, E. M.

CAS Sant Boi. Benito Menni CASM.

Introducción

Existe un amplio consenso en la influencia que ejercen las experiencias adversas en la infancia (ACEs) en problemas en salud física/mental de la población adulta(1).

Se incluyen como ACEs situaciones adversas asociadas a alto estrés emocional: disfunción familiar (salud mental, cárcel, violencia de género, abuso de sustancias, abandono), abuso (físico, emocional, sexual) y negligencia (física y emocional) al que se expone un menor hasta los 18 años. Existe entre otros un mayor riesgo de sufrir adicción de sustancias, en función del cúmulo de ACEs y se estima que el 80 % de las

personas con problemas relacionados con sustancias tóxicas poseen historial de experiencias traumáticas en época infanto-juvenil(2)

La bibliografía internacional señala que las mujeres víctimas de violencia y diagnosticadas de trastorno por uso de sustancias (TUS) triplican a la población general, más de la mitad han sido víctimas de abusos y situaciones adversas en la infancia. Se considera violencia de género, cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que cause daño físico, psíquico o sexual a los miembros de dicha relación.

El objetivo es conocer la incidencia de violencia de género y experiencias traumáticas en las mujeres que se atienden en el CAS, y si están vinculadas a trabajo psicológico especializado.

Material y método

Se ha realizado un análisis descriptivo de las mujeres diagnosticadas de TUS en cuanto a número de ACES reportadas y situaciones de violencia de género.

Se ha empleado la versión adaptada al castellano de Experiencias Adversas en la niñez ACEs Aware, y una entrevista semiestructurada basada en la guía de Violencia contra la pareja y consumo de sustancias, guía para para profesionales de la XAD (Red de atención a las drogodependencias).

Se han recogido datos sobre la sustancia problema, derivación al Servicio de Información y Atención a las Mujeres (SIAD), su vinculación actual al mismo; y si recibe terapia psicológica para reprocesar experiencias adversas.

Se han atendido en 2022 en el CAS a 177 mujeres. Se toma una muestra de 76 correspondiente a la zona Baix Llobregat Delta. Finalmente quedan 65 usuarias (11 desvinculadas).

Resultados

La totalidad de las mujeres de la muestra menciona haber tenido al menos 2 ACES en su infancia: El 36,92% 5 ó más y el porcentaje más elevado de respuestas se da en 3 ACES (33,84%). Un elevado porcentaje de las mujeres (73,85%) está en seguimiento psicológico y recibiendo tratamiento específico de trauma. En más de la mitad de la muestra (55,38 %) se ha detectado violencia de género y sólo el 36 % de la misma está vinculada a SIAD. El alcohol es la sustancia predominante, sola o junto a otros tóxicos (56,92%).

Conclusiones

Los resultados obtenidos van en la línea de otros estudios donde existe una relación entre haber vivido experiencias negativas hasta los 18 años con el consumo de alcohol y otras drogas en edad adulta, y la relación existente entre el consumo de sustancias y la violencia de género.

Se propone priorizar formación especializada de los profesionales que atienden a esta población.

Referencias

1 Lester S, Lorenc T, Sutcliffe K, Khatwa M, Stansfield C, Soowden A, Thomas J (2019) Quinn et al. (2016)

ANÁLISIS FARMACOGÉNICO DE ARIPIPAZOL INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA Y SU METABOLITO ACTIVO DEHIDROARIPIPAZOL

Vidal Millares, M. (1); Pou Álvarez, M. (2); Toja Camba, F. J. (2); Bandín Vilar, E. J. (2); Zarra Ferro, I. (2); Durán Maseda, M. J. (2); Maroñas Amigo, O. (2); Carracedo Álvarez, Á. M. (3); Fernández Ferreiro, A. (2); Mondelo García, C. (2)

(1) Unidad Salud Mental Conxo, (2) Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, (3) Universidad de Santiago de Compostela.

Introducción

Los antipsicóticos están caracterizados por experimentar una elevada variabilidad interindividual y existe una relación directa entre la exposición a estos fármacos y su perfil beneficio-riesgo, esto justifica su monitorización farmacocinética. Aripiprazol (ARI) es un antipsicótico atípico disponible como formulación inyectable de liberación prolongada (ILP) de administración mensual. Es metabolizado en el hígado por el citocromo CYP2D6 a dehidroaripiprazol (DHA), su principal metabolito activo. Este proceso puede ser muy diferente entre pacientes implicando un ratio entre las concentraciones en sangre de ARI y DHA muy variables.

Objetivo

Analizar la exposición de ARI y DHA en pacientes con ARI mensual. Evaluar la variabilidad inter e intraindividual en los ratios ARI/DHA.

Métodos

Se seleccionaron pacientes tratados con ARI mensual que hubiesen recibido al menos 4 dosis previas. Se analizaron características demográficas y consumo de tóxicos.

Para el análisis farmacocinético, se extrajeron muestras sanguíneas los días 0 (pre-dosis), 2, 4, 6, 15, 25 y 28 (pre-dosis). En todas se determinó la concentración de ARI y DHA y se calcularon los ratios ARI/DHA individuales.

Los pacientes se clasificaron según fenotipo metabolizador del CYP2D6 y tratamiento concomitante con inhibidores o inductores potentes del CYP2D6.

Resultados

Se incluyeron 22 pacientes, 41% hombres, edad media (rango) 50,4 (19-79) años.

Había 6 pacientes con antecedentes de consumo de alcohol, 2 lo consumían de forma activa con cocaína y/o cannabis y los 14 restantes no contaban con antecedentes de consumos.

A tiempo 0 (pre-dosis) las concentraciones medias de ARI y DHA fueron $198,1 \pm 90,2$ y $74,8 \pm 32$ ng/mL. Las concentraciones máximas se observaron el día 15 post-administración, siendo

266,9 ± 56,4 y 104,75 ± 19,5 ng/mL; Además, las desviaciones estándar (sd) de las concentraciones medias a los distintos tiempos de muestreo evidenciaron una gran variabilidad interindividual.

El ratio ARI/DHA también mostró una significativa variabilidad inter e intraindividual. En cuanto a la variabilidad interindividual, el valor medio fue 2,7 ± 0,81 y el rango 1,85 - 4,82 y en relación a la intraindividual, existen pacientes con variaciones mínimas a lo largo del intervalo de administración (sd = 0,04), mientras que otros pacientes experimentan grandes variaciones (sd = 0,97).

Según el fenotipo metabolizador de CYP2D6, 10 pacientes fueron metabolizadores normales, 11 intermedios y 1 pobre; observándose una fuerte correlación entre ratio ARI/DHA y fenotipo metabolizador, con valores medios de 4,2 (pobres), 2,8 (intermedios) y 2,3 (normales).

Los metabolizadores intermedios y normales en tratamiento concomitante con inhibidores potentes del CYP2D6 se fenocvirtieron en metabolizadores intermedios y lentos, respectivamente.

Conclusiones

Existe una elevada variabilidad interindividual en la exposición a ARI y DHA, así como una significativa variabilidad inter e intraindividual en el ratio ARI/DHA.

El fenotipo metabolizador de CYP2D6 y el tratamiento concomitante con inhibidores potentes de este citocromo explican gran parte de esta variabilidad.

Estos datos ponen de manifiesto la importancia de su monitorización farmacocinética-farmacogenética y la necesidad de su individualización posológica en práctica clínica.

La caracterización farmacocinética de ARI y DHA permitirá desarrollar un modelo poblacional, que resultará una herramienta fundamental para la implementación de la medicina personalizada.

Referencias

- 1 C Rafaniello, M Sessler, FF Bernardi, M Pozzi, S Cheli, et al. The predictive value of ABCB1, ABCG2, CYP3A4/5 and CYP2D6 polymorphism for risperidone and aripiprazole plasma concentrations and the occurrence of adverse drug reactions. *The Pharmacogenomics Journal* (2017) 00: 1-9.
- 2 CU Correll, E Kim, JK Sliwa, W Hamm, S Gopal, et al. Pharmacokinetic characteristics of long-injectable antipsychotics for schizophrenia. An overview. *CNS Drugs* (2021) 35: 39-59.
- 3 C Belmonte, D Ochoa, M Román, M Saiz-Rodríguez, A Wojnicz, et al. Influence of CYP2D6, CYP3A4, CYP3A5 and ABCB1 polymorphisms on pharmacokinetics and safety of aripiprazole in healthy volunteers. *Basic&Clinical Pharmacology&Toxicology*, 2018,122:596-605

HIGH-FAT DIET INCREASES THE CONDITIONED REWARDING EFFECTS OF COCAINE

Reguilón Romero, M. D. (1); Pérez Esteban, I. (1); Ródenas González, F. (2); Torres Rubio, L. (1); Blanco Gandía, M. C. (3); Rodríguez Arias, M. (1)

(1) Unidad de Investigación Psicobiología de las Drogodependencias, Departamento de Psicobiología, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, (2) Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia (VIU), (3) Departamento de Psicología y Sociología Área de Psicología Evolutiva y de la Educación Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel, Universidad de Zaragoza.

Introduction

Stress is known to be closely related to all stages of the addiction process. Also, some types of foods high in sugars and carbohydrates, known as palatable food, are known to have considerable effects on the brain's reward system by stimulating structures involved in the whole addictive process. Preclinical studies suggest that this stimulation by high-fat diets (HFD) could act as an alternative reinforcer, attenuating the increase of the rewarding properties of psychostimulants induced by social stress. The main objective of the present study was to evaluate the effect of a limited and intermittent exposure to HFD administered during the acquisition of 1 mg/kg of cocaine-induced Conditioned Place Preference (CPP).

Methods

A total of 75 male OF1 mice were divided into two experiments. In the first experiment, we used 4 groups to test whether diet could modulate the effects of stress on CPP acquisition with a subthreshold dose of cocaine (1 mg/kg): EXP (without exposure to social stress and feed with standard diet), SD (exposed to social defeat and also feed with standard diet), EXP-HFD-CPP (non-stressed mice with 1 h of access to HFD before each conditioning session), and SD-HFD-CPP (socially defeated animals with 1 h of access to HFD before each conditioning session). In the second experiment, we used 2 groups, to test whether diet could modulate the effects of stress on the acquisition of a CPP induced with an effective dose (3mg/kg) of cocaine: SD-C3 (without exposure to social stress and feed with standard diet), and HFD-C3 (without exposure to social stress and with 1 h of access to HFD before each conditioning session).

Results

Our results showed that access to an HFD administered before CPP with a subthreshold dose of cocaine blocked the increased in the conditioned rewarding effects of cocaine induced by SD. Conversely, exposure to an HFD before CPP in non-stressed animals increases the conditioned rewarding effects of cocaine. These non-stressed mice (EXP-HFD-CPP) developed preference with a non-effective cocaine dose. Nevertheless, we did not observe modulation of the HFD on the rewarding effects of cocaine with an effective dose in non-stressed animals.

Conclusion

Although our results support that HFD could be a good alternative reinforcer that blocks the increased in the conditioned rewarding effects of cocaine in stressed animals, we have to take into consideration the potentiating effect of HFD when is contingently consumed with cocaine.

Aknowledgements

PID-2020-112672RB-100 by MCIN/AEI/ 10.13039/501100011033 and ERDF A way of making Europe; Instituto de Salud Carlos III, Atención primaria, cronicidad y promoción de la salud, RED DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE ADICCIONES (RIAPAd) RD21/0009/0005 and Unión Europea, ERDF A way of making Europe.

Referencias

- 1 Ródenas-González, F., Blanco-Gandía, M. D. C., Pascual, M., Molari, I., Guerri, C., López, J. M., & Rodríguez Arias, M. (2021). A limited and intermittent access to a high-fat diet modulates the effects of cocaine-induced reinstatement in the conditioned place preference in male and female mice. *Psychopharmacology*, 238(8), 2091–2103. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-05834-7>
- 2 Blanco-Gandía, M. C., Cantacorps, L., Aracil-Fernández, A., Montagud-Romero, S., Aguilar, M. A., Manzanares, J., Valverde, O., Miñarro, J., & Rodríguez Arias, M. (2017). Effects of bingeing on fat during adolescence on the reinforcing effects of cocaine in adult male mice. *Neuropharmacology*, 113(Pt A), 31–44. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2016.09.020>

¿POR QUÉ SON ADICTIVAS LAS BENZODIAZEPINAS? UNA RESPUESTA NEUROBIOLÓGICA

López Moyano, M.

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Salud Mental.

Introducción / Objetivos

El objetivo principal de este estudio es clarificar el motivo de la adicción a las benzodiazepinas a nivel neurobiológico en el ser humano; pretende explicar el mecanismo de acción de la adicción de estos fármacos de una forma sencilla y su semejanza con las de drogas de abuso. Como objetivo secundario se pretende señalar y recordar la problemática existente en el abuso de las benzodiazepinas y su potencial adicción.

Material y métodos

Se realiza para este estudio una búsqueda bibliográfica, utilizando las Bases de datos de PUB MED y WOS con los descriptores " Benzodiazepines" AND "Addiction" AND " Drugs " AND "Receptors" / " Benzodiazepines" AND " Addiction" AND " Mechanism of action" .

Resultados

Muchas de las sustancias que causan adicción tienen el denominador común al aumentar de forma indirecta la liberación o concentración de dopamina en el Nucleo Accumbens (NAC) desde el Area ventral Tegmental (ATV). En esta área encontramos 3 tipos de neuronas en distinta proporción, 70% Neuronas Dopaminérgicas, un 15% Interneuronas Gabaérgicas y un 15% Neuronas Glutamatérgicas. Según la evidencia científica, todas ellas expresan el receptor GABA, sin embargo, no con la misma composición molecular. Expresándose en las neuronas dopaminérgicas la subunidad $\alpha 3$ mientras que en las interneuronas gabaérgicas expresan la subunidad $\alpha 1$. Esto tiene gran repercusión en el mecanismo de producción de la dopamina a este nivel, ya que las benzodiazepinas actúan mayoritariamente a nivel de la subunidad $\alpha 1$. Provocando una mayor acción (en forma de inhibición) a los receptores GABA subunidad $\alpha 1$ de las interneuronas gabaérgicas, encargadas de regular mediante inhibición a las neuronas dopaminérgicas, que al estar "inhibidos sus inhibidores" se activan aumentando los niveles de dopamina en el ATV y en el NAC. Estas dos áreas están relacionadas con las vías de recompensa y aprendizaje, por tanto, de igual forma que con otras sustancias consideradas como drogas de abuso, se produce una disfunción neurobiológica de las estructuras y los circuitos cerebrales mediado por la dopamina en la producción de adicción a las benzodiazepinas. (1)(2)

Discusión/ Conclusiones

Se conocen los grandes beneficios de las Benzodiazepinas en la práctica clínica, sin embargo la importancia de tener en consideración que propio mecanismo de acción de las Benzodiazepinas a la hora de hacer su efecto terapéutico es potencialmente adictivo es importante a la hora de hablar de estos fármacos. Este aumento en los niveles de dopamina a nivel cerebral de forma similar a otras drogas de abuso, hace que pueda ser pertinente hablar de este tipo de fármaco como una droga más, con todas las consideraciones que esto puede acarrear. El gran potencial adictivo de estas sustancias sumado a la desmesurada prescripción de estos fármacos debe de hacernos reflexionar sobre la importancia de una correcta y pertinente prescripción de estos fármacos junto con la importancia de plantear nuevos tratamientos y dispositivos para el abordaje de la adicción a las Benzodiazepinas.

Referencias

- 1 Rosas-Gutiérrez I, Simón-Arceo K, Mercado F. Mecanismo celular y molecular de la adicción a benzodiazepinas. *Salud Ment.* 2013;36(4):325-9.
- 2 Reynolds LM, Engin E, Tantillo G, Lau HM, Muschamp JW, Carlezon WA, et al. Differential roles of GABA A receptor subtypes in benzodiazepine-induced enhancement of brain-stimulation reward. *Neuropsychopharmacology* [Internet]. 2012;37(11):2531-40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/npp.2012.115>

DESARROLLO DE UN MODELO DE PREDICCIÓN DE DEPENDENCIA A OPIOIDES DE PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO

Escorial, M. (1); Muriel, J. (1); Agulló, L. (2); Zandonai, T. (1); Margarit, C. (3); Morales, D. (2); Peiro, A. M. (2)
(1) Unidad de Farmacogenética, Departamento de Farmacología Clínica, Instituto de Investigación Biomédica y Sanitaria de Alicante (ISABIAL), Alicante, (2) Universidad Miguel Hernández, Elche, (3) Unidad del Dolor, Hospital General Universitario Dr. Balmis.

Introducción

El dolor crónico moderado/intenso lleva frecuentemente a la prescripción de analgésicos opioides a largo plazo, pudiendo dar lugar a la aparición de la dependencia a opioides de prescripción (DOP). Asimismo, actualmente no se dispone de ninguna herramienta que permita su prevención y detección precoz en la práctica clínica.

Objetivos

El objetivo principal de este trabajo fue identificar los factores de riesgo de la DOP y desarrollar un modelo de predicción en pacientes con dolor crónico no oncológico (DCNO).

Material y método

Se desarrolló un estudio observacional caso-control en pacientes con DCNO y opioides al menos durante 6 meses sin sospecha de DOP (controles, $n=669$) y con diagnóstico de DOP (casos, $n=137$) registrados en estudios previos. Se registraron las variables sociodemográficas (edad, sexo, situación laboral e ingresos económicos), clínicas (dolor y alivio, calidad de vida, funcionalidad y eventos adversos) y farmacológicas (prescripción de analgésicos, coadyuvantes y dosis diaria equivalente de morfina-DDEM). También se recogió la información relativa a los genes OPRM1 (rs1799971), COMT (rs4680) y CYP2D6 (fenotipos). Se analizaron las variables por sexo y se desarrolló un modelo de regresión logística.

Resultados

Se observó que los casos eran más jóvenes (casos vs. controles, 54 ± 13 vs. 64 ± 14 años, $p<0,001$), presentaban mayor incapacidad laboral (49% vs. 14%, $p<0,001$) y menores ingresos económicos (menos de 500€/mes: 55% vs 22%, $p=0,020$), duplicaban la DDEM (120 (72-217) vs. 60 (40-120) mg/día, $p<0,001$) junto con una mayor co-prescripción de benzodiazepinas (50% vs. 36%, $p=0.004$). Aquí, las mujeres del grupo caso mostraron un 8% más de abusos previos a sustancias (OR 2.04 [1.11-3.76]) mientras que los hombres consumieron un 22% más de fentanilo transdérmico (OR 2,97 [1,52-5,81]) y reportaron más reacciones adversas a medicamentos (24%, OR 2,40 [1,12-5,16]). El modelo final incluyó cinco predictores: (1) edad, (2) situación laboral-incapacidad laboral, (3) DDEM, (4) genotipo OPRM1 y (5) fenotipo CYP2D6 con una buena capacidad discriminatoria (0,888) y calibración ($p=0,866$).

Conclusiones

Se identificaron distintos factores de riesgo de DOP con diferencias por sexo. Por otro lado, el modelo podría ayudar a los profesionales clínicos a identificar pacientes con mayor susceptibilidad a desarrollar DOP. El desarrollo de este modelo es el primer paso para su incorporación en la rutina clínica, siendo imprescindible previamente su validación.

Referencias

- 1 Cheatle M.D., P.A. Compton, L. Dhingra, et al. 2019. Development of the Revised Opioid Risk Tool to Predict Opioid Use Disorder in Patients with Chronic Nonmalignant Pain. *J. pain* 20: 842–851.
- 2 Donaldson K., L. Demers, K. Taylor, et al. 2017. Multi-variant Genetic Panel for Genetic Risk of Opioid Addiction. *Ann. Clin. Lab. Sci.* 47: 452–456.
- 3 Muriel J., C. Margarit, B. Planelles, et al. 2018. OPRM1 influence on and effectiveness of an individualized treatment plan for prescription opioid use disorder patients. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 1425: 82–93.
- 4 Peltier MR, Sofuoglu M, Petrakis IL, et al. 2021. Sex Differences in Opioid Use Disorder Prevalence and Multimorbidity Nationally in the Veterans Health Administration. *J Dual Diagn.* 17:124–34.

VARIABLES RELACIONADAS CON LA RECAÍDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA ASOCIADA AL ALCOHOL (EHA) SOMETIDOS A TRASPLANTE HEPÁTICO (TH)

Leira-Sanmartin, M.; Trigo-Gallego, G.; Rodríguez-Gandía, M. Á.; Sánchez-Aldehuelo, R.; Madoz-Gúrpide, A.

Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Objetivos

Analizar las variables que se relacionan con la vuelta al consumo de alcohol en los pacientes sometidos a Trasplante Hepático (TH) por Enfermedad Hepática asociada al Alcohol (EHA)

Tipo de estudio: estudio observacional retrospectivo de casos-controles

Métodos

Se analizaron diferentes variables clínicas, sociodemográficas y relacionadas con la adicción como variables independientes, en los pacientes que fueron trasplantados en el período comprendido entre 1/1/2014 y el 31/12/2019. Se analizó la relación de dichas variables con la presencia/ausencia de recaída documentada en el seguimiento clínico (variable dependiente), mediante el paquete estadístico IBM SPSS v 21.

Descripción de la muestra

En el período de estudio se realizaron 81 TH por EHA en nuestro centro (Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid), de los cuales el 91% fueron hombres, el 24.7% presentaron infección por virus hepatotropos

concomitante y el 54% presentaron hepatocarcinoma (HC) en el momento de la indicación de TH. El 17% presentó comorbilidad psiquiátrica siendo la depresión el diagnóstico más frecuente en la muestra (13.6%). A lo largo del seguimiento, fallecieron 21 pacientes (26.6%). Respecto a variables relacionadas con la adicción, solamente 10 pacientes (12.3%) realizaron tratamientos de deshabituación previos a la indicación de TH. En el 19.8% de pacientes existieron antecedentes de consumo de sustancias ilegales, siendo los opiáceos (13.6%) la más frecuentemente consumida. El 50.6% fueron consumidores activos de tabaco y un 23.5% adicional eran exfumadores en el momento de su inclusión en lista de espera.

Resultados

En el seguimiento solamente se identificó recaída (definida como cualquier consumo de alcohol tras el TH) en 4 de los pacientes (4.9%), lo que representa un porcentaje muy bajo del total. Las variables incluidas en el análisis de regresión logística fueron: edad (a la inclusión en lista de espera), género, tiempo de abstinencia (a la inclusión en lista de espera), antecedentes de tratamiento de deshabituación de alcohol, antecedentes psiquiátricos, antecedentes familiares de trastorno por uso de alcohol, consumo de sustancias ilegales, consumo de tabaco. Las variables que mostraron asociación estadísticamente significativa con la presencia de recaída en el consumo de alcohol fueron la edad (p 0.025, IC 95% 1.028 -1.510) y los antecedentes de tratamiento de deshabituación de alcohol (p 0.037, IC 95% 1.122-36.003).

Conclusiones

Los pacientes más jóvenes y los que tenían historial previo de tratamientos para deshabituación de alcohol presentaron mayor correlación con recaída postrasplante en nuestra muestra. Estos hallazgos son congruentes con los resultados de otros estudios que concluyen que las personas que desarrollan EHA más jóvenes y que han realizado tentativas fallidas de deshabituación serían sujetos con procesos adictivos de mayor severidad, y por lo tanto más vulnerables a la recaída 1-4. El tiempo de abstinencia no demostró en la muestra asociación estadísticamente significativa con la recaída, si bien este resultado podría estar condicionado por el bajo número de recaídas registradas y porque la mayoría de los pacientes presentó períodos de abstinencia pretrasplante bastante prolongados.

El estudio presenta limitaciones metodológicas, siendo una de las más relevantes el no haber empleado marcadores bioquímicos directos del consumo de alcohol.

Referencias

- 1 Foster PF, Fabrega F, Karademir S et al: Prediction of abstinence from etha-nol in alcoholic recipients following liver transplantation. *Hepatology*, 1997; 25(6): 1469-77
- 2 Gedaly, R., McHugh, P. P., Johnston, T. D., Jeon, H., Koch, A., Clifford, T. M., & Ranjan, D. (2008). Predictors of relapse to alcohol and illicit drugs after liver transplantation for alcoholic liver disease. *Transplantation*, 86(8), 1090-1095. <https://doi.org/10.1097/TP.0b013e3181872710>
- 3 Karim Z, Intaraprasong P, Scudamore CH et al: Predictors of relapse to significant alcohol drinking after liver transplantation. *Can J Gastroenterol*, 2010; 24(4): 245-50
- 4 Lee, B. P., Im, G. Y., Rice, J. P., Lazar, A., Weinberg, E., Han, H., Maddur, H., Ghobrial, R. M., Therapondos, G., Hsu, C., Fix, O. K., Eswaran, S., Shetty, K., Chhatwal, J., Dalgic, O. O., Jakhete, N., Mobley, C.,

Victor, D. W., Mehta, N., Dinges, L., ... Terrault, N. (2022). Patterns of Alcohol Use After Early Liver Transplantation for Alcoholic Hepatitis. *Clinical gastroenterology and hepatology : the official clinical practice journal of the American Gastroenterological Association*, 20(2), 409–418.e5. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.11.024>

LIKE CHALK AND CHEESE OR CROSS-FERTILIZATION? A QUALITATIVE EXPLORATION OF HOW ADDICTION PATIENTS PERCEIVE TREATMENT IN A GENERAL PSYCHIATRY WARD

Barrio Giménez, P.; Andreu, M.; Bueno, L.; Balcells, M.; Gual, A.

Hospital Clínic de Barcelona

Introduction

Addiction has historically diverged from other psychiatric diseases in its conceptualization and treatment settings. Studies suggest that healthcare staff, including mental health nurses, usually perceive patients with substance use disorder (SUD) as a specific subgroup with distinct needs, bringing particularly difficult challenges. However, many SUD patients receive treatment in general psychiatry settings. Surprisingly, knowledge of how SUD patients view themselves compared to other psychiatric patients and how they experience treatment in general psychiatry settings is virtually nonexistent. Therefore, in this qualitative study we aimed to explore the lived experiences of SUD patients receiving detoxification in an acute psychiatry ward.

Methods

We conducted a qualitative investigation using Interpretative Phenomenological Analysis. Consolidated criteria for reporting qualitative studies were adopted. We performed semi-structured interviews with 22 SUD patients voluntarily hospitalized in the acute psychiatric unit of a big tertiary hospital. None of the patients suffered from severe psychiatric comorbidities.

Results

We organized results around six emerging themes: (a) being locked in; (b) care and patience of mental health nurses; (c) you are more invisible; (d) every person has problems; (e) addictions and mental disorders are different things; (f) talking with and seeing myself in peers. In general, the perceptions of SUD patients were mixed. Although the majority seemed to value different aspects provided by the hospitalization, many also reported difficulties in seeing all their needs met.

Conclusions

Our results seem to suggest that with appropriate policy-level interventions (which would include taking into account the needs of SUD patients in the design and functioning of psychiatry wards) and the adequate

allocation of resources (with special attention to staff training), a cross-fertilization process between SUD and mental health patients can be facilitated in psychiatric healthcare settings.

CONSUMO DE ALCOHOL EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES CON DOLOR CRÓNICO. SCOPING REVIEW

Fernández León, P.; Cáceres Matos, R.; Torrejón Guirado, M. D. C.

Universidad de Sevilla.

Introducción/Objetivos

La prevalencia media del dolor crónico en la infancia y la adolescencia se sitúa entre el 11% y el 38% [1]. Existen diversas conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, que pueden asociarse con el dolor crónico en esta etapa, sin embargo, la relación entre estas dos variables está poco investigada y genera controversia [2]. Por ello, nuestro objetivo fue examinar y mapear el consumo de alcohol en niños/as y adolescentes con dolor crónico.

Material y método

Se realizó una scoping review de bases de datos internacionales (CINAHL, WOS, PubMed, PsycINFO, Scopus, Embase y MEDLINE) y de literatura gris, entre septiembre de 2022 y febrero de 2023. Se incluyeron documentos que abordaban la relación entre el consumo de alcohol y el dolor crónico en niños/as y adolescentes, publicados en inglés y español entre los años 2012 y 2023. Finalmente, se consideraron 11 documentos de los 479 revisados.

Resultados

La relación entre el consumo de alcohol y el dolor crónico en niños/as y adolescentes no está clara en la literatura científica revisada. Mientras estudios muestran que el consumo de alcohol es mayor en población infantojuvenil con dolor crónico y a su vez, los jóvenes con dolor crónico son más propensos a consumir alcohol, otros establecen que el dolor crónico es un factor protector en esta conducta de riesgo. La discapacidad asociada al dolor, la edad y el género parecen ser mediadores relevantes en esta relación.

Discusión/Conclusiones

Esta scoping review pone de manifiesto que la discapacidad asociada al dolor, la edad y el género son factores que influyen en el consumo de alcohol en niños/as y adolescentes con dolor crónico. Sin embargo, se han detectado pocos estudios que aborden esta relación y la literatura existente no ha logrado llegar a un acuerdo. Por lo tanto, es necesario continuar las investigaciones que aborden esta temática teniendo en consideración los factores mediadores identificados.

Referencias

- 1 Tutelman PR, Langley CL, Chambers CT, Parker JA, Finley GA, Chapman D, et al. Epidemiology of chronic pain in children and adolescents: a protocol for a systematic review update. *BMJ Open*. 2021;11(2):e043675.
- 2 Cáceres-Matos R, Gil-García E, Barrientos-Trigo S, Molina E, Porcel-Gálvez AM. Consecuencias del dolor crónico en la infancia y la adolescencia. *Gac Sanit*. 2019;33(3):272-282.

EMOTIONAL DYSREGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH PROBLEMATIC ALCOHOL CONSUMPTION

Sampedro Piquero, P. (1); Martín Romero, R. (1); González Baeza, A. (1); Capilla, A. (1); Moreno Fernández, R. (2)

(1) Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid, (2) Facultad de Psicología. Universidad Francisco de Vitoria.

Emotional dysregulation and impulsivity are important factors influencing the development and course of alcohol dependence^{1,2}.

The goal of this study was to assess the association between emotion regulation, impulsivity and prefrontal symptoms between young people with problematic alcohol intake (AUDIT > 7 points boys; AUDIT > 5 points girls) and healthy controls. The sample consisted of 78 volunteers: 46 controls and 32 participants with alcohol abuse. Difficulties in emotional regulation were assessed by DERS scale with its different subscales (emotional inattention; emotional confusion; emotional interference; emotional dyscontrol; emotional rejection), impulsivity was tested by UPPS scale (negative urgency; lack of perseverance; lack of premeditation; sensation seeking; positive urgency) and prefrontal symptoms with ISP-20 (social behavior; emotional behavior; behavioral control). Consumption of cannabis was also controlled by CAST test (> 4 points for both sexes). Comparisons between groups and regression analysis were performed by SPSS. Young participants with alcohol abuse showed a higher score in the CAST test ($p=0.05$), emotional difficulties (emotional confusion ($p=0.016$); emotional interference ($p=0.005$); emotional dyscontrol ($p=0.001$); emotional rejection ($p=0.046$)), motor and cognitive impulsivity (negative urgency ($p=0.004$); lack of perseverance ($p=0.033$); lack of premeditation ($p=0.021$); positive urgency ($p=0.002$)), prefrontal symptoms based on disturbances in social ($p=0.005$) and emotional behavior ($p=0.014$). The predictive model (linear regression model) revealed a prevalent role of problems in social behavior ($B=0.34$; $t=2.94$, $p=0.004$), emotional dyscontrol ($B=0.21$, $t=3.67$, $p=0.001$) and sensation seeking ($B=0.41$, $t=2.91$, $p=0.005$) as key predictor variables of problematic alcohol use in young people ($R=0.60$, $R^2=0.35$). These findings, although preliminary, suggest the importance of focusing on emotion regulation skills as well as behavioral control when designing prevention and treatment programs for young people with alcohol consumption problems^{3,4}.

Referencias

- ¹ Crews, F.T., Boettiger, C.A. (2009). Impulsivity, frontal lobes and risk for addiction. *Pharmacol. Biochem. Behav.*, 93(3), 237-247. doi: 10.1016/j.pbb.2009.04.018.
- ² Herman, A.M., Duka, T. (2019). Facets of impulsivity and alcohol use: What role do emotions play? *Neurosci. Biobehav. Rev.*, 106, 202-216. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.08.011.
- ³ Herman, A.M., Pilcher, N., Duka, T. (2020). Deter the emotions: Alexithymia, impulsivity and their relationship to binge drinking. *Addict. Behav. Rep.*, 12, 100308. doi: 10.1016/j.abrep.2020.100308.
- ⁴ Starosta, J., Lzydorczyk, B., Sitnik-Warchulska, K., Lizińczyk, S. (2021) Impulsivity and Difficulties in Emotional Regulation as Predictors of Binge-Watching Behaviours. *Front. Psychiatry.*, 12, 743870. doi: 10.3389/fpsyt.2021.743870.

EMOTIONAL REGULATION AND IMPULSIVITY IN YOUNG PEOPLE WITH BINGE EATING AND DRINKING BEHAVIOURS

Martín Romero, R. (1); Moreno Fernández, R. D. (2); Zancada Menéndez, C. (3); Sampredo Piquero, P. (1)
 (1) Universidad Autónoma de Madrid, (2) Universidad Francisco de Vitoria, (3) Universidad Internacional de La Rioja.

Emotional dysregulation and impulsivity are risk factors that can lead to addictive behaviours, such as problematic alcohol consumption and food addiction. The aim of this research is to study the possible relationship between emotional regulation, impulsivity, anxiety, and prefrontal symptoms in young people with problematic alcohol consumption (AUDIT > 7 points boys; AUDIT > 5 points girls) and emotional eating problems (EEQ > 11 for both sexes) compared with a healthy control group. The sample consisted of 104 young students from different universities of Madrid aged between 18 and 25 years: 44 with alcohol abuse and 40 with emotional eating problems; 60 without alcohol abuse and 64 without emotional eating problems. Difficulties in emotional regulation were measured by the DERS scale, which is composed of different subscales (emotional inattention; emotional confusion; emotional interference; emotional dyscontrol; emotional rejection), impulsivity was tested by the UPPS scale (composed of negative urgency; lack of perseverance; lack of premeditation; sensation seeking; positive urgency subscales), anxiety was assessed by The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and prefrontal symptoms with ISP-20 test including social behaviour; emotional behaviour; behavioural control subscales. Our results suggested that young participants with alcohol abuse showed emotional difficulties (emotional confusion ($p=0.016$); emotional interference ($p=0.005$); emotional dyscontrol ($p=0.001$); emotional rejection ($p=0.046$)), motor and cognitive impulsivity (negative urgency ($p=0.004$); lack of perseverance ($p=0.033$); lack of premeditation ($p=0.021$); positive urgency ($p=0.002$)) and prefrontal symptoms based on disturbances in social ($p=0.005$) and emotional behaviour ($p=0.014$). On the other hand, young participants with binge eating behaviours showed also emotional disturbances (emotional neglect ($p=0.030$); emotional interference ($p=0.001$); emotional dyscontrol ($p=0.002$); emotional rejection ($p=0.001$)), anxiety trait ($p=0,001$) and prefrontal symptoms based on disturbances in behavioural control ($p=0.020$). The predictive model (linear regression model) revealed a prevalent role of problems in social behaviour ($B=0.34$; $t=2.94$, $p=0.004$), emotional dyscontrol ($B=0.21$, $t=3.67$, $p=0.001$) and sensation seeking ($B=0.41$, $t=2.91$, $p=0.005$) as key predictor variables of problematic alcohol use in young people ($R=0.60$, $R^2=0.35$). In the case of problems in emotional eating only emotional rejection

revealed a prevalent role ($B=0,0445$, $t=4,40$, $p=0,001$), ($R=0.45$, $R^2=0.20$). Interestingly, no correlations were found between AUDIT and EEQ scores. These preliminary results suggest that, although the presence of binge drinking and eating was not correlated in our sample, emotional disturbances could be underlying both problematic behaviours.

Programmes focus on training emotional regulation skills are necessary to prevent or reduce these problems.

Referencias

- 1 Laghi, F., Liga, F., & Pompili, S. (2019). Adolescents who binge eat and drink: The role of emotion regulation. *Journal of Addictive Diseases*, 37(1-2), 77-86. doi: 10.1080/10550887.2018.1553458
- 2 Schreiber, L. R., Grant, J. E., & Odlaug, B. L. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 46(5), 651-658. doi: 10.1016/j.jpsychires.2012.02.005

CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN PERSONAS CON DOLOR CRÓNICO A PARTIR DE UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD

Cáceres Matos, R. (1); Torrejón Guirado, M. D. C. (1); Fernández León, P. (1); Cabrera León, A. (2); Gil García, E. (1)

(1) Universidad de Sevilla, (2) Escuela Andaluza de Salud Pública.

Introducción/Objetivos

El consumo de ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos aumentó en España en los últimos años. Se estima que el de antidepresivos se multiplicó 10.6 veces y el de hipnóticos y ansiolíticos 2.8 veces. En el año 2013 el 16% de la población tenía prescrito algún tratamiento con psicofármacos y un 85% eran de larga duración. El objetivo fue determinar las probabilidades de consumo de ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos de mujeres frente a hombres con Dolor Crónico Discapacitante (DCD) y no Discapacitante (DCnD) en Andalucía.

Material y método

Se llevó a cabo un análisis secundario de la última edición de la Encuesta Andaluza de Salud de personas adultas (2015-16). Se calcularon las Odds Ratio (OR IC95%) utilizando el software estadístico SPSS V.24. Las categorías DCD y DCnD se codificaron a partir de las personas que respondieron padecer alguna de las condiciones de dolor preguntadas y si este les generaba o no limitación en las actividades de la vida diaria.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 6569 personas (49.2% hombres-50.8% mujeres). Las mujeres sanas tienen 1.36 (OR:1.36; IC:0.94-1.96), 1.90 (OR:1.90; IC:1.35-2.68) y 2.70 (OR:2.70; IC:1.79-4.01) veces más probabilidad de consumir ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos, respectivamente, que los hombres sanos.

En personas con DCD, las mujeres presentan 2,78 veces más probabilidad de consumir ansiolíticos (OR:2.78; IC:0.94-1.96), y 3,1 y 3.6 veces más probabilidad de consumir hipnóticos (OR:3.19; IC:1.89-5.37) y antidepresivos (OR:3.62; IC:2.02-6.48) que ellos.

En población con DCnD, las mujeres tienen una probabilidad 1.64 veces mayor de consumir ansiolíticos (OR:1.64; IC:0.60-4.44) que los hombres. Además, tienen 2.01 (OR:2.06; IC:0.65-6.60) y 2.59 veces más probabilidad de consumir hipnóticos y antidepresivos (OR:2.59; IC:0.71-9.50), respectivamente.

Discusión/Conclusiones

Las mujeres tienen una mayor probabilidad de consumir todos los tipos de psicofármacos analizados, independientemente de si padece dolor o su patología. Los resultados concuerdan con los obtenidos por Matud Aznar et al., (2017) y Oyague López & Mateos Campos (2019). El 30-40% de las personas que tienen dolor crónico padecen a la vez ansiedad o depresión y/o trastornos del sueño y esto además parece provocar que la intensidad del dolor sea mayor.

El género podría ser otro factor que explique las diferentes formas de consumo de estas sustancias. Los hombres tienden a manifestar síntomas de las enfermedades mentales con irritabilidad e indecisión que los profesionales sanitarios no identificarían como malestar, siendo más propensos a ser infradiagnosticados e infraprescritos. A las mujeres se le atribuye la fragilidad, susceptibilidad a padecer alteraciones nerviosas y llanto. Esto produce una mayor hiperfrecuentación de la mujer a los servicios sanitarios, entendida por los profesionales sanitarios como una mayor morbilidad en lugar de una mayor predisposición a consultar.

Referencias

- 1 Matud-Aznar, M. P., García-Pérez, L., Bethencourt-Pérez, J. M., & Rodríguez-Wangüemert, C. (2017). "Género y uso de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España". *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 5, (23-31).
- 2 Oyague-López, L., & Mateos-Campos, R. (2019). "Perfil del Paciente Ambulatorio en Tratamiento con Ansiolíticos y/o Antidepresivos". *FarmaJournal*, 4(2), (19-29).

CONSUMO DE ALCOHOL EN MUJERES Y HOMBRES CON DOLOR. UN ANÁLISIS DE LA ENCUESTA ANDALUZA DE SALUD

Cáceres Matos, R. (1); Fernández León, P. (1); Torrejón Guirado, M. D. C. (1); Cabrera León, A. (2); Gil García, E. (1)

(1) Universidad de Sevilla, (2) Escuela Andaluza de Salud Pública.

Introducción/Objetivos

La evidencia científica apunta que existe relación entre el consumo de alcohol y el Dolor Crónico (DC). Sin embargo, la relación no está clara y existe controversia. Mientras que algunos estudios indican que las

tasas de consumo de alcohol en las personas con dolor son mayores que en población general, otros indican lo contrario. El objetivo de este estudio fue examinar la relación entre la cantidad de alcohol consumida y el Dolor Crónico Discapacitante (DCD) y no Discapacitante (DCnD) en mujeres y hombres en Andalucía.

Material y método

Se realizó un análisis descriptivo transversal de la última Encuesta Andaluza de Salud (2015). Para el análisis estadístico se empleó el programa estadístico SPSS v.24 y se realizaron dos modelos de regresión lineal multinomial (CI 95%) ajustados por variables sociodemográficas. Las categorías DCD y DCnD se codificaron a partir de las personas que respondieron padecer alguna de las condiciones de dolor preguntadas y si este les generaba o no limitación en las actividades de la vida diaria.

Resultados

La muestra la conformaron 6569 personas (49.2% hombres y 50.8% mujeres). El número de gramos de alcohol consumidos mensualmente por hombres y mujeres estuvo explicado por la variable DC y ajustada por las variables sociodemográficas. En mujeres ($R^2=0.050$; $\beta=89.55$; $P\leq 0.001$) y en hombres ($R^2=0.016$; $\beta=307.10$; $P\leq 0.001$), los modelos finales mostraron que el DCnD mostró asociación estadísticamente significativa con el consumo de una mayor cantidad de alcohol mensualmente. Por el contrario, no se encontró relación entre esta variable y el DCD.

Discusión/Conclusiones

El DCnD se ha relacionado con el consumo de mayores cantidades de alcohol. En un estudio se encontró que alrededor del 27% de las personas con DC tenían un consumo de alcohol elevado y que esto podría explicarse por sus propiedades analgésicas transitorias, lo que contribuye al consumo de alcohol en esta población. Imtiaz et al., sugirieron que dejar de beber predice significativamente la reducción de la intensidad del dolor y Riley & King que un consumo de alcohol elevado podría verse como un mecanismo de afrontamiento ante el estrés. Estos resultados contradicen a los de Ekholm et al., que concluyen que las personas con dolor crónico son menos propensas a consumir alcohol. A pesar de que nuestros resultados concuerdan con los de otros estudios, no existe un acuerdo unánime al respecto. Parece ser que la discapacidad es uno de los factores que modulan la relación entre el DC y el consumo de estas sustancias. Por ello, consideramos que sería necesario profundizar en el papel de la discapacidad.

Referencias

- 1 Imtiaz, S., Loheswaran, G., Le Foll, B., & Rehm, J. (2018). Longitudinal alcohol consumption patterns and health-related quality of life: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Drug and Alcohol Review*, 37(1), 48–55. <https://doi.org/10.1111/dar.12503>
- 2 Riley, J. L., & King, C. (2009). Self-report of alcohol use for pain in a multi-ethnic community sample. *The Journal of Pain*, 10(9), 944–952. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2009.03.005>

THE USE OF VIRTUAL REALITY IN THE ASSESSMENT OF NEUROPHYSIOLOGICAL ALTERATIONS DUE TO ALCOHOL ABUSE AND CANNABIS IN YOUNG POPULATION

Moreno Fernández, R. D. (1); García León, D. (1); Peñas, G. (1); Fernández Moreno, A. (1); Roncero, D. (1); Martín Romero, R. (2); Sampedro Piquero, P. (2)

(1) Universidad Francisco de Vitoria, (2) Universidad Autónoma de Madrid.

New approaches of psychological assessment for addiction are emerging in the digital era. In this sense, virtual reality (VR) techniques represent an ecological, homogeneous and controlled way of analysing human behaviour and physiology in different variables (Dammen et al., 2022). Thanks to these environments, aspects of the real world can be recreated in artificial worlds. Our group is focused on analyzing the neurophysiological response to immersive VR software developed by Next Level Studio (Universidad Francisco de Vitoria) in collaboration with the University spin-off SEBCAL.

Thus, we introduced this technique within the line of research we are working on and applied to our target sample: young participants with problematic alcohol intake and/or cannabis use, both linked to anxiety. In fact, our data already showed a significant relationship with the score in State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Since previous research reported translational measures of anxiety in an adapted VR software for the elevated plus-maze (EPM; Biedermann et al., 2017; Nouri et al., 2022), we developed our own software to measure behavior and physiology related to anxiety and alcohol/cannabis consumption.

The specific software, outcomes, unpublished results and advantages are discussed in this communication, in which we conclude that immersive VR situations are useful tools for evoking a wide range of neurophysiological responses in controlled experimental conditions and, specifically, to identify and detect those changes related to binge drinking in youth. Assessing the response to immersive situations can give us valuable information for the evaluation of the risk for the development of alcohol use disorder.

Referencias

- 1 Dammen, L. V., Finseth, T. T., McCurdy, B. H., Barnett, N. P., Conrady, R. A., Leach, A. G., Deick, A. F., Van Steenis, A. L., Gardner, R., Smith, B. L., Kay, A., & Shirtcliff, E. A. (2022). Evoking stress reactivity in virtual reality: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 138, 104709. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104709>
- 2 Biedermann, S. V., Biedermann, D. G., Wenzlaff, F., Kurjak, T., Nouri, S., Auer, M. K., Wiedemann, K., Briken, P., Haaker, J., Lonsdorf, T. B., & Fuss, J. (2017). An elevated plus-maze in mixed reality for studying human anxiety-related behavior. *BMC biology*, 15(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s12915-017-0463-6>
- 3 Nouri, S., Biedermann, S. V., Joue, G., Auer, M. K., Sommer, T., & Fuss, J. (2022). Effects of circulating estradiol on physiological, behavioural, and subjective correlates of anxiety: A double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 138, 105682. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105682>

EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE DESHABITUACIÓN DE ALCOHOL

Arias Hidalgo, R.; Canga Espina, C.; Lertxundi Mendoza, A.; Arias Horcajadas, F.

Clínica Universidad de Navarra.

Objetivos

Valorar el porcentaje de recaídas y de pérdidas dentro del programa, valorar el momento del programa en el que se producen dichas pérdidas y recaídas y evaluar cuales son las variables sociodemográficas, clínicas, de consumo y de tratamiento predictoras de las recaídas y de las pérdidas a lo largo del programa.

Metodología

Se ha utilizado una muestra de 118 pacientes consecutivos del Programa de deshabituación de alcohol del Hospital 12 de Octubre que han accedido de forma voluntaria a comenzar el tratamiento. Los pacientes proceden de ingresos hospitalarios por enfermedades relacionadas con el consumo, de atención primaria, consultas externas de otras especialidades o de interconsulta.

Resultados

A lo largo del tratamiento enfocado a una duración de dos años recaen 24 (20,3%). El 58,1% de la muestra abandona el tratamiento durante los tres primeros meses y el 14,3% se mantiene en seguimiento en la actualidad. Se ha encontrado que las variables asociadas a la recaída son consumo de otras sustancias, tratamiento previo de la dependencia y tiempo de abstinencia previo (medido en meses). Como variables asociadas a la pérdida del paciente encontramos la edad y presentar un trastorno de personalidad.

Conclusiones

Existe un alto número de pérdidas al inicio del tratamiento y de recaídas durante el programa por lo que son necesarias medidas para minimizar ambas.

Referencias

- 1 Outpatient Long-term Intensive Therapy for Alcoholics (OLITA): a successful biopsychosocial approach to the treatment of alcoholism. Krampe H., Stawicki S., Hoehe MR., Ehrenreich H. *Dialogues Clin Neurosci.* 2007;9(4):399-412.
- 2 Substantial decrease of psychiatric comorbidity in chronic alcoholics upon integrated outpatient treatment - results of a prospective study. Wagner T, Krampe H, Stawicki S, Reinhold J, Jahn H, Mahlke K, Barth U, Sieg S, Maul O, Galwas C, Aust C, Kröner-Herwig B, Brunner E, Poser W, Henn F, Rüther E, Ehrenreich H. *J Psychiatr Res.* 2004 Nov-Dec;38(6):619-35. doi: 10.1016/j.jpsychires.2004.04.007.

UTILIDAD DE UN PROGRAMA DE ALCOHOL DE INTERCONSULTA EN UN HOSPITAL GENERAL

Arias Hidalgo, R. (1); Canga Espina, C. (1); Astasio Centelles, M. (1); Chavarria Martinez, E. A. (1); Arias Horcajadas, F. (2)

(1) Clínica Universidad de Navarra, (2) Hospital 12 de Octubre.

En Europa el 14,8% en hombres y 3,5% en mujeres padecen un trastorno por consumo de alcohol y en España, casi un tercio del total de ingresos en el ámbito hospitalario son debidos a esta causa. El objetivo de este estudio es valorar la efectividad de la intervención del programa de alcohol en pacientes ingresados por problemas médicos en el Hospital Doce de Octubre. Se seleccionó una muestra de 197 pacientes ingresados durante un año a quienes se le solicitó una valoración por parte de la Unidad de Psiquiatría por un trastorno por consumo de alcohol. La evolución durante los dos años posteriores se evaluó revisando las historias clínicas, valorando ingresos hospitalarios, urgencias posteriores y la evolución del consumo de alcohol dependiendo de si seguían o no tratamiento ambulatorio en el programa de alcohol del hospital.

Los pacientes que fueron derivados al programa, asistieron a consulta y tuvieron mejor adherencia al tratamiento tienen mayor porcentaje de abstinencia actual, tuvieron menor porcentaje de recaídas, la evolución fue más positiva cuando la adherencia terapéutica fue mejor. Hubo un mayor porcentaje de fallecidos entre los pacientes que no asistieron a consulta del programa de alcohol.

FUNCIÓN DEL SECRETOMA DE CÉLULAS MADRE EN LAS DISFUNCIONES COGNITIVAS INDUCIDAS POR EL TRATAMIENTO DE ETANOL EN ATRACÓN EN RATONES ADOLESCENTES

Montagud Romero, S. (1); Mellado, S. (1); Guerri, C. (2); Rodríguez Arias, M. (1); Pascual, M. (1)

(1) Universidad de Valencia, (2) Centro de Investigación Príncipe Felipe.

Las células madre mesenquimales (CMM) son células madre adultas con capacidad para estimular el mantenimiento, crecimiento y supervivencia de otras células, cuyo potencial terapéutico parece estar mediado por factores paracrinos contenidos en el secretoma. De hecho, las vesículas extracelulares (VEs) que derivan de las CMM (CMM-VEs) muestran una carga genética y un contenido de proteínas diferente, desempeñando un papel importante en los procesos biológicos, incluida la regulación de la inflamación, la apoptosis, la angiogénesis... La bibliografía actual presenta a las CMM-VEs como agentes terapéuticos para remodelar déficits cognitivos en enfermedades neurodegenerativas. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar si la administración intravenosa de VEs derivadas de CMM es capaz de revertir la disfunción cognitiva y la ansiedad inducidas por el tratamiento de etanol en atracón en ratones adolescentes. Se utilizaron un total de 42 ratones hembra adolescentes de la cepa C57BL/6. Para el tratamiento de etanol, se administraron intraperitonealmente dosis matutinas de solución salina o etanol al 25 % (v/v) (3 g/kg) durante 2 días consecutivos, con intervalos de 2 días sin inyecciones durante 2 semanas (días postnatal

30 al 43). Tres horas antes de la administración de etanol, los animales también fueron tratados con CMM-VEs (50 µg/dosis) o solución salina en la vena de la cola una vez por semana (en la tercera y séptima dosis de etanol); quedando un total de cuatro grupos (salino o control, salino – CMM-VEs, Etanol – salino, Etanol - CMM-VEs). Una semana después de recibir el tratamiento los animales realizaron el laberinto elevado en cruz y laberinto Hebb Williams (HW). Los resultados muestran que el tratamiento de etanol incrementó los niveles de ansiedad, mientras el tratamiento con MSC-EV no fue capaz de revertir estos efectos ($p > 0,05$). Por otro lado, cuando analizamos el HW observamos que los animales tratados con etanol necesitaron pasar más tiempo para alcanzar la meta en los laberintos fáciles y difíciles en comparación con los otros grupos experimentales ($p < 0,01$, en todos los casos), presentando a su vez mayores latencias para llegar a la meta en cada uno de los 8 ensayos ($p < 0,01$ en todos los casos). Además, el número total de errores reveló que los animales tratados con etanol y etanol más CMM-VEs cometieron más errores en total mientras aprendían los laberintos, en comparación con los ratones tratados con solución salina ($p < 0,01$ y $p < 0,001$ para los laberintos fáciles y difíciles, respectivamente); sin embargo, sólo en los laberintos difíciles el número de errores cometidos en cada uno de los ocho ensayos también fue mayor en estos grupos ($p < 0,05$ en ambos casos). Podemos concluir que la administración de CMM-VEs es capaz de normalizar el rendimiento (en cuanto a tiempo), asociado con la disfunción cognitiva, producido por el tratamiento de etanol durante la adolescencia en el HW. Por otro lado, las nanovesículas no son capaces de revertir los efectos ansiogénicos del alcohol, ni la cantidad de errores cometidos en el HW.

Referencias

- 1 Harrell CR, Volarevic A, Djonov V, Volarevic V. Mesenchymal Stem Cell-Derived Exosomes as New Remedy for the Treatment of Neurocognitive Disorders. *Int J Mol Sci.* 2021;22(3):1433.
- 2 Zhang J, Buller BA, Zhang ZG, Zhang Y, Lu M, Rosene DL, et al. Exosomes derived from bone marrow mesenchymal stromal cells promote remyelination and reduce neuroinflammation in the demyelinating central nervous system. *Exp Neurol.* 2022;347:113895.

DEVALUACIÓN DE RECOMPENSAS DEMORADAS Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES, AFECTO NEGATIVO E INTENSIDAD DE DOLOR EN POBLACIÓN CON DOLOR CRÓNICO

Rodríguez-Espinosa, S.; Coloma-Carmona, A.; Carballo, J. L.; Pérez-Carbonell, A.; Román-Quiles, J. F. Universidad Miguel Hernández, Elche.

Introducción

Los sistemas relacionados con el procesamiento de las recompensas tienen un papel clave en el desarrollo de conductas adictivas. En este sentido, una mayor tendencia a elegir recompensas inmediatas de menor valor frente a reforzadores demorados de mayor valor se relaciona con un mayor riesgo de realizar un uso problemático de opioides.

Asimismo, se ha sugerido que el descuento de recompensas futuras podría verse afectado por el estado emocional y la gravedad del dolor. Por ello, se pretende analizar la relación entre la valoración de recompensas y el Trastorno por Consumo de Opioides (TCO), afecto negativo y nivel de dolor en población con dolor crónico.

Material y método

Este estudio correlacional transversal incluyó a 78 pacientes en tratamiento a largo plazo con fármacos opioides (65,4% mujeres, edad=56,7±11,3 años), de los cuales el 14,1% presentó TCO moderado-grave. Se recogieron variables demográficas, TCO (criterios del DSM-5), afecto negativo (Hospital Anxiety and Depression Scale), intensidad de dolor (Brief Pain Inventory) y la valoración de recompensas (Monetary Delay-Discounting Task). El análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS (v.25) con un nivel de confianza del 95%. Se ejecutaron dos modelos ANOVA para comparar las tasas de descuento de las recompensas demoradas (k con transformación logarítmica) en función de dos factores: 1) el TCO y el afecto negativo y 2) el TCO y el nivel de dolor.

Resultados

Las mayores tasas de descuento por demora se observaron en los pacientes que refirieron niveles elevados de afecto negativo o de intensidad de dolor. De estos pacientes, los cumplían criterios de TCO moderado-grave ($klogAN=-1,35$, $klogDOLOR=-1,09$) presentaron un mayor descuento de recompensas futuras frente los que no presentaban TCO o era leve ($klogAN=-1,52$, $klogDOLOR=-1,45$), lo que señala la mayor devaluación de las recompensas con la demora de la mismas. Además, los pacientes sin TCO o leve, pero con afecto negativo ($klog=-1,52$) o niveles de dolor altos ($klog=-1,45$), mostraron tasas de descuento superiores frente a los que presentaban un afecto negativo ($klog=-1,67$) o intensidad de dolor ($klog=-1,69$) bajos. A pesar de ello, la diferencias en función de los factores no fueron

estadísticamente significativas en ninguno de los dos modelos.

Conclusiones

Los resultados apuntan a que las alteraciones en el estado de ánimo y la gravedad del dolor percibida, podría afectar a los niveles de impulsividad de los pacientes en tratamiento con fármacos opioides. Además, sugieren una posible relación entre la preferencia por recompensas inmediatas y la gravedad del TCO. Sin embargo, se necesitan estudios con muestras más amplias que ahonden en la relación entre estos factores.

Referencias

- 1 Mistretta, E. G., Craft, W. H., Davis, M. C., McClure, S. M., & Bickel, W. K. (2022). Delay discounting in adults with and without chronic pain: Differentiation across commodity and sign. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/pha0000619>
- 2 Yücel, M., Oldenhof, E., Ahmed, S. H., Belin, D., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carter, A., Chamberlain, S. R., Clark, L., Connor, J., Daglish, M., Dom, G., Dannon, P., Duka, T., Fernández-Serrano, M. J., Field, M., Franken, I., Goldstein, R. Z., González, R., ... Verdejo-García, A. (2019). A transdiagnostic dimensional

approach towards a neuropsychological assessment for addiction: An international Delphi consensus study. *Addiction*, 114(6), 1095-1109. <https://doi.org/10.1111/add.14424>

PRELIMINARY EVIDENCE OF THE ASSOCIATION BETWEEN TIME ON BUPRENORPHINE AND COGNITIVE PERFORMANCE AMONG INDIVIDUALS WITH OPIOID USE DISORDER MAINTAINED ON BUPRENORPHINE: A PILOT STUDY

Fernández Artamendi, S. (1); Pericot-Valverde, I. (2); Byrne, K. A. (2); Ortiz, E. E. (3); Davis, S. (4); Hammond, E. (4); Nahvi, S. (5); Thrasher, J. (6); Sivaraj, L. B. (7); Cumby, S. (8); Goodwin, E. (8); King, A. C. (3); Arnsten, J. (5); Heo, M. (9); Litwin, A. (10)

(1) Departamento de Psicología, Universidad Loyola, (2) Department of Psychology, College of Behavioral, Social, and Health Sciences, Clemson University, Clemson, SC, USA. School of Health Research, Clemson University, Clemson, SC, USA, (3) Department of Medicine, Prisma Health, Greenville, SC, USA, (4) Department of Psychology, College of Behavioral, Social, and Health Sciences, Clemson University, Clemson, SC, USA, (5) Department of Medicine, Albert Einstein College of Medicine/ Montefiore Medical Center, NY, USA, (6) Department of Health Promotion, Education, and Behavior, Arnold School of Public Health, University of South Carolina, Columbia SC, USA, (7) Department of Medicine, Prisma Health, Greenville, SC, USA. Department of Public Health Sciences, Clemson University, Clemson, SC, USA, (8) Department of Medicine, University of South Carolina School of Medicine, Greenville, SC, USA, (9) Department of Public Health Sciences, Clemson University, Clemson, SC, USA, (10) Department of Psychology, College of Behavioral, Social, and Health Sciences; School of Health Research, Clemson University, Clemson, SC, USA.

Introduction

People on buprenorphine maintenance treatment (BMT) commonly present cognitive deficits that have been associated with illicit drug use and dropout from buprenorphine. This study compared cognitive responses to the Stroop Task and the Continuous Performance Task (CPT) among individuals on buprenorphine maintenance treatment (BMT) with recent drug use and healthy controls; and explored the association between cognitive responses and drug use, craving, and buprenorphine use among participants on BMT.

Methods

Participants were 16 individuals with opioid use disorder on BMT and 23 healthy controls. Healthy controls were matched for gender and were eligible for participation if they had no history of or current mental health disorder or a substance use disorder. All participants completed a 60-min laboratory session in which they completed the Stroop and CPT tasks in addition to a saliva drug test and various self-reported measures, including sociodemographics, treatment- and drug-related measures. Differences on the Stroop and CPT between BMT individuals and healthy controls were tested using general linear models controlling for age and education. Spearman's correlations were conducted to explore the association between both cognitive tasks and self-reported drug use, saliva toxicology results, craving, buprenorphine dose, and time on that dose among BMT participants.

Results

Results showed that BMT participants presented more commission errors (MBMT participants = 2.49, SD =0.4; Mhealthy controls = 1.38, SD=0.51; $F(1,35) =4.19$, $p= .048$) and longer reaction times (MBMT participants = 798.09, SD =35.34; Mhealthy controls = 699.09, SD=45.02; $F(1,35) =4.25$ $p= .047$) in the Stroop Task than the healthy controls. More days on buprenorphine was negatively associated with reaction time in the CPT ($r=-.52$) and the number of commission errors ($r=-.53$), simple reaction time ($r=-.54$), and reaction time correct ($r=-.57$) in the Stroop Task.

Conclusions

We found our BMT patients performed worse in terms of longer reaction times and more commission errors in the Stroop Task, compared with healthy controls. Within BMT participants, longer time on buprenorphine was associated with better cognitive results, in terms of faster reaction times for both tasks and lower commission errors for the Stroop task. Future research will be needed to confirm our findings with larger samples over longer periods of time and on different cognitive domains. This pilot study suggests that cognitive therapy warrants evaluation as a therapeutic strategy in outpatient buprenorphine clinics.

GÉNERO Y CONCURRENCIA DE TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS Y OTROS TRASTORNOS MENTALES. DIFERENCIAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS Y DE TRATAMIENTO EN ESPAÑA

Díaz Fernández, S. (1), Pascual Pastor, F. (2), Fernández Miranda, J.J. (3)

(1) Centro de Tratamiento Integral-AGC Salud Mental V- Hospital Universitario de Cabueñes. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Gijón (Asturias), (2) Unidad de Conductas Adictivas, Alcoi, (3) Área de Salud Mental V- Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

Introducción

Se supone que la coexistencia de trastornos por uso de sustancias (TUS) y otros trastornos mentales (OTM) es alta en España, pero los detalles sobre su tratamiento desde la perspectiva de género son desconocidos. El objetivo del presente estudio fue conocer las diferencias sociodemográficas, clínicas y de tratamiento en España de esta comorbilidad según género, tanto en redes específicas de tratamiento de adicciones como en redes de salud mental.

Método

Se realizó un estudio observacional, multicéntrico, con muestra aleatoria, de pacientes en tratamiento por TUS o por OTM en España, tanto en servicios de salud mental como en dispositivos específicos de tratamiento de TUS (N = 1783). Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas, TUS y OTM diagnosticados, y los fármacos prescritos. Se buscaron diferencias entre género masculino y femenino.

Resultados

Todos los sujetos se definieron como “hombres” o como “mujeres”. Se encontró una alta prevalencia de OTM en aquellos pacientes tratados por su TUS en la red asistencial para adicciones (71%), y también de diagnósticos de TUS (59%) en personas tratadas por OTM en las redes de salud mental. Se encontraron relaciones significativas entre la adicción a determinadas sustancias y trastornos mentales concretos. Los tratamientos para OTM fueron muy comunes en las redes de tratamiento de adicciones, pero el de TUS en aquellos pacientes atendidos en las redes de salud mental fue menor de lo esperado. Se encontró una prescripción alta de benzodiazepinas. Las mujeres fueron diagnosticadas con menor frecuencia de trastornos por consumo de cannabis, opioides y especialmente cocaína, y presentaron menos trastornos psicóticos y más trastornos afectivos y de ansiedad, siendo el resto igual, incluidos los trastornos de personalidad. Se halló una baja intervención en TUS en entornos de salud mental, tratamientos para OTM habituales en redes de tratamiento de adicciones, una alta prescripción de benzodiazepinas en ambas redes, y ciertos sesgos relacionados con el género relacionados con los medicamentos prescritos: las mujeres tenían menos tratamientos con agonistas y más con antagonistas, y más prescripciones de ansiolíticos y antidepresivos.

Conclusiones

Dadas las características de su diseño y a pesar de sus limitaciones, este estudio proporciona información desde una perspectiva de género sobre el perfil de las personas con trastornos adictivos y otros trastornos mentales atendidas por ello en España, y sobre el tratamiento prestado. Y muestra diferencias en características sociodemográficas y clínicas, y especialmente en los enfoques de tratamiento, entre mujeres y hombres, reflejando la comorbilidad en condiciones normales de práctica clínica y las posibles distorsiones en el tratamiento de esta en las mujeres. De hecho, muestra algunas diferencias en las características clínicas, y especialmente en los enfoques de tratamiento entre mujeres y hombres. Por tanto, debería ser útil para adaptar la respuesta al tratamiento con mayor precisión y considerando el género. Esto debe tenerse en cuenta al identificar estrategias de intervención para mujeres, porque pueden diferir de las más beneficiosas para los hombres.

Referencias

- 1 Fonseca F, Robles-Martínez M, Tirado-Muñoz J, et al (2021) A Gender Perspective of Addictive Disorders. *Curr Addict reports* 8:89–99. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00357-9>
- 2 Pascual-Pastor F, Fernández-Miranda JJ, Díaz-Fernández S, Sala-Añó C (2017) Comorbilidad psiquiátrica en adicciones. Concepto, epidemiología y diagnóstico. Marco general de tratamiento. Guías clínicas basadas en la evidencia científica. *Socidrogalcohol*, Valencia
- 3 Fernández-Miranda JJ, Fontoba-Díaz J, Díaz-Fernández S, Pascual-Pastor F. Concurrencia de trastorno por consumo de sustancias y de otro trastorno mental en personas en tratamiento por alguno de ellos en España. Co-occurrence of substance use disorders and other mental disorders in people undergoing specific treatment for any of them in Spain. *Adicciones* 2023. En prensa

CAMBIOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL CONSUMO DE ALCOHOL PRESENTE EN LAS TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO EN ASTURIAS

García Fernández, A.; Arias Allende, L.; Bartolomé Alonso, M. P.; Díaz Fernández, S.

Centro de Tratamiento Integral-AGC Salud Mental V- Hospital Universitario de Cabueñes. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Gijón (Asturias).

Introducción

En momentos de crisis hay que tener especial consideración con las conductas suicidas, pues pueden incrementarse. Se sabe que el consumo de alcohol está muy relacionado con ellas. Debido a la pandemia COVID-19, cabe pensar que se produjese un aumento de tentativas de suicidio (TS). El objetivo de este estudio era conocer si se produjo un incremento del número de los ingresos por tentativa de suicidio en las unidades de Hospitalización Psiquiátrica en Asturias, y como el consumo de alcohol estaba relacionado con ellas.

Método

Se realizó un estudio observacional, transversal y multicéntrico durante los años 2018-2021 de pacientes mayores de 18 años que hubieran tenido algún intento autolítico que hubiese requerido ingreso en alguna Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve (UHP) en Asturias. Marzo del 2020 fue el mes del inicio del confinamiento domiciliario, y se consideró punto de corte para el estudio. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas, y el patrón de consumo de alcohol el último año.

Resultados

El total de ingresos en las UHP durante los años del estudio fue de 6503, de los que 1087 (16, 7%) fueron motivados por TS, con una media de edad de 47,2 (15,9) años. Disminuyeron tanto los ingresos en general como las TS en particular durante el periodo pandémico estudiado ($p < 0,05$), pero se incrementó su proporción entre las mujeres ($p < 0,05$). En el 40,1% de los casos se identificó consumo de alcohol, el 18,9% de forma habitual y el 20,8% esporádico. Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,05$) entre los periodos pre y pandémico en el consumo de alcohol, con una disminución del 44,4% entre el primer y segundo año de pandemia ($p < 0,01$). Pero no hubo diferencias significativas en la relación entre los dos usos de alcohol y las TS.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en esta investigación indican que el impacto de la pandemia tendió a la disminución de ingresos psiquiátricos, especialmente durante el primer año, y del uso de alcohol en general en los ingresos en las unidades de psiquiatría. Pero no en la relación de la presencia de su uso en las tentativas suicidas, que se mantuvo igual. Debe recordarse que en Asturias en el año 2020 hubo un descenso de muertes por suicidio de casi el 5%, lo que se traduciría en un menor número de tentativas.

Referencias

- 1 Pirkis J, John A, Shin S, DelPozo-Banos M, Arya V, Analuisa-Aguilar P, et al. Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: an interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8(7): 579-88. doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2
- 2 Sher L. Psychiatric disorders and suicide in the COVID-19 era. *QJM-An Int J Med*. 2020; 113(8): 527-528. doi: 10.1093/qjmed/hcaa204

TENTATIVAS SUICIDAS CON INGRESO HOSPITALARIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS ILEGALES EN ASTURIAS DURANTE 2018-2021. IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19

Bartolomé Alonso, M. P.; Arias Allende, L.; García Fernández, A.; Díaz Fernández, S.

Centro de Tratamiento Integral-AGC Salud Mental V- Hospital Universitario de Cabueñes. Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA). Gijón (Asturias).

Introducción

El suicidio se considera un grave problema de salud pública, al que en momentos de crisis hay que tener especial consideración. Debido a la pandemia COVID-19, cabe pensar que se produjese un aumento de tentativas de suicidio (TS) y de suicidios consumados. Se sabe que que el primer factor de riesgo para el suicidio consumado son las tentativas previas. Y también que el consumo de sustancias está relacionado con las conductas suicidas. Asturias fue el año 2019 la comunidad autónoma con mayor tasa de suicidios por habitantes.

Objetivos

El objetivo de este estudio era conocer si los ingresos por TS en las Unidades de Hospitalización Psiquiátricas de Asturias se habían incrementado durante la pandemia-COVID-19 en relación a los años previos, y si había un posible cambio en las características de consumo de sustancias ilegales de las personas que realizaron esas tentativas suicidas (TS).

Método

Se realizó un estudio descriptivo multicéntrico de todos los pacientes mayores de 18 años ingresados en Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Breve de Asturias por TS durante los años 2018 al 2021. Marzo del 2020 fue el mes del inicio del confinamiento domiciliario, y se consideró punto de corte para el estudio. Se recogieron variables sociodemográficas, clínicas, y el patrón de consumo de sustancias ilegales si lo hubiera.

Resultados

Se registraron en total 1087 tentativas suicidas respecto a 6503 ingresos (16,7%), con una media de edad de 47,2 (15,9) años. Disminuyeron tanto los ingresos en general como las TS en particular durante el periodo

pandémico estudiado ($p < 0,05$), pero se incrementó su proporción entre las mujeres ($p < 0,05$). En el 20,2% (209) de las TS existía consumo de algún tipo de droga ilegal. De ellos, el 56,2% consumían cannabis solo o en combinación, produciéndose un pequeño incremento en el periodo pandémico (5.5%); y el 36,5% consumían cocaína sola o en combinación, y también se produjo un aumento en dicho periodo del 7,8%.

Conclusiones

Con respecto al posible impacto de la pandemia en las TS y en el uso de drogas ilegales en ellas, los resultados obtenidos en esta investigación indican que se dió una disminución de las TS durante la pandemia, pero una mayor relación de estas con el consumo de drogas ilegales.

Debe recordarse que en Asturias en el año 2020 hubo un descenso de muertes por suicidio de casi el 5%, lo que se traduciría en un menor número de tentativas.

Referencias

- 1 Solari-Heresmann LM, Pérez-Balaguer A, Gil-Benito E, Sol-Calderón P, Sanz-AranguezÁvila B, Gayubo-Moreo L et al. Análisis de la demanda asistencial en la urgencia y unidad de hospitalización psiquiátrica en el contexto de pandemia por COVID-19. Rev chil neuropsiquiatr. 2021; 59 (1): 27-37. doi.org/10.4067/S0717-92272021000100027.
- 2 Jerónimo MA, Piñar S, Samos P et al. Intentos e ideas de suicidio durante la pandemia por COVID-19 en comparación con los años previos. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2021. doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.11.004

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD USUARIAS DE CHEMSEX

Gutiérrez Cáceres, S.; Fernández García, C.; Chicharro Romero, J. F.; Mosteiro Ramírez, C.; Varas Soler, P.; Olmos-Espinosa, R.

Subdirección General de Adicciones. Madrid Salud.

Introducción

La práctica de CHEMSEX es un problema de salud pública con múltiples consecuencias para la salud física, psicológica y social de la persona que lo practica(1). Está relacionado con un aumento de transmisión de VIH, VHC y ITS, así como con daños relacionados con el consumo por vía venosa (SLAM) y sobredosis(2). Pero hay escasos estudios de las personas que están en tratamiento para las adicciones que conlleva el CHEMSEX.

Ya que en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud hay atención especializada para las personas que realizan esta práctica, el objetivo del estudio fue explorar las características sociodemográficas y clínicas de las personas en tratamiento en el programa específico de CHEMSEX.

Material y método

Se llevó a cabo un estudio descriptivo retrospectivo sobre las personas usuarias de CHEMSEX que estaban en tratamiento por adicciones en los CAD entre el 1 de enero de 2021 y el 30 de junio de 2022. Los datos se obtuvieron de la revisión de las historias clínicas informatizadas del Sistema Unificado para Registro de Adicciones (SUPRA). Se realizó un análisis descriptivo obteniendo las frecuencias totales.

Resultados

De las 529 personas que fueron atendidas, 99,1% eran hombres, 4 eran mujeres trans y 1 persona de género no binario. La media de edad fue de 39,1 años, un 60,9% eran de origen español y el 54% tenía estudios superiores. El 62,4% estaban trabajando, un 42% vivía solo y el estado civil del 80,5% fue soltero.

En relación con las enfermedades se encontró que el 59,8% tienen un diagnóstico de VIH, el 20% un diagnóstico de VHC, el 75,5% habían sufrido algún tipo de ITS, un 9,7% tenía registrado diagnóstico de Mpox y el 51% tenían patología dual.

En lo relacionado con el consumo de sustancias, el 77% de las personas en tratamiento consumían mefedrona, el 41,7% GHB y un 29,5% anfetaminas. El inicio en el CHEMSEX se produjo con una edad media de 32,2 años y a través de amigos el 78,8%. El 82% refería haber utilizado apps. El 50,3% consumieron por vía intravenosa, presentando el 18,1% abscesos derivados de esta práctica. Un 17,5% habían tenido algún episodio de sobredosis y más de un 30% consumían en soledad.

Conclusiones

Es indispensable visibilizar los riesgos y consecuencias del CHEMSEX dando a conocer los recursos de tratamiento, dado que estos usuarios suponen una parte importante de las personas atendidas en los CAD, presentando en un alto porcentaje ITS, trastornos mentales y consumo por vía intravenosa, generando como consecuencia la aparición de abscesos. Es destacable el alto porcentaje de personas que consumen en soledad.

Referencias

- 1 Bolmont M. et al. Chemsex, a Contemporary Challenge for Public Health. J Sex Med [Internet]. 29 de abril de 2022 [citado 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://tinyurl.com/29fdjym>
- 2 Curto Ramos J. et al. Documento técnico: abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020.

CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS MAYORES EN TRATAMIENTO EN LOS CAD DE MADRID SALUD

Gutiérrez Cáceres, S. (1); Fernández García, C. (2); Mosteiro Ramírez, C. (2); Olmos Espinosa, R. (2)

(1) Madrid Salud, (2) Subdirección General de Adicciones. Departamento de Asistencia. Madrid Salud.

Introducción

El aumento en la media de edad de la población general también se evidencia en la población atendida en los servicios de tratamiento a las adicciones (1). El consumo de sustancias afecta de forma diferente en función de la edad y acelera el envejecimiento, apareciendo enfermedades de forma precoz, incluso 10 años antes(2).

La atención debe adecuarse a las características y necesidades de la población mayor con adicciones. Por ello, se llevó a cabo una investigación para identificar el perfil sociodemográfico y clínico de las personas mayores de 55 años que están en tratamiento en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud.

Método

Se realizó un estudio descriptivo transversal, obteniendo los datos de la revisión de las historias clínicas informatizadas del Sistema Unificado Para Registro de Adicciones (SUPRA). La muestra incluía la totalidad de las personas con 55 años o más, en tratamiento en los CAD durante el año 2021. Se revisaron las características sociodemográficas, clínicas y de tratamiento, realizando un análisis descriptivo para obtener las frecuencias totales.

Resultados

Se obtuvo una muestra de 1860 personas, que suponía el 23% del total de personas atendidas en 2021. De estas, el 26,8% eran mujeres y el 73,2% hombres. La persona de mayor edad atendida tenía 80 años.

El 40% pertenecían al programa de opiáceos, tratándose de personas con larga evolución en tratamiento con metadona que están envejeciendo. El 46% pertenecían al programa de alcohol, en este caso el porcentaje de mujeres alcanzaba el 34,6%.

En nuestra muestra, en comparación con los hombres, más mujeres viven solas (26% vs 21%) y menos con la familia de origen (12% vs 24%). Los hombres tienen más ingresos por actividad laboral que las mujeres (31% vs 27%).

En relación con las comorbilidades se encontró que más mujeres tenían enfermedad mental diagnosticada (67,5% vs 43%) al igual que enfermedades crónicas (72,5% vs 69,5%).

Durante el año 2021 fueron dadas de alta el 57% y un 4% falleció.

Conclusiones

El alto porcentaje de personas mayores en tratamiento en los CAD y sus características diferenciales ponen de manifiesto los retos a los que se van a enfrentar las personas que trabajan en adicciones. Además de adecuar la atención y cuidados, se ha de promover la formación e información para hacer visible esta problemática, reducir el estigma y favorecer el acceso a los tratamientos.

Referencias

- 1 Chhatre S, Cook R, Mallik E, Jayadevappa R. Trends in substance use admissions among older adults. BMC Health Serv Res. diciembre de 2017;17(1):584.
- 2 Bachi K, Sierra S, Volkow ND, Goldstein RZ, Alia-Klein N. Is biological aging accelerated in drug addiction? Curr Opin Behav Sci. febrero de 2017;13:34-9.

VIRUELA DEL MONO Y CHEMSEX: HSH EN TRATAMIENTO EN EL CAD DE HORTALEZA DE MADRID SALUD

Gutiérrez Cáceres, S. (1); Saez Maldonado, A. (2)

(1) Subdirección General de Adicciones. Departamento de Asistencia. Madrid Salud, (2) CAD Hortaleza. Madrid Salud.

Introducción

La viruela del mono o símica (Mpox), es una enfermedad que se da de forma endémica en África. En mayo de 2022, la OMS alerta de un brote no endémico en EEUU y Europa. Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) son la población con mayor número de casos detectados, superando el 90% de los notificados(1). España es el segundo país del mundo en número de contagios y la Comunidad de Madrid quien comunicó más casos.

En los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud, se atiende a personas que practican CHEMSEX(2), realizado principalmente por HSH, lo que les hace ser una población más vulnerable al contagio por Mpox.

El objetivo del presente estudio fue averiguar la incidencia de contagio por Mpox entre las personas en tratamiento por CHEMSEX en el CAD de Hortaleza y las características de las personas infectadas.

Método

Revisión de las historias de las personas en programa de CHEMSEX en el CAD de Hortaleza entre el 15/05 y el 15/08 de 2022. Se obtuvieron valores totales y porcentajes de las variables clínicas y de tratamiento de las personas que resultaron infectadas por Mpox.

Resultados

Se encontraron 130 personas en tratamiento por Chemsex, de las que el 15,38 % (n 20) tuvieron infección por Mpox durante el periodo de estudio. El diagnóstico fue confirmado, en el 20% de estos, tras consulta por sospecha clínica en el CAD y posterior derivación a centro especializado de ITS (Sandoval).

La media de edad fue de 34,8 años y el inicio en el consumo se produjo a los 31,2 años de media, siendo la sustancia problema la Mefedrona en el 85,7% de los casos. El 55% procedía de algún país latinoamericano y un 40% tenían estudios superiores.

Las prácticas de protección o riesgo que se encontraron fueron que un 65% realizaba SLAM (consumo IV), el 35% participaban en sesiones grupales, un 15% eran trabajadores del sexo y un 40% tomaban PreP.

El 60% tenían diagnóstico positivo tanto de VIH como de VHC, el 100% tenía otra Infección de Transmisión Sexual y el 25% tenía algún diagnóstico de trastorno mental.

Conclusiones

El porcentaje de personas infectadas usuarias de CHEMSEX en el CAD de Hortaleza en el momento del estudio es del 15,3% pero los diagnósticos por Mpox han ido en aumento, apareciendo nuevos casos todas las semanas.

Realizar CHEMSEX supone una mayor exposición al Mpox, ya que existen prácticas de riesgo que lo favorecen.

Existe un perfil de pacientes usuarios de CHEMSEX con múltiples ITS que aumentan el riesgo de complicaciones y severidad de las infecciones, situación que hay que tener en cuenta en el abordaje terapéutico.

Referencias

- 1 WHO. Viruela símica [Internet]. 2022 [citado 1 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/vE6xXr>
- 2 Madrid Salud. Plan de Adicciones de la ciudad de Madrid 22/26 [Internet]. 2022 [citado 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5lrMXC>

EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL COMO PREDICTOR DE UN AUMENTO DEL IMC DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

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

Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.

Introducción/Objetivos

El aumento del IMC durante el confinamiento por COVID-19 se asoció con un mayor riesgo de hospitalización y muerte. Es interesante conocer qué factores de riesgo pudieron influir en este aumento de IMC. La investigación muestra que existe un vínculo entre el consumo excesivo de alcohol y un aumento en el IMC (Shelton y Knott, 2014). Además, el consumo excesivo de alcohol se relaciona positivamente con una mayor ingesta de grasas saturadas (Escrivá-Martínez y cols., 2022), lo que puede ser un factor mediador entre el consumo de alcohol y el aumento de peso. El objetivo fue analizar si el consumo excesivo de alcohol predice el aumento de IMC durante el confinamiento en jóvenes, y si esta relación está mediada por la ingesta de grasas saturadas.

Material y método

La muestra consistió en 137 participantes jóvenes (71,3% mujeres; edad: $M = 22.35$, $SD = 4.6$, rango: 18-30 años; IMC: $M = 22,57$, $DE = 2,94$, rango: 16,30-31,25). Todos completaron una medida de consumo excesivo de alcohol (AUDIT-3; Gual y cols., 2022), una medida de ingesta de grasas (Short Fat Questionnaire; Dobson y cols., 1993) y el IMC en dos ocasiones: antes del confinamiento por COVID-19 (T1, noviembre de 2019) y durante el confinamiento por COVID-19 (T2, abril de 2020). El aumento de IMC se calculó por la diferencia entre el IMC medido durante el confinamiento y el IMC medido antes del confinamiento.

Resultados

Se encontraron diferencias en el IMC entre T1 ($M = 22,64$) y T2 ($M = 22,91$) ($p = 0,043$). Los análisis de mediación simple mostraron un efecto directo del consumo excesivo de alcohol durante el confinamiento en el aumento del IMC, $b = 0,03$, $SE = 0,01$, $t = 2,06$, $p = 0,04$. Sin embargo, no hubo un efecto indirecto significativo del consumo excesivo de alcohol sobre el aumento del IMC a través de la ingesta de grasas, $b = -,0003$, $SE = 0,002$, IC del 95% $[-,004, 0,002]$. El presente modelo explicó el 14,3% de la varianza. Es decir, un mayor consumo excesivo de alcohol se asoció con un aumento de IMC durante el confinamiento, pero esta relación no estuvo mediada por la ingesta de grasas.

Discusión/Conclusiones

El consumo de alcohol en exceso puede influir en el aumento del IMC en momentos estresantes, sin embargo, la ingesta de grasas no es una variable que influya en esta relación. Estos resultados sugieren la importancia de considerar el consumo de alcohol como mecanismo a la base del aumento de IMC en momentos estresantes. Desde esta perspectiva, incorporar prevención del consumo de alcohol en programas de mantenimiento del peso en periodos de estrés podría ser de gran utilidad. Los autores del presente trabajo han diseñado una aplicación móvil que mide en tiempo real y en el contexto natural estas conductas, con el objetivo de explorar estas relaciones de forma más ecológica.

Referencias

- 1 Escrivá-Martínez, T., Galiana, L., Herrero, R., Rodríguez Arias, M., & Baños, R. M. (2020). Understanding the influence of eating patterns on binge drinking: a mediation model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9451.
- 2 Shelton, N. J., & Knott, C. S. (2014). Association between alcohol calorie intake and overweight and obesity in English adults. *American journal of public health*, 104(4), 629-631.

LA RELACIÓN ENTRE LA IMPULSIVIDAD Y EL CONSUMO DE COMIDA RICA EN GRASAS Y AZÚCARES: EL PAPEL MEDIADOR DE LA ADICCIÓN A LA COMIDA

Escrivá-Martínez, T. (1); Rodríguez Arias, M. (1); Ciudad-Fernández, V. (1); Miragall, M. (1); Herrero, R. (2); Baños, R. M. (1)

(1) Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, (2) Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Zaragoza.

Introducción/Objetivos

El confinamiento y la preocupación generada por la pandemia del COVID-19 tuvieron un fuerte impacto en el estilo de vida de los jóvenes. En concreto, se observó un aumento de consumo de comida rica en grasas saturadas y azúcares, una reducción en los niveles de actividad física y un incremento en los niveles de estrés y ansiedad. Estudios previos señalan que la cantidad de calorías consumidas se relaciona con la falta de autorregulación en la ingesta de alimentos, la cual se relaciona con niveles elevados de impulsividad. Por otra parte, la adicción a la comida, caracterizada por un consumo excesivo y desregulado de alimentos de alto contenido energético, también se asocia con la cantidad de calorías consumidas. Si bien estas variables se han estudiado en su conjunto, poco se sabe del rol que puede desempeñar la impulsividad y la adicción a la comida sobre el consumo de comida no saludable en el contexto de una pandemia. El objetivo de este estudio es analizar si la adicción a la comida media la asociación entre la impulsividad y el consumo de comida no saludable durante el confinamiento.

Material y método

114 estudiantes universitarios (74,3% mujeres; edad: $M = 24.5$, $SD = 4.24$, rango: 18-30 años) rellenaron dos escalas durante el periodo de confinamiento por COVID-19 (abril de 2020): la Barratt Impulsiveness Scale-15 (BIS-15; Orozco-Cabal y cols., 2010) y la modified Yale Food Addiction Scale 2.0 (MYFAS 2.0; Schulte y Gearhardt, 2017).

Posteriormente, a través de una aplicación móvil registraron la frecuencia de consumo de alimentos ricos en grasas (saturadas y trans) y azúcares durante 7 días. Para el análisis de datos, la frecuencia de consumo de alimentos ricos en grasas y azúcares se transformó en calorías totales semanales.

Resultados

Los análisis de mediación simple mostraron un efecto indirecto positivo y significativo de la impulsividad motora sobre el consumo de calorías a través de la adicción a la comida, $b=15$; IC del 95% [.06, .27]. Por su parte, la impulsividad no planificada predijo el consumo de calorías de forma directa y positiva, $b=.22$; $SE=101.78$. Sin embargo, no hubo un efecto indirecto significativo de la impulsividad no planificada y atencional sobre el consumo de calorías a través de la adicción a la comida ($p >.05$).

Discusión/Conclusiones

Estos resultados destacan la importancia de atender aspectos relacionados con la adicción a la comida para entender la relación entre la impulsividad y la cantidad de calorías consumidas. Futuros estudios podrían tratar de replicar estos hallazgos, realizando una evaluación de las calorías consumidas por los participantes a través de una evaluación más exhaustiva, que mida tanto alimentos saludables como no saludables.

Referencias

- 1 Orozco-Cabal, L., Rodríguez, M., V Herin, D., Gempeler, J., & Uribe, M. (2010). Validity and reliability of the abbreviated Barratt Impulsiveness Scale in Spanish (BIS-15S). *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(1), 93-109.
- 2 Schulte, E. M., & Gearhardt, A. N. (2017). Development of the modified Yale food addiction scale version 2.0. *European Eating Disorders Review*, 25(4), 302-308.

LA FRUCTOSA INCREMENTA EL CONSUMO VOLUNTARIO DE ALCOHOL

Aledon Catala, T. (1); González Portilla, M. (1); Rodríguez de Fonseca, F. (2); Miñarro López, J. (1); Rodríguez Arias, M. (1)

(1) Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia, (2) Instituto de Investigación Biomédica IBIMA, Málaga.

En la Sociedad actual, el consumo de bebidas alcohólicas se inicia comúnmente durante la adolescencia. Durante este periodo, los jóvenes consumen alcohol en preparados con alto contenido en azúcares. Estudios realizados con roedores apuntan que la palatabilidad de estas bebidas endulzadas facilita el consumo en edades tempranas (Hosová et al., 2021). Muy pocos estudios exploran el papel de la fructosa, centrándose la mayoría en el estudio de los efectos del jarabe de maíz de alta fructosa (JMAF al 55%) (Ayoub et al., 2020). El objetivo del presente estudio es evaluar si la fructosa incrementa el consumo voluntario de etanol en un modelo de consumo voluntario en roedores.

Con este propósito 48 ratones machos jóvenes OF1 adultos se dividieron en cuatro grupos experimentales según el líquido disponible: agua, fructosa (15%), etanol (20%) y etanol-fructosa (15% y 20%) y se estudió el consumo realizado durante el paradigma del Drinking in the Dark (DID) y la autoadministración oral de etanol (AA).

Los resultados del DID mostraron que los ratones ingirieron significativamente más gr/kg de etanol cuando lo recibían con fructosa (grupo E+F) que cuando lo ingerían solo (grupo E) en los días 3 y 4 del test ($p < 0,05$ y $p < 0,001$, respectivamente). Sin embargo, el consumo de gr/kg de fructosa fue mucho más alto cuando esta se consumía sola (grupo F) que cuando se acompañaba de alcohol (grupo E+F) ($p < 0.05$). Cuando hemos evaluado los ml/kg que han bebido los animales hemos observado que sólo los grupos que reciben fructosa beben significativamente más el 4º día con respecto a los días anteriores.

Los resultados de la AA confirman los obtenidos en el DID. Los animales han consumido significativamente más gr/kg de etanol cuando este se ha acompañado de fructosa (grupo E+F) ($p < 0.01$). Sin embargo, no se han observado diferencias en el consumo de fructosa entre los grupos E y E+F, ni se observaron diferencias significativas en la motivación por obtener etanol, aunque se observó un incremento en el grupo E+F.

Nuestros resultados demuestran que los ratones consumen mayor cantidad de etanol en los preparados con fructosa en los dos procedimientos empleados. Esta información puede ser útil para comprender por qué individuos que nunca han sido expuestos al etanol, como podrían ser los adolescentes o los jóvenes, tienen mayor facilidad de empezar a consumir e incluso realizar atracones de preparados azucarados con fructosa y alcohol.

Acknowledgements

This work was supported by the following grants: PID-2020-112672RB-100 by MCIN/AEI/10.13039/501100011033 and ERDF A way of making Europe; Instituto de Salud Carlos III, Atención primaria, cronicidad y promoción de la salud, RED DE INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE ADICCIONES (RIAPAd) RD21/0009/0005 and Unión Europea, ERDF A way of making Europe. Generalitat Valenciana, Conselleria de Educació, Direcció General de Universitats, Grups de Investigació de excel·lència PROMETEO (CIPROM/2021/080).

Referencias

- 1 Dominika Hosová, BS, Linda Patia Spear (2021). Voluntary binge consumption of ethanol in a sweetened, chocolate-flavored solution by male and female adolescent sprague-dawley rats. *Alcohol Clin Exp Res.* 2017 March ; 41(3): 541–550
- 2 Samantha M. Ayoub, Meenu Minhas, Thomas Lapointe, Cheryl L. Limebeer, Linda A. Parker, Francesco Leri* (2020). Effects of high fructose corn syrup on ethanol self-administration in rats, 79-88

USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET, PERSONALIDAD Y PROBLEMAS PSICOLÓGICOS COMO PREDICTORES DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON DISCAPACIDAD

Lucena Jurado, V.; Herruzo Pino, C.; Raya Trenas, A. F.; Pino Osuna, M. J.

Universidad de Córdoba.

Introducción

La conducta suicida en población joven como la universitaria, es uno de los problemas de salud que más preocupa a nivel mundial, siendo el suicidio la segunda causa de muerte en este grupo de población. Y la presencia de estudiantes con discapacidad en las universidades españolas ha incrementado considerablemente en los últimos años. La mayoría de los autores destacan que estos estudiantes tienen más dificultades en este entorno, ya sea por las barreras propias con las que se encuentran, como por sus propios obstáculos

internos. En concreto, algunas investigaciones previas han mostrado esta preocupación respecto a problemas derivados ante un uso problemático de internet y del deterioro del bienestar psicológico, así como dificultades interpersonales como personalidad o depresión. Por lo que el objetivo de este trabajo es estudiar si el uso problemático de Internet (UPI), la personalidad y los problemas psicológicos actúan como predictores de la conducta suicida entre los estudiantes universitarios con discapacidad.

Material y método

Diseño ex post facto con una muestra compuesta por 310 estudiantes de grado y máster con discapacidad (35,3% discapacidad motora, 22,7% discapacidad sensorial, 40,5% otras discapacidades y un 1,6% más de una discapacidad) de 42 años de edad media (DE=13.77) de seis universidades españolas. Instrumentos: El UPI se evaluó mediante el Test de Adicción a Internet (IAT), la personalidad mediante el Inventario de Personalidad Neo revisado (NEO-PI- R) y los problemas psicológicos mediante el cuestionario Clinical Outcomes in Routine Evaluation-Outcome Measure (CORE- OM).

Resultados

Se realizó un análisis de regresión lineal múltiple, en el que se toma como VD la puntuación de autodaño del CORE-OM y como variables independientes Bienestar_Subj, Síntom_Fisicos, Síntom_Traumt, Problemas psicológicos, Funcionami_Gral, Relaciones Amistad-Apoyp, Relaciones_Sociales (problemas en), Edad, Neuroticismo, Extraversión, Amabilidad, Responsabilidad, IAT_Like, IAT, Tipo de Discapacidad, IATSalience, IAT20_Excessive_use, IAT20_Neglect_Work, IAT20_Lack_of_Control, IAT20 Neglect Social life. Los resultados obtenidos indicaron que los predictores más importantes de riesgo de autodaño fueron Depresión, Ansiedad, Apertura, Origen (desde el nacimiento, adquirida), CORE_Func_vital, IAT20_ Anticipation. El modelo explica un 43,9% de la variabilidad. El modelo tiene una R-cuadrado ajustada de 0,439.

Discusión/Conclusiones

Se constata la necesidad de prestar atención al UPI como predictor del autodaño -conducta suicida en estudiantes universitarios con discapacidad, independientemente si es adquirida o desde el nacimiento, y que además presentan síntomas depresivos y de ansiedad y apertura como rasgo de personalidad. También es importante tener en cuenta el funcionamiento cotidiano y las relaciones sociales. La universidad, en este caso, podría proporcionar un poderoso medio para llegar a los jóvenes en riesgo y proporcionarles el apoyo que necesitan.

Referencias

- 1 Herruzo, C., Sánchez-Guarnido, A. J., Pino, M. J., Lucena, V., Raya, A. F., & Herruzo, F. J. (2023). Suicidal Behavior and Problematic Internet Use in College Students. *Psicothema*, 35(1), 77-86. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.153>
- 2 Al-Halabí, S., & Fonseca-Pedrero, E. (2021). Suicidal Behavior Prevention: The Time to Act is Now. *Clínica Y Salud*, 32(2), 89-92. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a17>

- 3 Pino Osuna, M., Herruzo Pino, C., Lucena Jurado, V., & Herruzo Cabrera, J. (2021). Uso problemático de Internet y problemas psicológicos entre estudiantes universitarios con discapacidad. *Adicciones*. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1574>
- 4 Suriá-Martínez R, Ortigosa Quiles JM, Riquelme Marin A. Perfiles de inteligencia emocional de estudiantes universitarios con discapacidad motriz: análisis diferencial de las dimensiones del autoconcepto. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2019; 16(21):4073. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214073>

CONSUMO DE TABACO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Lucena Jurado, V.; Ruiz Olivares, M. R.; Raya Trenas, A. F.

Universidad de Córdoba.

La adolescencia es una de las etapas cruciales y de mayor vulnerabilidad ante el consumo de sustancias, debido al conjunto de cambios biológicos, cognitivos, sociales y afectivos interrelacionados que ocurren en este periodo. La percepción del riesgo se considera uno de los factores más importantes en la toma de decisiones a la hora de consumirla o no consumirla. El objetivo de este estudio es analizar el consumo de tabaco en los jóvenes adolescentes de 11 a 18 años de un pueblo de la provincia de Córdoba, así como la percepción de riesgo que estos tienen sobre dicho consumo.

Con un diseño de investigación ex post-facto prospectivo transversal y un cuestionario ad hoc elaborado para esta investigación sobre los hábitos de consumo, se recogieron datos sociodemográficos e información sobre el consumo de tabaco y la percepción de riesgo de 753 adolescentes.

Los resultados señalan que no hay diferencias significativas entre la variable sexo y consumo de tabaco, y que conforme aumenta la edad, aumenta el consumo. Además, se ha observado que la percepción del riesgo es mayor en mujeres que en hombres en relación a los problemas legales, y que a mayor edad menor percepción del riesgo. Por último, se analizó la relación entre el consumo de tabaco y la percepción de riesgo encontrando que los adolescentes que no consumen perciben mayores riesgos que los que consumen.

Conclusión: La imagen que se tiene sobre el consumo depende de la construcción social que la población haga sobre esta, influyendo de forma directa en su consumo, por ello, a nivel ambiental es de gran importancia proporcionar información correcta y una publicidad no engañosa que incite al consumo.

Referencias

- 1 Castellanos Cuellar, S. P., & Londoño Pérez, C. (2019). Identidad como fumador y riesgo percibido en adolescentes fumadores de tabaco: un modelo predictivo. *Drugs and Addictive Behavior (Histórico)*, 4(1), 68–87. <https://doi.org/10.21501/24631779.3124>
- 2 Becoña Iglesias, E. (2021). La prevención ambiental en el consumo de drogas. https://drogodependencias.femp.es/sites/default/files/2021_PrevencionAmbientalDrogas.pdf
- 3 Ruan, H., Zhou, Y., Luo, Q., Robert, G. H., Desrivières, S., Quinlan, E. B., Liu, Z. W., Banaschewski, T., Bokde, A. L. W., Bromberg, U., Büchel, C., Flor, H., Frouin, V., Garavan, H., Gowland, P., Heinz, A.,

Ittermann, B., Martinot, J. L., Martinot, M. L. P., ... Feng, J. (2019). Adolescent binge drinking disrupts normal trajectories of brain functional organization and personality maturation. *NeuroImage: Clinical*, 22, 101804. <https://doi.org/10.1016/J.NICL.2019.101804>

BUENAS PRÁCTICAS EN HEPATITIS C Y ADICCIONES, HACIA LA MICROELIMINACIÓN

Ruiz Martínez, M.; Ruiz Maldonado, M.; Quesada Fernández-Gaytan, P.; Fuentes López, A.; García García, F. Servicio Provincial de Drogodependencia, Granada. Servicio de Microbiología, Hospital Universitario San Cecilio.

Introducción y objetivo

Uno de los principales reservorios de la hepatitis C en España son los usuarios de drogas. En estos pacientes los circuitos asistenciales son extremadamente complicados y requieren numerosas visitas. Para conseguir la eliminación de la hepatitis C se necesita facilitar el acceso a estos pacientes y mejorar los circuitos de diagnóstico. En nuestro trabajo hemos pilotado el uso de Dried Blood Spots (DBS) para realizar un diagnóstico en un solo paso de la hepatitis C y hemos medido las mejoras en el circuito asistencial de estos pacientes.

Material y métodos

Hemos analizado 59 pacientes del Centro de Atención de Adicciones (CTA) de la zona norte de Granada COIS Norte. Se les realizaba simultáneamente analítica a su médico de cabecera (hemograma, bioquímica y serología) como se hace normalmente y además un DBS que era enviado directamente al laboratorio del Servicio de Microbiología.

Además de nuevos diagnósticos, hemos cuantificado el número de pacientes que no han acudido a través del circuito convencional.

Resultados

De 59 pacientes: 44 son varones (74,6%) y 15 mujeres (25,4%); estado civil, 34 casados (57,6%), 16 solteros (27,1%), 9 divorciados/separados (15,3%),

La droga de abuso principal: Metadona: 33 (56 %), Cocaína: 9 (15,2 %), THC: 8 (13,5 %), Alcohol: 3 (5 %), Revuelto: 2 (3,3 %), Heroína: 2 (3,3%), D. diseño: 1 (1,7%), Juego: 1 (1,7%).

Serología previa de VHC: 26 (44,1%) lo desconocían, 25 (42,4%) eran negativos en analítica previa y 8 (13,5%) Conocían que eran positivos

De los 59 DBS: 31 (52,4%), fueron a Atención Primaria para hacerse la analítica completa de hemograma, bioquímica y serología, pero 28(47,5%), no fueron (casos perdidos) pero teníamos el m. Los motivos que alegaron son: olvido, no quieren saberlo, miedo a conocer el resultado, malas venas, etc.

De los 59 DBS: 18 positivos a VHC (30,5%), de los cuales 6 no fueron a AP (33,3%) esto representa un 10% del total de los 59 usuarios evaluados.

De los 18 positivos: 10 presentaban carga viral elevada, 6 lo desconocían y 4 habían estado o estaban en seguimiento por servicios sanitarios de digestivo o infecciosos.

Se realizó en todos los resultados positivos terapia emotivo-motivacional, educación para la salud y derivación a recursos sanitarios

Conclusiones

El diagnóstico de infección VHC con DBS permite identificar pacientes con infección activa que no lo hubiesen sido diagnosticados de otra manera.

Hacer DBS el medico de adicciones mejoro el cribado. Esta estrategia es fundamental en microeliminación.

El apoyo emotivo–motivacional en el proceso es importante para evitar abandonos y mejorar adherencia al tratamiento.

Referencias

- 1 Consenso de recomendaciones para diagnóstico precoz, la prevención y la atención clínica de la hepatitis C. Asociación Española para el Estudio del Hígado. 2017.
- 2 Protocolo de vigilancia y alerta de la hepatitis C. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

ADICCIONES CON Y SIN SUSTANCIA EN ADOLESCENTES: IDENTIFICACIÓN DE PERFILES DE RIESGO MEDIANTE EL ANÁLISIS DE PERFILES LATENTES

Liñares Mariñas, D. (1); Varela Mallou, J. (1); Burkhart, G. (2); Isorna Folgar, M. (3); Villanueva Blasco, V. J. (4); Rial Boubeta, A. (1)

(1) Universidad de Santiago de Compostela (USC), (2) European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), (3) Universidad de Vigo, (4) Universidad Internacional de Valencia (VIU).

Introducción/Objetivos

En España, al igual que en el conjunto de la Unión Europea, los trastornos por consumo de sustancias vienen suscitando una enorme preocupación social desde hace décadas. Aunque las tasas de consumo tienden a disminuir de forma paulatina, continúan en niveles elevados, con patrones y rituales de consumo peligrosos y edades de inicio muy tempranas (PNSD, 2022). Paralelamente, se ha producido la irrupción de las denominadas adicciones “sin” sustancia, vinculadas sobre todo al uso de la tecnología, Internet, las redes sociales, los videojuegos y las apuestas, que constituye un nuevo desafío (Andrade et al, 2021). El presente trabajo se planteó con el objetivo de identificar perfiles de riesgo entre los adolescentes, mediante el uso de un Análisis de Perfiles Latentes (APL) e información referida a ambas problemáticas.

Método: Se llevó a cabo un screening de adicciones con y sin sustancia, en una muestra de 6.107 adolescentes de la comunidad gallega, de edades comprendidas entre los 12 y los 19 años ($M=14,96$; $DT= 1,77$). Se administró un cuestionario ad hoc que incluyó instrumentos de cribado como el AUDIT, CAST, CRAFFT, EUPI-a, GASA o el BAGS. Se aplicó un APL con el fin de identificar subgrupos de adolescentes con patrones similares de consumo o adicción. El método utilizado fue el método de Máxima Verosimilitud.

Resultados

El APL ha permitido identificar cuatro perfiles de adolescentes en función de sus hábitos o patrones de consumo y sus posibles adicciones. Un primer perfil predominante y normativo (83,4% de la muestra, formado tanto por chicos como por chicas y 14,43 años de media de edad), en el que apenas se muestran adicciones "con" o "sin" sustancia. Un segundo perfil (10% de la muestra, 59,8% de chicas y 16,04 años de media de edad), caracterizado por presentar conjuntamente posibles adicciones "con" y "sin" sustancia (Alcohol+Internet). Un tercer perfil (3,4% de la muestra, 89,4% de chicos y 15,67 años de media de edad) cuyo rasgo distintivo son las altas puntuaciones obtenidas en las escalas de cribado destinadas a evaluar las adicciones "sin" sustancia, principalmente el juego problemático/patológico y el UPV/posible adicción a videojuegos. Y, por último, un cuarto perfil (3,2% de la muestra, 58,9% de chicos y 16,06 años de media de edad) que se define por presentar altas puntuaciones en las escalas de adicciones "con" sustancia y, especialmente, en el consumo problemático de cannabis.

Discusión

La identificación de estos perfiles no sólo contribuye a comprender mejor el complejo fenómeno de los trastornos adictivos, sino que debe ayudar también a orientar la labor de prevención. Para desarrollar conceptos de prevención modernos y comprensivos es importante entender en que grado se solapan o se refuerzan mutuamente ambos comportamientos.

Referencias

- 1 Andrade, B., Guadix, I., Rial, A., & Suárez, F. (2021). Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades. UNICEF España.
- 2 Plan Nacional sobre Drogas [PNSD] (2022). Encuesta sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES) 1994-2021. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad.

RESÚMENES CASOS CLÍNICOS



EL ALCOHOL, ¿CAUSA O CONSECUENCIA DE LA DEPRESIÓN?. A PROPÓSITO DE UN CASO

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

Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Justificación

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por la población en España, siendo este consumo más frecuente entre varones. Es un potente depresor del sistema nervioso central, sin embargo los efectos que produce en pequeñas dosis como la desinhibición o la falsa sensación de mejoría de los síntomas de tristeza, conlleva un empleo con finalidad evasiva, sin embargo el hábito enólico a altas dosis y de manera prolongada produce un deterioro físico y psíquico. Por ello el alcohol puede ser un factor que ocasiona depresión y en otras ocasiones es la consecuencia de un trastorno depresivo que ha ido evolucionado a lo largo del tiempo.

Resumen del caso

Varón de 60 años sin antecedentes personales en salud mental, que mantiene consumo de alcohol de larga data (2-3 litros de cerveza / día) con inicio en la adolescencia y que cesa de manera abrupta hace un mes. El paciente acude al Servicio de Urgencias para valoración por presencia de sintomatología depresiva: ánimo hipotímico, clínica apato-abúlica, abandono de autocuidados, sentimientos de culpa y clínica autorreferencial que se inicia tras cese brusco de hábito enólico. Tras atención en urgencias se decide derivación a USMC e inicio de tratamiento antidepressivo.

Referencias

- 1 Casas, M., y Guardia, J. (2002). Patología psiquiátrica asociada al alcoholismo. Adicciones, 14(SUPPL. 1), 195–219. <https://doi.org/10.20882/adicciones.524>
- 2 García García, V. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas asociado al desempeño cognitivo, la depresión y otras variables psicológicas.

IMPLEMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN AMBULATORIA EN EL TRATAMIENTO DEL ALCOHOL Y EFECTO SOBRE EL CONSUMO DE TABACO: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

Cuesta López, I.; González de la Roz, A.; Secades-Villa, R.

Universidad de Oviedo.

Introducción/objetivos

La prevalencia de consumo de tabaco en personas que reciben tratamiento por uso de sustancias (TUS) es alta (77% al 92,5%) (1). Las pulseras de actividad han demostrado capacidad para incrementar la

actividad física (2). El ejercicio físico tiene potencial para reducir el craving. No existen estudios que investiguen el posible efecto del uso de pulseras de actividad sobre el consumo de tabaco.

Materiales/método

Se presenta el caso de un hombre de 46 años y consumidor de 20 cigarrillos de tabaco de liar diarios. En la evaluación inicial indica llevar 30 años fumando y estar a tratamiento por consumo de alcohol. En cuanto al nivel de motivación se encuentra preparado para la acción. Se instruyó a la persona a llevar una pulsera de actividad Fitbit Versa 3 ® durante cuatro semanas consecutivas. Se realizaron sesiones de evaluación semanales. En ellas se recogió información acerca del número de cigarrillos diarios y del nivel de CO espirado en aire (ppm). Para medir el CO espirando en aire se utilizó el dispositivo Pico Smokerlyzer.

Resultados

El paciente redujo el consumo de cigarrillos diarios de 20 en la primera sesión de evaluación a 18 a la última. Las puntuaciones obtenidas en el CO descendieron semana a semana (51,32,27,26,20) obteniendo un descenso al cabo de las cuatro semanas de 31 puntos. Discusión/ conclusiones: La portabilidad de una pulsera de actividad tiene potencial para cambiar el patrón de consumo de tabaco, reduciendo el daño recibido por parte de los fumadores a tratamiento por TUS.

Referencias

- 1 Guydish J, Passalacqua E, Pagano A, Martínez C, Le T, Chun J, et al. An international systematic review of smoking prevalence in addiction treatment. *Addiction* 111(2):220-30.
- 2 Brickwood KJ, Watson G, O'Brien J, Williams AD. Consumer-Based Wearable Activity Trackers Increase Physical Activity Participation: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR MHealth UHealth*. 12 de abril de 2019;7(4): e11819.

LA PRINCESA QUE VUELVE CON UNA SONRISA

Acuña Betancor, M.; Soto Cabrera, E. L.

Unidad Semirresidencial de Atención a las Adicciones (USAA) Zonzamas, Lanzarote.

Justificación

La evolución favorable en un caso de larga historia de consumo de sustancias nos lleva a presentar sus principales condiciones y el tipo de tratamiento llevado a cabo.

Resumen

La descripción del caso que nos ocupa es el de una mujer de 46 años, con dos hijas y que se inicia en el consumo de Alcohol a los 14 años y de Heroína y Crack a los 16. Durante los últimos 25 años a realizado multiples intentos de abandono de los consumos, sin éxito valorable. En el momento de su incorporación a este centro se encuentra acogida en un albergue de bajo umbral.

Los principales diagnósticos de la usuaria son: Trastorno por dependencia a Heroína (304.00) Trastorno por dependencia a Cocaína (292.89) Trastorno de Personalidad Antisocial (301.7) y Trastorno Neurocognitivo con alteración comportamental (627), siguiendo criterios diagnósticos del DSM V.

Desde su incorporación no se han dado recaídas en el consumo (14 meses). Se adscribió a Programa de Patología Dual, teniendo en cuenta que junto a su adicción presenta comorbilidad con Trastorno de Personalidad.

Su Trastorno Neurocognitivo le lleva a presentar una sintomatología compatible con un claro deterioro cognitivo. Para ello se validó mediante escala (SCIP-S).

Como elementos facilitadores del cambio se considera desde este servicio: la coordinación entre recursos de la red asistencial, el seguimiento prolongado y acompañamiento en sus fases de cambio, la consolidada alianza terapéutica y el trabajo de precisión sobre la sintomatología mostrada.

Referencias

- 1 Miller W.R. & Rollnick S. La Entrevista Motivacional: Preparar para el Cambio de conductas adictivas. Ed Paidós. Barcelona,(1999)
- 2 Prochaska, J.O., Norcross, J.C. y DiClemente, C.C. Changing for Good. New York:Morrow (1994)

LA BAILARINA QUE RECUPERÓ SUS ZAPATOS: A PROPÓSITO DE UN CASO DE TLP Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS

Dib Campos, M. D.; Acuña Betancor, M.

Unidad Semirresidencial de Atención a las Adicciones (USAA) Zonzamas, Lanzarote.

Justificación

Dentro de las adicciones, una de las manifestaciones que coexisten con mayor prevalencia es el trastorno límite de personalidad (TLP). Estudios anteriores apuntan que la presencia de síntomas de ansiedad, labilidad emocional, sentimientos de vacío, desesperanza e impulsividad explicarían la relación de comorbilidad entre estos trastornos.

Resumen

La descripción del caso consiste en una mujer de 31 años que inicia el programa terapéutico de Patología Dual en la Unidad Semirresidencial de Atención a las Adicciones “Zonzamas” (Lanzarote), después de un diagnóstico de TLP y adicción a cocaína, anfetaminas, cannabis y alcohol. Al ingresar evidencia: alteraciones en el estado de ánimo, ideación delirante, irritabilidad, impulsividad, nula tolerancia a la frustración y episodio maniaco.

En el Programa de Patología Dual se ha abordado el pensamiento rígido y toda la sintomatología psicopatológica mostrada. Para ello, se ha seguido una orientación Cognitivo-Conductual y se han empleado herramientas propias de la Entrevista Motivacional y la Terapia Dialéctica Conductual, atendiendo

a sus buenos resultados. A su vez, se ha trabajado en coordinación con el Servicio de Psiquiatría para optimizar la atención a la problemática manifestada. Se ha establecido un seguimiento prolongado en el tiempo que ha permitido consolidar una adecuada alianza terapéutica.

Ha mejorado significativamente el control sobre sus emociones e impulsividad, manteniendo la abstinencia y consolidando una integración social participando activamente en procesos de formación y capacitación personal.

Como conclusión, ponemos de relieve el efecto positivo logrado con: coordinación entre recursos, seguimiento prolongado, alianza terapéutica y trabajo de precisión sobre la sintomatología concreta; como elementos facilitadores del cambio.

Referencias

- 1 Shah, R., & Zanarini, M. C. (2018). Comorbidity of borderline personality disorder: Current status and future directions. *The Psychiatric Clinics of North America*, 41(4), 583-593.
- 2 Stone, M. H. (2019). Borderline personality disorder: Clinical guidelines for treatment. *Psychodynamic Psychiatry*, 47(1), 5-26.

A PROPÓSITO DE UN CASO DE ADICCIÓN A LA TROPICAMIDA: INYECCIONES INTRAVENOSAS DE GOTAS OFTÁLMICAS EN CONTEXTO DE CHEMSEX

Sorroche, C.; Oliveras Salvà, C.; Pons Cabrera, M. T.; Bruguera Soler, P.; Balcells Oliveró, M.; Miquel de Montagut, L.

Servei de Psiquiatria i Psicologia. Hospital Clínic de Barcelona.

Justificación

La tropicamida es un fármaco antimuscarínico, que se utiliza de forma tópica por sus efectos ciclopéjicos y midriáticos en procedimientos terapéuticos o diagnósticos en Oftalmología. La alta afinidad colinérgica explica que también tenga propiedades estimulantes, eufóricas y alucinógenas. Desde 1975 se han descrito casos de abuso de esta sustancia buscando su efecto psicoactivo en países como Turquía, Italia, Francia, Tayikistán y Kazakstán. Hasta el momento poco se ha descrito sobre el abuso de tropicamida en España.

Resumen

Describimos el caso de un hombre de 31 años con antecedentes de policonsumo (historia de uso de mefedrona, éxtasis, GHB y metanfetaminas) en contexto de chemsex de años de evolución. En los meses previos añadió consumo diario de tropicamida en slamming. Fue traído a urgencias después de consumir, observándose productividad psicótica con elevada implicación afectivoconductual en forma de ideas delirantes de perjuicio y parasitación, alucinaciones visuales y hápticas. Después de horas de observación y administración de olanzapina oral se distanció de estos fenómenos productivos, siendo dado de alta a domicilio con seguimiento ambulatorio. Posteriormente mantuvo consumo, con persistencia

de fenómenos productivos atenuados a pesar de recibir tratamiento con aripiprazol inyectable de larga duración 400 mg intramusculares mensuales. Este caso apunta a un auge del uso endovenoso de tropicamida en contexto de chemsex, lo cual debería tenerse en cuenta en la atención a personas que reportan estas prácticas.

Referencias

- 1 Bellman, V., Ukolova, A., Erovichenkova, E., Lam, S., Srivastava, H. K., Bruce, J., & Burgess, D. M. (2022). Abuse of tropicamide eye drops: review of clinical data. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 44(5), 522–531. <https://doi.org/10.47626/1516-4446-2021-2446>
- 2 Spagnolo, P. A., Badiani, A., & Nencini, P. (2013). Polydrug abuse by intravenous use of heroin and tropicamide-containing eyedrops. *Clinical Neuropharmacology*, 36(3), 100–101. <https://doi.org/10.1097/WNF.0b013e31828da20e>

ALTERACIONES COMPORTAMENTALES EN EL TRASTORNO DEL ESPECTRO ALCOHÓLICO FETAL: ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

Prieto-Arenas, L.; Fernández Navarro, S.; Brinquis Seco, R.; De Fez Febré, P.

Hospital Obispo Polanco.

El consumo de alcohol durante el embarazo se estima en casi un 10%, superando el 50% en algunos países (1). El alcohol es el principal teratógeno en el mundo, pudiendo provocar el nacimiento de un niño con Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF). El TEAF engloba tanto anomalías físicas, como cognitivo-comportamentales, y todavía no se ha definido un perfil del neurodesarrollo patognomónico que nos permita realizar un diagnóstico precoz, sobre todo en aquellos casos que no presentan rasgos dismórficos (2).

Nuestro objetivo fue resaltar las alteraciones comportamentales, tanto a corto como a largo plazo, observadas en niños expuestos al alcohol perinatalmente no siempre confirmada. Para ello, describimos tres casos: una niña de un año con síndrome de abstinencia al nacer, un niño de 7 años procedente del este de Europa y otra de 17 años con fenotipo.

Los episodios de hiperexcitabilidad e irritabilidad, cambios de humor bruscos y problemas en la conciliación del sueño, se evidencian desde el nacimiento (caso 1); posteriormente, la hiperactividad, impulsividad y el déficit atencional, con conductas oposicionistas, son características (caso 2); persistiendo los problemas de aprendizaje con déficit de memoria, lenguaje y atención, y apareciendo más tarde trastornos de ansiedad y de socialización (caso 3).

Un diagnóstico precoz del TEAF mejoraría el pronóstico de estos niños, facilitando una actuación temprana. Para ello, es necesario la caracterización de las alteraciones comportamentales presentadas desde el nacimiento, definiendo unos criterios clínicos que permitan diagnosticar el TEAF diferenciándolo de otros trastornos del neurodesarrollo.

Referencias

- 1 Dejong, K., Olyaei, A., & Lo, J. O. (2019). Alcohol Use in Pregnancy. *Clinical obstetrics and gynecology*, 62(1), 142–155. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000414>
- 2 Maya-Enero, S., Ramis-Fernández, S. M., Astals-Vizcaino, M., & García-Algar, Ó. (2021). Neurocognitive and behavioral profile of fetal alcohol spectrum disorder. *Anales de pediatría*, 95(3), 208.e1–208.e9. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.12.012>

CONSUMO DE SUSTANCIAS COMO COMORBILIDAD Y HERRAMIENTA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PACIENTES ADULTOS CON SOSPECHA DE TDAH

Jiménez Mayoral, A.; Nicolau Subires, E.; Resa Pérez, B.; Budny, F.; Velásquez Acebey, V. G.; Pàmpol Pérez, S.; Camarasa, A.; Irigoyen Otiñano, M.
H. Prov. Santa María. Salud Mental.

Se estima una prevalencia de TDAH en adultos del 2,8% en población general, asociando en un 51,7% de los casos un trastorno psiquiátrico comórbido y en un 11,5% de los casos consumo de sustancias (1), experimentando algunos pacientes sensación de relajación y calma tras el consumo, lo cual perpetuaría la hipótesis de la automedicación.

Se presenta el caso de una mujer de 38 años que inicia seguimiento ambulatorio por clínica ansioso-depresiva, consumidora habitual de cocaína hasta 2g/d, sin antecedentes médicos. Tiene antecedentes en la infancia de dificultad atencional, impulsividad y conductas de riesgo. A nivel biográfico, distocia familiar y antecedentes de maltrato de varias parejas.

Durante el seguimiento, se ensayan varios fármacos (paroxetina 40mg/d, bupropion 300mg/d, mirtazapina 45mg/d) con evolución tórpida. Finalmente, se introducen metilfenidato 70mg/d y topiramato 400mg/d en pauta titulada. En visitas sucesivas, se objetiva remisión de la clínica ansiosa y mejoría atencional. Se diagnostica trastorno de inestabilidad emocional como patología psiquiátrica comórbida.

Los pacientes señalan mejoría de síntomas del TDAH bajo los efectos de sustancias de abuso como cocaína y cannabis, haciendo uso de las mismas para atenuar la inquietud, mejorar el descanso nocturno y estabilizar el ánimo. Sin embargo, aún continuamos infradiagnosticando TDAH en pacientes consumidores, en parte por no tenerlo en cuenta en el diagnóstico diferencial. A la espera de disponer de biomarcadores entre sus criterios diagnósticos (2), sería importante dar mayor visibilidad a esta hipótesis de automedicación como una posible herramienta en el diagnóstico diferencial de esta patología.

Referencias

- 1 Oliva F, Mangiapane C, Nibbio G, Berchiolla P, Colombi N, Vigna-Taglianti FD. Prevalence of cocaine use and cocaine use disorder among adult patients with attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2021 Nov;143:587-598. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.11.021. Epub 2020 Nov 9. PMID: 33199055.

- 2 Silva N Jr, Szobot CM, Shih MC, Hoexter MQ, Anselmi CE, Pechansky F, Bressan RA, Rohde LA. Searching for a neurobiological basis for self-medication theory in ADHD comorbid with substance use disorders: an in vivo study of dopamine transporters using (99m)Tc-TRODAT-1 SPECT. Clin Nucl Med. 2014 Feb;39(2):e129-34. doi: 10.1097/RLU.0b013e31829f9119. PMID: 23856832.

FENOTIPOS PSICOLÓGICOS EN EL TRASTORNO DEL JUEGO UTILIZANDO EL MODELO INTEGRADO DE TRAYECTORIAS (PATHWAYS MODEL): PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

Llorente Vizcaino, A. I. (1); Bruguera, P. (1); Balcells, M. (1); Díaz, R. (2); López, H. (1); Alcaráz, N. (1); Quiñoa, I. (1); Freixa, N. (1); Sabater, S. (1)

(1) Unidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría y Psicología. Hospital Clínic de Barcelona, (2) Psiquiatría Infantil. Hospital Clínic de Barcelona.

Justificación

Blaszczynski i Nower son los primeros autores (2002) en proponer un modelo integrador biopsicosocial del trastorno del juego, que denominan “Modelo integrado de Trayectorias (Pathways Model)”. En su primera versión postulan tres fenotipos asociados al trastorno: fenotipo 1: “Jugadores condicionados conductualmente”; fenotipo 2: “Jugadores emocionalmente vulnerables”, y fenotipo 3: “Jugadores disociales o impulsivos”. En la revisión del modelo por los mismos autores (Nower y Blaszczynski, 2022) confirman empíricamente los tres fenotipos del modelo original a partir de una muestra de 1168 participantes. En este trabajo se revisa la utilidad del modelo en la comprensión y el abordaje integral del trastorno del juego dentro del programa de adicciones comportamentales de la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Varón, de 37 años de edad. Acude al programa de adicciones comportamentales para tratar una problemática de juego (máquinas tragaperras) de 4 años de evolución. Se inicia vinculación del paciente al programa con visitas psicoterapéuticas con enfoque motivacional, seguidas de entrevistas de psicodiagnóstico y de seguimiento individual. El paciente cumple 6 de 9 criterios DSM-5 de Juego patológico, con una orientación de: “Juego patológico persistente, en remisión inicial, de gravedad moderada”. Siguiendo el Modelo integrado de Trayectorias, el paciente se identifica como el fenotipo 1, con inicio en la problemática en su edad adulta condicionada por elevadas ganancias iniciales, sin antecedentes psicopatológicos premórbidos de interés, sin otras comorbilidades en consumo de sustancias, con buen ajuste psicosocial, sociofamiliar y sociolaboral y en donde predominan las distorsiones cognitivas erróneas y las repercusiones económicas (deudas). Se ha realizado una intervención psicoterapéutica con enfoque motivacional y cognitivo-conductual teniendo en cuenta el fenotipo, los factores de vulnerabilidad y los procesos psicológicos identificados. El paciente permanece vinculado al programa y sin recaídas durante el primer periodo de seguimiento (3 meses). El modelo integrado de Trayectorias, parecería ser un modelo útil en la comprensión y el manejo de la heterogeneidad asociada al trastorno del juego.

Referencias

- 1 Referencias: Kurilla, A. Is Subtyping of Gamblers Based on the Pathways Model of Problem and Disordered Gambling Valid? A Systematic Review. *J Gambl Stud.* 2021; 37, 983–1006. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09995-6>.
- 2 Nower L, Blaszczynski A, Anthony WL. Clarifying gambling subtypes: the revised pathways model of problem gambling. *Addiction.* 2022;117:2000–8. <https://doi.org/10.1111/add.15745>.

INTOXICACIÓN PRODUCIDA POR MDVP

Segura Vicent, C.

Hospital Arnau de Vilanova, Llíria.

Justificación

La metilendioxipirovalerona (MDPV) es una droga de diseño perteneciente al grupo de las catinonas sintéticas, conocida de forma común como droga “Canibal”. Es una sustancia estimulante del sistema nervioso central, que inhibe de forma potente la recaptación de dopamina y noradrenalina.

Resumen

Presentamos el caso de un varón de 19 años traído a urgencias médicas por episodio de agitación psicomotriz en vía pública e irritabilidad. El paciente se encontraba consciente y orientado, con inquietud psicomotriz, presentaba un discurso verborreico y proyectivo. En la exploración física, presentaba hipertermia, taquicardia e hipertensión. La analítica de sangre no obtuvo hallazgos patológicos, siendo los niveles de etanol en sangre negativos. Los tóxicos en orina fueron negativos para todas las drogas. Reconoció el consumo de MDVP de forma recreativa durante la noche. Se administró fluidoterapia y ansiolíticos (benzodiazepinas a dosis bajas). Tras haber cedido la intoxicación, el paciente se mostró abordable y colaborador, asociando su comportamiento y actitud al consumo reciente del tóxico. Reconoció el consumo esporádico de la droga en ambientes lúdicos con la finalidad de obtener sensación de euforia.

El abuso de MDVP genera síntomas neuropsiquiátricos y alteraciones simpaticomiméticas. El diagnóstico se realiza cuando el paciente reconoce su toma pues no existen pruebas complementarias (como tóxicos en orina) que corroboren el diagnóstico. El consumo de esta sustancia ha demostrado, en estudios recientes, daños en distintas áreas cerebrales, siendo el circuito de recompensa el más alterado.

Referencias

- 1 Bernstein, D. L., Nayak, S. U., Oliver, C. F., Rawls, S. M., & Rom, S. (2020). Methylendioxypropylvalerone (MDPV) impairs working memory and alters patterns of dopamine signaling in mesocorticolimbic substrates. *Neuroscience Research*, 155, 56-62.
- 2 Soares, J., Costa, V. M., Bastos, M. D. L., Carvalho, F., & Capela, J. P. (2021). An updated review on synthetic cathinones. *Archives of Toxicology*, 95(9), 2895-2940.

PROCESO DE DUELO COMPLICADO Y CONSUMO DE ALCOHOL

Segura Vicent, C.

Hospital Arnau de Vilanova, Llíria.

Justificación

La pérdida de un ser querido implica siempre una etapa posterior de adaptación, esta etapa se denomina duelo y se trata de un proceso normal. Existen unas estrategias de afrontamiento individuales relacionadas con la elaboración del proceso de duelo normal, pero cuando el afrontamiento es deficitario y estas estrategias son escasas se habla de duelo complicado. Algunos pacientes suelen buscar mecanismos evasivos para disminuir la clínica, entre ellos el consumo de alcohol.

Resumen

Presentamos el caso de una mujer de 55 años sin antecedentes psiquiátricos previos que acude a nuestra unidad de salud mental con clínica depresiva relacionada con un proceso de duelo tras el fallecimiento de su esposo. Su marido había contraído infección por Covid-19 y había sido ingresado en la planta de UCI, sin posibilidad de acompañamiento. La paciente presentaba hipotimia reactiva, anhedonia, apatía, distanciamiento psicosocial e insomnio de tercera fase. Se instauró tratamiento psicofarmacológico con respuesta favorable y mejoría de la clínica. No obstante, tras un año de seguimiento en nuestra unidad, la paciente reconoció el inicio de consumo de alcohol, que describía con finalidad evasiva y ansiolítica del malestar psíquico con la finalidad de afrontar la soledad. Tras esto se procedió a realizar un abordaje integral de la paciente conjuntamente con la unidad de conductas adictivas de zona.

La adversidad y la vulnerabilidad son factores de estrés que predisponen al consumo de alcohol, habitualmente como forma de manejo del malestar emocional, por lo que es necesario un abordaje multidisciplinar en estos casos.

Referencias

- 1 Tucker, J. (2020). Epidemiology of Recovery From Alcohol Use Disorder. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(3).
- 2 Guinle, M. I. B. (2020). The Role of Stress, Trauma, and Negative Affect in the Development of Alcohol Misuse and Alcohol Use Disorders in Women. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(2).

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CHEMSEX: MÁS ALLÁ DE LAS CURAS

Gutiérrez Cáceres, S. (1); García Mateos-Aparicio, M. A. (2)

(1) Madrid Salud, (2) CAD Hortaleza. Madrid Salud.

El estigma asociado a la adicción hace que las personas se escondan y no soliciten tratamiento. Si además va asociado a prácticas como el CHEMSEX realizado por Hombres que tienen Sexo con Hombres, el estigma aumenta(1). En los Centros de Atención a las Adicciones las enfermeras, además de

la realización de técnicas propias como curas, efectúan counselling, ayudando a la persona a reflexionar sobre la implicación sobre su salud y a la toma de decisiones que favorezcan el cambio de hábitos(2).

Varón de 46 años, en tratamiento en el CAD de Hortaleza (marzo 2022) por consumo IV de Mefedrona en contexto CHEMSEX, en el que se inicia a los 30 años. Diagnosticado de VIH a los 38 años. En Septiembre de 2022, en cita médica, refiere lesión en pezón izquierdo de una semana de evolución, que requiere atención inmediata en consulta de enfermería. Se realizan curas y seguimiento 2-3 días/semana con formación para continuar en domicilio los fines de semana. Buena evolución de la herida, desaparición de placa necrótica en dos semanas, con finalización de curas a las cuatro semanas.

Mantenimiento de abstinencia a todas las sustancias desde septiembre.

Referencias

- 1 Stuart D. Chemsex: origins of the word, a history of the phenomenon and a respect to the culture. *Drugs Alcohol Today*. 21 de febrero de 2019;19(1):3-10.
- 2 Gutiérrez-Cáceres S, et al. Protocolo de Intervención de Enfermería en los Centros de Atención a las Drogodependencias [Internet]. Madrid Salud; 2015. Disponible en: <https://tinyurl.com/2766ezhu>

AUTOENGAÑO EN UN PACIENTE CON RASGOS NARCISISTAS Y ANTISOCIALES

Aulet Garau, F.; Martínez Canto, C.; Montes, G.; Triay Sans, N.
UCA Palma Periferia.

Introducción/ Objetivos

Hombre, 28 años. Natural de Polonia. Antecedente paterno de problemas relacionados con alcohol. Ingreso en centro de reforma de menores.

Consumo: alcohol y cannabis. Octubre 2010, primera visita a UCA Joven. Cierre por abandono.

Hija de 3 años, separado de la madre de la menor por denuncia violencia género por lo que entra en prisión en 2018 donde realiza dos intentos de autolisis.

2021, reinicio UCA Palma Periferia por misma problemática adictiva. Objetivos terapéuticos:

- A nivel psicológico:
 - Establecer vínculo
 - Promover toma de decisiones para el cambio
 - Establecer reducción de consumo hasta llegar a abstinencia
 - Trabajar en prevención de posibles recaídas
 - Aprender a regular emociones e impulsividad
 - Mejorar relaciones personales y sociales

- A nivel médico:
 - Mejorar estado emocional ansioso y depresivo mediante farmacología
 - Control de tóxicos
- A nivel social:
 - Motivar y reforzar cambio en hábitos estilo de vida saludable
 - Propiciar mejora en ámbito formativo laboral
 - Establecer seguimiento de causas judiciales

Material y método

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM 5, Entrevista Motivacional de Miller y Rollnick, Modelo del Cambio de Prochaska y DiClemente (paciente en fase precontemplativa), Escala de Autocuidado de Anabel González (presenta déficit en todas las áreas) y Cuestionario de Personalidad SCID-II (rasgos marcadamente narcisista 10/5 y antisocial 10/3; en menor medida, pasivo-agresivo 5/4).

Resultados

Al principio del tratamiento dificultad para mantener abstinencia del cannabis, no dificultad para mantener abstinencia del alcohol.

Durante la terapia psicológica se llega a la conclusión que los rasgos antisociales se acentúan con el consumo de cannabis y los narcisistas con el consumo de OH.

Más adelante, reconoce de forma ambivalente abuso de barbitúricos antes no mencionado y refiere dependencia mientras estaba en prisión.

Todos los controles de tóxicos han dado negativo, excepto primeros meses que daba positivo en cannabis.

Recientemente, acude a la UCA reconociendo engaños en su discurso: convivencia con su expareja desde hace 11 meses con orden de alejamiento y juicio pendiente, la cual está embarazada de 7 meses; nuevo incidente de violencia de género; dependencia benzodicepinas, consumo de tramadol, alcohol e ideación suicida.

A partir de aquí cambia el plan terapéutico establecido.

Discusión/ Conclusiones

Estos 16 meses de tratamiento se han caracterizado por el autoengaño por no contar aspectos fundamentales de su vida. Esta tendencia típica de patrones antisociales ha marcado la intervención.

Por este motivo no se ha podido hacer un adecuado tratamiento ajustado a la realidad o se ha hecho sólo atendiendo a su deseabilidad social.

Es fundamental trabajar en las bases de la confianza y honestidad ya que de lo contrario es un factor predictor de fracaso terapéutico.

Referencias

- 1 Miller, W.; Rollnick, S. La entrevista motivacional. Ayudar a las personas a cambiar (3º edición). Barcelona: Paidós, 2018.
- 2 Mosquera D. Desmontando corazas. El trastorno antisocial aprendido: un mecanismo de defensa extremo. Madrid: Ediciones Pléyades; 2007.

ALFA O EL INICIO DE UN CUADRO PSICÓTICO INDUCIDO POR CATINONAS

Muñoz Manchado, L. I.; Palacios Garrán, R.; Jiménez Suárez, L.

Hospital de Jerez de la Frontera.

Justificación

La ALFA-PVP, alfa-pirrolidinovalerofenona o “flakka” es una sustancia psicoactiva con efectos estimulantes, que pertenece al grupo de las catinonas. Químicamente es similar a la 3,4-methylenedioxypropylvalerona (MDPV), también conocida como “sales de baño”, relacionada con una oleada de casos extraños de intoxicación y agitación en Estados Unidos hace unos años.

Los consumidores buscan el efecto euforizante propio de las catinonas, aunque también produce hiperactivación, aumento de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial, nerviosismo y agitación, desorientación, alucinaciones e incluso convulsiones, arritmias cardíacas e incluso la muerte.

Resumen del caso

Se presenta el caso de un paciente varón de 36 años sin antecedentes previos en salud mental. El paciente solía consumir diversas sustancias de forma ocasional, especialmente en el contexto de chemsex: cannabis, cocaína, anfetaminas, poppers, etc. Sin embargo, en el contexto de una intoxicación por ALFA-PVP comienza a presentar un cuadro de autorreferencialidad, alucinaciones visuales y auditivas e ideas delirantes de persecución, con una importante repercusión a nivel conductual y afectivo.

El paciente es ingresado en la planta de psiquiatría y se inicia tratamiento con risperidona hasta 5mg/día. Progresivamente desaparecen las alucinaciones, se muestra más tranquilo y realiza una crítica parcial de las ideas de persecución, por lo que es dado de alta tras una semana de ingreso con el diagnóstico al alta de “psicosis tóxica”. Sin embargo, tres meses después del ingreso y a pesar de mantener una adecuada adherencia al tratamiento y abstinencia a cualquier tipo de sustancias excepto tabaco, continúa presentando cierta clínica autorreferencial e ideas persecutorias.

Referencias

- 1 Patocka, J., Zhao, B., Wu, W., Klimova, B., Valis, M., Nepovimova, E., & Kuca, K. (2020). Flakka: New Dangerous Synthetic Cathinone on the Drug Scene. *International journal of molecular sciences*, 21(21), 8185. <https://doi.org/10.3390/ijms21218185>
- 2 Crespi C. (2016). Flakka-Induced Prolonged Psychosis. *Case reports in psychiatry*, 2016, 3460849. <https://doi.org/10.1155/2016/3460849>

EL USO DE CANNABIS PARA EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Muñoz Manchado, L. I.; Baez Amuedo, N.; Mosteiro Grela, N.
Hospital de Jerez de la Frontera.

Justificación

El consumo de cannabis es cada vez más prevalente en la población, es todavía desconocida con exactitud la relación del consumo de cannabis y el trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Se ha descrito la participación del sistema cannabinoide, además del sistema serotoninérgico glutamatérgico y dopaminérgico en la fisiopatología del TOC. En una muestra de 70 pacientes con este diagnóstico concomitante aproximadamente el 10 % de los consumidores de cannabis informaron una mejora en los síntomas del TOC secundarios al consumo de cannabis 1. En otro artículo se identificaron mediante una aplicación (Strainprint®) 87 pacientes que registraron la gravedad de su clínica, se señala una reducción del 60% de las compulsiones y un 49% de los pensamientos intrusivos 2.

Resumen del caso

Hombre de 26 años sin enfermedades de interés, sin antecedentes en salud mental. Dependencia de cannabis fumado que inició a los 15 años de unos 7 cigarrillos al día, en abstinencia desde hace 45 días, no otros consumos de sustancias. El paciente acude al Servicio de Urgencias del Hospital de Jerez para valoración por presencia de pensamientos de tipo repetitivo, intrusivos y egodistónicos que han aparecido con el cese de consumo de cannabis. Pensamientos de contenido auto y heteroagresivo que el paciente vive con importante presión afectiva. No acompañado de rituales. Presencia de ansiedad importante e insomnio mixto.

Referencias

- 1 Benatti B, Vismara M, Casati L, et al. Cannabis use and related clinical variables in patients with obsessive-compulsive disorder. *CNS spectrums*. Published online September 23, 2022:1-9. doi:10.1017/S1092852922001006
- 2 Mauzay D, LaFrance EM, Cuttler C. Acute Effects of Cannabis on Symptoms of Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of affective disorders*. 2021;279:158-163. doi:10.1016/J.JAD.2020.09.124

ADICCIÓN Y EMBARAZO. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: A PROPÓSITO DE UN CASO

Bueno Sanya, L.; Andreu Gracia, H.; Olivier Mayorga, L.; De Juan Viladegut, O.; Barrio Giménez, P.
Hospital Clínic de Barcelona.

En los últimos años ha crecido el interés para entender las particularidades de la adicción en las mujeres. Una de estas singularidades, con importante traducción a nivel de salud pública es el embarazo. El uso de sustancias durante el embarazo ha aumentado en las últimas décadas. Dado que la adicción es

principalmente una enfermedad crónica de los circuitos cerebrales de recompensa, de la motivación i de memoria, un evento como el embarazo no exime a las personas enfermas de las dificultades para abandonar el consumo. La adicción suele involucrar ciclos de recaída y remisión (4). Así pues, las mujeres embarazadas pueden sufrir de una recaída. Por otro lado, dado que la adicción es una enfermedad con un componente social significativo, podemos encontrar pacientes en situaciones económicas y sociales precarias y que sufran embarazos no deseados y por tanto, no planificados.

Objetivos

Describir un caso de una paciente embarazada consumidora de múltiples sustancias que ingresa en la sala de hospitalización del Hospital Clínic de Barcelona para desintoxicación.

Método

Presentamos el caso de una mujer de 25 años embarazada de 6 semanas en situación de calle que ingresa en la sala de agudos por sospecha de clínica psicótica. La paciente tiene antecedentes de consumo de heroína, cocaína y metanfetamina vía endovenosa. Aunque durante el ingreso solo admite consumo actual de alcohol (3 UBE/día). A propósito de este caso, revisamos las consecuencias para la gestación y para el feto de las distintas sustancias durante el embarazo. Así como, reflexionamos acerca de intervenciones que se podrían llevar a cabo a nivel comunitario para detectar este tipo de casos y brindarles ayuda.

Resultados

Durante el ingreso, la paciente decidió someterse a una interrupción legal del embarazo. Resultados obstétricos malos son 6 veces más elevados en las pacientes que usan sustancias (1). Los recién nacidos pueden tener síndrome de abstinencia, aborto espontáneo, parto pre-término, malformaciones en el feto, restricción del crecimiento fetal. Los screenings de rutina y la educación de las mujeres en edad reproductiva es la mejor manera para reducir el uso de sustancias durante el embarazo (1). Más del 50% de las mujeres en edad reproductivas usan alcohol (1).

Conclusiones

Consideramos también importante en el manejo de estas pacientes recordar que la evidencia sugiere que las decisiones que los adictos toman están principalmente conducidas por una patología, no por un fallo moral (3). No obstante, el embarazo sí puede ser un momento de mayor motivación para el abandono del consumo. Y dado que nos encontramos delante de una situación de elevado riesgo para la madre y para el feto.

Referencias

- 1 Keegan, J., Parva, M., Finnegan, M., Gerson, A., & Belden, M. (2010). Addiction in pregnancy. *Journal of addictive diseases*, 29(2), 175–191. <https://doi.org/10.1080/10550881003684723>
- 2 Ait-Daoud, N., Blevins, D., Khanna, S., Sharma, S., Holstege, C. P., & Amin, P. (2019). Women and Addiction: An Update. *The Medical clinics of North America*, 103(4), 699–711. <https://doi.org/10.1016/j.mcn.2019.03.002>

- 3 Maguire D. (2014). Drug addiction in pregnancy: disease not moral failure. Neonatal network : NN, 33(1), 11–18. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.33.1.11>
- 4 Ryan S. A. (2019). Substance Abuse in Pregnancy. Clinical obstetrics and gynecology, 62(1), 112–117. <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000427>

5TH INTERNATIONAL CONGRESS | I JORNADAS NACIONALES DE SOCIDROGALCOHOL

GRANADA | 23-25 MARZO 2023

SOCIDROGALCOHOL

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



Patrocinado por



ADAMED

SOCIDROGALCOHOL

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



www.socidrogalcohol.org

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

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