

‘Redes’

Revista de la Federación Andaluza de Drogodependencias, Sida y Patología Dual

Nº 8 Año 2013

Depositos de drogas desbordados

**Nuevas drogas
más peligrosas**

Cigarrillo electrónico



La Marihuana busca legalizarse

XI Jornadas Andaluzas de Asociaciones de Drogodependencias, Sida y Patología Dual

*Adicciones, Salud Mental y
Sensibilización Social.*

Redes

Confortel Islantilla (Huelva) 25, 26 y 27 de Abril del 2014

Organiza:



Federación Andaluza Redes

Colabora:



Fundación Margenes y Vinculos



Consejería de administración Local
y Relaciones Institucionales



Editorial

Crisis de Valores

Sin entrar en política, que no es el momento ni el lugar, si podemos hablar de justicia social, y de una realidad cada vez mas supeditada a la economía. Sin embargo hay cosas, como son los valores y la justicia social que nunca deben de estar supeditados ni encuadrados dentro de un marco económico. Reivindicar realidades injustas, ocupar plazas pacíficamente, manifestarnos, etc, configuró al movimiento asociativo como un valor importante, como un valor solidario y esto dio a las ONGs ante la sociedad el papel de representantes válidos en las políticas sociales.

Hoy por hoy, parece ser que eso ha cambiado, que para los políticos ya no somos representantes válidos, ya no se nos consulta, ni informa ni nada de nada, la respuesta que nos dan es que hay crisis y tenemos que entenderlo en casita sentad@s.

Y no, no podemos quedarnos con esa respuesta. No podemos asistir a la desmantelación de la red de atención a las adicciones. Las adicciones son un problema social y de salud, al que la sociedad no puede dar de lado.

No quisiera caer en dramas ni en escenarios pesimistas, quiero exponerlo de una manera sencilla que tod@s me entenderéis. Tenemos que hacer un ejercicio personal interior, sacar de dentro los valores que están en nosotr@s, valores como amor, solidaridad, respeto, justicia, valores no regulados por la economía, y ponerlos en alza, sacar la fuerza necesaria de ellos y exponerlos en una sociedad cada día mas economizada.

Una vez recordaros que juntos podemos.

SUMARIO

Estudios sobre el Cannabis.	4-5
La Marihuana busca legalizarse.	6-7
¿Qué cantidad de alcohol es saludable?	8
Depósitos de drogas desbordados.	9
Los Titulares 2013.	10-11
Nuevas drogas más peligrosas.	12
Nuevo apartado "Madres y Padres" www.maskinfo.org	13
Empieza la regulación del cigarrillo electrónico.	14
Voluntario del Año 2013.	15
Historia del Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.	16-17
Cocaína e Ictus.	18
Directorio de Asociaciones.	19

'Redes'

Edita: Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'REDES'

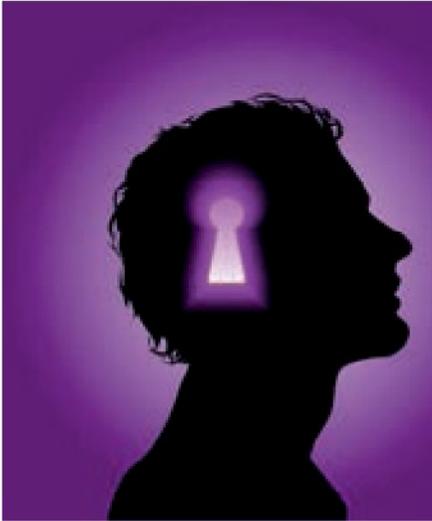
Financia: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

Diseño y Maquetación: Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'REDES'

Imprime: Aspapronias Artes Gráficas

Estudios sobre el Cannabis

*¿Es oro todo lo que reluce?
Estudios en todas las partes del globo*



El cannabis, al igual que otras drogas como el opio y la cocaína, ha sido utilizado por el ser humano desde la antigüedad. El consumo de estas sustancias ha sido amplio en diversas culturas con fines tanto lúdicos como terapéuticos y su uso se ha mantenido hasta nuestros días.

Los defensores de las virtudes de algunas drogas blandas como el cannabis. Aseguran, y en algunos casos con apoyatura científica, que sirve para tratar las migrañas, retrasa el crecimiento tumoral, previene el alzhéimer o trata el glaucoma. Sin embargo, la ciencia también puede señalar sus perjuicios para el organismo.

El principal riesgo del cannabis es que interfiere con el desarrollo normal del sistema nervioso central. El cerebro humano se desarrolla en el útero materno pero prosigue su maduración durante la infancia y la adolescencia, terminando su desarrollo alrededor de los 24 años. El consumo de cannabis antes de esa edad, y muy especialmente antes de los 18 años, predispone al desarrollo de psicosis (delirios, alucinaciones y marcada desorganización de la conducta) y genera problemas cognitivos

Un estudio llevado a cabo en Australia, por la Universidad de Duke,, que incluía a los nacidos entre 1972 y 1973, encontró que tras seguir a toda esa población durante 38 años los consumidores perdían coeficiente intelectual, 8 puntos porcentuales, mientras que los no consumidores lo ganaban o permanecían en el mismo nivel a lo largo de los años de seguimiento. El estudio, ha llegado a la conclusión de que el uso persistente

de marihuana durante la adolescencia daña de forma duradera la inteligencia, la memoria y la capacidad de atención.

Los investigadores estudiaron a un grupo de 1.037 individuos de la localidad neozelandesa de Dunedin a lo largo de toda su vida. Descubrieron que las personas que comenzaron a fumar cannabis antes de los 18 años llegaron a perder, en el caso de los consumidores más empedernidos, hasta ocho puntos (de 100) de cociente intelectual cuando se compararon los resultados de sus tests de inteligencia a los 13 y a los 38 años de edad

Además, el artículo, que publicado en la revista PNAS, señala que abandonar el consumo no sirvió para revertir la pérdida por completo.

¿Son poco ocho puntos de pérdida? La coordinadora del trabajo, Madeline Meier, recuerda que “un mayor cociente intelectual está relacionado con una mayor educación e ingresos y con una vida mejor y más sana”. Alguien que pierde ocho puntos de cociente intelectual como adolescente “se verá en desventaja frente a la gente de su edad en el futuro”, asegura. Los investigadores señalan que los daños se producen porque el cannabis produce cambios en el cerebro en una etapa en la que precisamente está experimentando numerosas transformaciones. La pubertad es un periodo de desarrollo crítico, que se caracteriza por la maduración de las neuronas y los sistemas de neurotransmisión, y por procesos de reorganización que hacen especialmente vulnerable el cerebro adolescente.

Los efectos del aumento significativo en la cantidad del ingrediente activo, el tetrahidrocannabinol (THC), también necesita ser explorado. “Hay que recordar que cuando las personas en el estudio Dunedin eran niños allá por los años ochenta, y se consumía hash o mala hierba, con un contenido de THC del 4-5%”, la. “marijuana de hoy tiene 16-18%, por lo que los efectos podrían ser mayores. “

En Suecia, un grupo de médicos examinó la salud de cincuenta mil varones y averiguó que quienes habían fumado marihuana a finales de los años sesenta tenían un treinta por ciento de probabilidades de desarrollar esquizofrenia

En Australia un equipo de médicos analizó durante años los hábitos de consumo de cannabis de 1.600 niñas adolescentes en cuarenta y cuatro escuelas de secundaria de ese país. Descubrieron que las chicas que fumaban a diario tenía cinco veces más posibilidades de sufrir depresión o ansiedad que las que se abstendrían de probar dicha sustancia.

Todos estos estudios han llevado al profesor de la Universidad de Sydney, Joseph Rey, a señalar que “estas conclusiones refuerzan el argumento de que el consumo de cannabis incrementa el riesgo de esquizofrenia y depresión”. Sin embargo, Rey precisó que “aún no se ha averiguado si el uso de marihuana origina la aparición de esquizofrenia o depresión en personas vulnerables o si realmente causa estas enfermedades en personas no propensas” a esos trastornos psicológicos.

Estudios en España

Entre los psiquiatras de este país se han llevado a cabo diversos estudios que investigan los efectos del cannabis sobre la salud mental. El CIBERSAM, una red de investigación dependien-

te del Ministerio de Economía y vinculado al Ministerio de Sanidad, ha obtenido resultados de relevancia internacional en relación a la interferencia del cannabis con la memoria, la psicosis de inicio temprano, la persistencia de las alteraciones a corto plazo al abandonar el cannabis y la mejoría a largo plazo al dejar esta sustancia.

Es cierto que el cannabis puede tener un uso terapéutico en determinadas patologías y que además el daño que produce a personas de edad media puede ser menor en lo que se refiere a alguno de sus efectos adversos. Sin embargo, los usos médicos se realizan de forma controlada y nada tienen que ver con el uso recreativo de estas sustancias.

Siguiendo en el área de investigación sobre el cannabis un reciente estudio publicado por la prestigiosa revista CELL, explica como la marihuana produce alteraciones en la llamada “memoria de trabajo”, es decir, el tipo de memoria que permite retener y utilizar información durante poco tiempo. Este es un efecto secundario bien conocido de la marihuana, lo que la hace muy indeseable para uso médico. Sin embargo, hasta ahora, no se sabía muy bien por qué la marihuana producía ese efecto.

La investigación muestra como el tetrahidrocannabinol (THC, el ingrediente psicoactivo de la marihuana) altera la memoria de trabajo induciendo una sinapsis (conexiones) que, en vez de fortalecer, debilitan las

conexiones entre las neuronas. Quizás conociendo mejor los mecanismos

por los que se producen los efectos nefastos de la marihuana y el cannabis se puedan diseñar, en el futuro, fármacos que aprovechen las potenciales propiedades beneficiosas que si tienen los cannabinoides.

La formación de la memoria depende principalmente de un neurotransmisor llamado glutamato, que puede unirse a 2 tipos de receptores, llamados NMDA o AMPA. Lo que se ha visto es que el cannabis altera la memoria de trabajo haciendo que los receptores AMPA desaparezcan de las membranas de las neuronas del hipocampo, la estructura cerebral implicada en el almacenamiento de la memoria.

Las llamadas drogas blandas tienen importantes efectos adversos que la sociedad debería conocer. Entre los componentes del cannabis puede haber principios útiles para el tratamiento de las enfermedades, pero eso no debe servir de disculpa para defender o incluso propagar el consumo de estas sustancias tan dañinas. (Dra. Ana González-Pinto Arrilaga, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) e investigadora principal del G 10 del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental



La Marihuana busca legalizarse

Varios países regulan la producción y distribución de la marihuana

El perfil de los defensores de la marihuana ha evolucionado. Al consumidor habitual que acudía a las manifestaciones a favor de la marihuana hace unos años se le han unido una ristra de personajes ilustres: desde premios Nobel como Mario Vargas Llosa o Gabriel García Márquez hasta el exsecretario de la ONU Kofi Annan, numerosos exmandatarios, alcaldes de grandes ciudades, actuales presidentes de países de América Latina, etc

El caso de Ámsterdam ha dejado de ser una excepción mundial, y la ola de países, ciudades y regiones que abogan por descriminalizar o incluso legalizar el consumo de marihuana se extiende por el mundo. Una experiencia tan utópica hace unos años como el caso de Uruguay, se sigue muy de cerca por todos los países del mundo, especialmente los de América Latina, donde la lucha contra la droga deja decenas de miles de muertos cada año.



El presidente de Estados Unidos, Barack Obama, dijo que no cree que la marihuana sea más peligrosa que el tabaco o el alcohol, pero no considera que su legalización sea una solución.

En una entrevista con la revista New Yorker publicada este domingo, Obama afirma: *"Como ha quedado bien documentado, fumé marihuana de joven y lo veo como un mal hábito y un vicio no muy diferente a los cigarrillos que he fumado durante mi juventud y en gran parte de mi vida adulta"*.

Sin embargo, el mandatario aconsejó a sus hijas *"que es una mala idea, una pérdida de tiempo y no muy saludable"*.

Estados Unidos es uno de los mejores ejemplos del cambio global en la percepción del cannabis. En la cuna de la prohibición, donde se declaró en 1971 la "guerra mundial contra la droga", ya hay 21 Estados en los que se permite la marihuana medicinal y en algunos, como California, la línea que separa el consumo terapéutico del recreativo es confusa. Colorado y Washington han ido más allá y en el primero ya se permite cultivar hasta seis plantas en casa y vender legalmente hasta 28 gramos de marihuana para uso recreativo. En Washington se permitirá este 2014.

Algunos analistas en EE UU destacan la avalancha reguladora del cannabis, que cuenta con unos

162 millones de consumidores en todo el mundo, y el rápido crecimiento en todo el país. Solo las ventas de marihuana medicinal superaron los 150.000 millones de dólares en 2013 y se calcula que en 2018 alcanzarán los 600.000 millones de dólares.

Existe una universidad en Oakland, dedicada exclusivamente a los negocios relacionados con el cannabis e importantes empresarios hasta ahora ajenos a la materia apuestan por el sector, sobre todo después de que el fiscal general, anunciara que no se actuará contra las iniciativas en Colorado y Washington. "Es un mercado gigantesco en busca de una marca", aseguró el pasado junio un exdirectivo de Microsoft, y Vicente Fox expresidente de México en la presentación de su proyecto de crear el "Starbucks de la marihuana", en el que invertirá inicialmente 10 millones de dólares.

La nueva regulación en Uruguay también puede ser fuente de negocio. El Gobierno y varios laboratorios de Canadá, así como farmacéuticas de Chile e Israel han iniciado contactos con Montevideo para saber qué posibilidad habrá de comprar allí marihuana.

En Europa, donde no se ha criminalizado tanto al consumidor como en América, la tendencia reguladora es más moderada. En 2013 Suiza despenalizó la posesión de cannabis para uso personal, en Copenhague, se pretende iniciar un plan piloto en el que el municipio producirá y venderá la marihuana, Berlín, planea instalar coffeeshops en el parque Görtz, una de las zonas más castigadas por el tráfico de drogas y el viceprimer ministro británico, ordenó el pasado noviembre revisar las políticas existentes en materia de drogas en Reino Unido.

Además, existe el caso de Portugal, que despenalizó en 2001 la posesión de todas las drogas. El Ejecutivo portugués empezó a enviar a los consumidores a una comisión formada por psicólogos, trabajadores sociales y asesores legales que aconsejaban un tratamiento alternativo. Más de una década después, el modelo se considera un éxito y Portugal se encuentra en el puesto 18 de la Unión Europea en cuanto a consumo de cannabis, mientras que España es el tercero, según el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías.

Los líderes mundiales aguardan con expectación la reunión especial de la Asamblea General de la ONU que se celebrará en 2016 para tratar el tema de las drogas, y en la que muchos esperan que el organismo dé un paso al frente. "Puede pasar cualquier cosa", vaticinan los expertos. "Teniendo en cuenta los cambios de los últimos dos años, cualquier pronóstico es arriesgado"



Cannabis legal = dinero legal

La creciente extensión mundial de la legalización del consumo de marihuana con fines terapéuticos permite invertir en compañías que tienen al cannabis como fuente de ingresos.

Ganar dinero con la marihuana ya no es un negocio exclusivo de los traficantes de drogas. Aunque, en general, su venta y posesión sigan siendo ilegales, cada vez son más los países en los que está permitido su uso para enfermos crónicos de enfermedades como cáncer, sida, esclerosis múltiple o epilepsia. En Estados Unidos ya son cerca de una veintena los estados que lo permiten, y, además, en dos de ellos (Washington y Colorado) los votantes han aprobado una iniciativa que permite su uso recreativo.

Todo ello está impulsando, una pequeña pero creciente industria legal del cannabis con fines terapéuticos que se estima en 1.700 millones de dólares (1.300 millones de euros), según la firma de análisis financiero See Change Strategy,

especializada en nuevos mercados.

Para los inversores que quieran entrar en el negocio de la marihuana sin tener que cultivar y vender drogas, de The Wall Street Journal, ha recogido varios valores de pequeña capitalización que pueden beneficiarse de la creciente 'legalización' de la droga.

GW Pharmaceuticals vende directamente marihuana con fines terapéuticos para pacientes de todo el mundo a través de su medicamento Sativex, nombre comercial de un preparado farmacéutico derivado del cannabis. La compañía cotiza en el AIM, mercado alternativo de la Bolsa de Londres, y tiene una capitalización bursátil de **83 millones de libras**. Sativex se vende como un spray bucal que ayuda a aliviar los síntomas de la esclerosis múltiple en países como Reino Unido, España, Alemania y Nueva Zelanda y la compañía espera la aprobación de la agencia estadounidense del medicamento para su análisis en pacientes con cáncer en etapa avanzada.

Cannabis Science, es un valor OTC (que no cotiza en mercados organizados) con una capitalización bursátil de **41 millones de dólares**, que desarrolla medicamentos basados en la marihuana para ayudar a pacientes con cáncer y sida.

Medical Marijuana, otro valor OTC con una capitalización de **69 millones de dólares** ha desarrollado 50 maneras de consumir marihuana sin fumarla. Su catálogo de productos incluye refrescos, helados, trufas de chocolate y arroz crujiente.

Medbox se dedica a máquinas dispensadoras de marihuana que verifican a los pacientes a través de la huella dactilar. Sus títulos, que no cotizan tampoco en ningún mercado organizado, se intercambian en lo que se conoce como OTC. Hace apenas dos semanas, ante la posibilidad de que se viera beneficiada por una mayor permisibilidad en el consumo de la droga su cotización se disparó de 4 a 215 dólares por acción hasta alcanzar una capitalización de **2.250 millones de dólares**.

¿Qué cantidad de alcohol es saludable?

Recientes estudios han evaluado el impacto de las bebidas alcohólicas en 11 enfermedades
El nivel óptimo para el organismo estaría en 5 gramos diarios

Reducir la ingesta de alcohol a menos de media copa de vino al día podría evitar casi 4.600 muertes al año en Inglaterra, según los datos de un estudio que ha analizado el impacto de la bebida en algunas enfermedades crónicas y han valorado cuánto podría influir una reducción de su consumo en la mortalidad del país.

La Unión Europea es la región del mundo con mayor consumo de alcohol por habitante. Se calcula que 266 millones de adultos beben alcohol en los límites que se consideran de menor riesgo para la salud, hasta 20 gramos en mujeres o 40 gramos en hombres por día. Sin embargo, un 15% de los europeos consume por encima de ese nivel y un 6% toma más de 40 gramos (mujeres) o 60 gramos (hombres). Cada año las enfermedades relacionadas con la ingesta de alcohol generan, sólo en el Reino Unido, un gasto en torno a los 3.300 millones de libras. El motivo es que la bebida está relacionada con muchas patologías crónicas, mientras que parece ejercer un modesto efecto protector en algunas otras.

La Fundación Mundial para la Investigación del Cáncer consideró hace unos años que no había un nivel seguro de consumo de alcohol en relación con el cáncer. Según un estudio reciente, se calcula que hasta el 10% de todos los tumores en hombres y el 3% en mujeres de cualquier país europeo pueden atribuirse al consumo de alcohol.

En España, diferentes estudios muestran que la mayoría de la población consume de forma esporádica o habitual alcohol. Ese consumo se ha vuelto preocupante entre los jóvenes ya que uno de cada tres españoles de 15 años (33,5%) admite haberse emborrachado al menos dos veces en su vida, y la mitad de estos (un 15,5%) reconoce que la primera vez fue a los 13 años o incluso antes.

Pero, ¿cuál debería ser el límite para evitar el desarrollo de ciertas enfermedades? Para dar una respuesta a esta pregunta, investigadores de la Fundación Británica del Corazón y del Centro de In-



vestigación en Salud Pública de Geelong, Australia, han aplicado un modelo matemático para valorar el impacto en la mortalidad de 11 patologías que están parcialmente relacionadas con un consumo crónico de alcohol:

Enfermedad coronaria, ictus, hipertensión, diabetes, cirrosis, epilepsia y cinco tipos de cánceres fueron evaluados en este estudio, cuyos resultados publica la revista 'British Medical Journal', y para lo que fueron utilizados datos de la ingesta de alcohol en 15.000 adultos británicos.

Se produjeron 170.558 muertes por las enfermedades consideradas en el estudio en Inglaterra a lo largo de 2006. Teniendo en cuenta que el nivel de consumo de alcohol osciló entre uno y 48 gramos al día, los resultados mostraron que aproximadamente 5 gramos diarios (lo que viene a suponer media copa de vino) son los que se consideran el nivel óptimo de consumo de alcohol, evitando o retrasando con ello 4.579 muertes, principalmente debido a una reducción en el número de cánceres y de cirrosis hepática (un 8% y un 49% de reducción, respectivamente).

Los autores señalan que la creencia de que el alcohol protege de las enfermedades cardiovasculares está extendida. *"Sin embargo, nuestro modelo muestra que cuando se tienen en cuenta múltiples patologías de forma simultánea, los niveles de alcohol que podrían realmente asociarse con un menor riesgo de enfermedad crónica son mucho menores de lo que generalmente se aceptan",* afirman.



Depósitos de droga desbordados

Interior quiere destruir la droga en 30 días y pasar de tener de tres a cinco incineradoras.

Los 'triumfos' en la lucha contra el tráfico de drogas han supuesto un quebradero de cabeza para los responsables de los ya desbordados depósitos de droga en Andalucía. Ya no hay sitio para tanta droga, explican fuentes policiales.

El almacenamiento de drogas ya era un problema para el ministerio del Interior mucho antes de estas extraordinarias incautaciones. Hasta mediados de 2012, Interior solo tenía un centro para destruir la droga, que se hace por incineración. El centro, privado, está en Asturias. En 2011 Interior pagaba por cada tonelada quemada unos 560 euros. A finales de 2012 se añadieron dos centros más de destrucción a la lista, lo que hizo bajar el precio, que ahora es de 210 euros por tonelada.

El problema de hacinamiento es que la droga tarda mucho en destruirse. No se puede eliminar la prueba del delito. Por eso se acaba de modificar la Ley de Enjuiciamiento Criminal, aprobada el 24 de febrero, que obliga a destruir en el plazo de un mes los alijos incautados salvo que los jueces decreten lo contrario. De esta forma, se quiere evitar los almacenamientos masivos o que sea robada la droga.

En 2012, Interior quemó 373.000 kilos de droga de diferentes tipos. Y el compromiso de Interior es que cuando acabe 2013 apenas quede droga almacenada en España. Para ello, va a contratar dos centros de destrucción más, hasta llegar a los cinco. Estarán en Madrid y Valencia. Y también reducirá el mapa de depósitos hasta los 20, mejorando sus medidas de seguridad y limitando su titularidad. "En los últimos quince años se ha robado en España 5.600 kilos de droga que ya estaba almacenada en los depósitos policiales", señalan las mismas fuentes.

Secando cannabis en los cuarteles.

En el caso de las plantaciones, los guardias deben pesar y tratar las plantas decomisadas para enviarlas primero a la Delegación del Gobierno y después ante el juez. No toda la planta contiene sustancias estupefacientes, como las raíces y los tallos. Cuando la Guardia Civil descubre un vivero, hay que culminar el proceso de elaboración para fijar el peso del alijo y el grado de THC, el principio activo del cannabis. En definitiva, hay que cortar las hojas, secarlas y envasarlas. AUGC denunció que muchos cuarteles malagueños estaban desbordados desde 2012 por la marihuana y había exigido que solo se tomaran muestras de algunas plantas mientras se destruye el resto.

Interior reconoce que las plantaciones de marihuana se están empezando a convertir en un problema. Si en el año 2008 se incautaron unos 24.000 kilos de cannabis en esas plantaciones, en 2012 se aprehendieron casi 40.000 kilos, un 40 % más en cuatro años. "Muchos son invernaderos poco preparados, de españoles que quieren vender a pequeña escala. Pero cada vez hay invernaderos mayores, más profesionalizados, controlados por grupos holandeses", explican en la Guardia Civil.

Lo que no han crecido son los envíos de hachís. En España se sigue decomisando el 75% del hachís de la Unión Europea y el 30% del tráfico mundial, pero las estadísticas demuestran que ha habido un descenso de las aprehensiones. De los 682.000 kilos de 2008, se pasó a 440.500 en 2009, 384.300 en 2010, 355.900 en 2011 y 325.562 en 2012. Interior achaca el descenso de las incautaciones a la implantación progresiva del SIVE, la red de radares que vigila gran parte del litoral sur y este de España, que "persuaden" a los narcos.

Los Titulares del 2013...

EL PAIS

Nueva York prohíbe el uso de los cigarrillos electrónicos en lugares públicos

EL MUNDO

El colapso de urgencias en Nochevieja (La intoxicación etílica es uno de los motivos más frecuentes de las visitas a urgencias)

ABC

Un estudio revela que fumadores habituales pasan de las imágenes de las cajetillas

www.oen.com.mex

En 2014 abrirán las primeras tiendas de marihuana en Washington y Colorado

ABC

La "heroína caníbal" (krokodil), la nueva droga que pudre la piel, amenaza con llegar a Europa

EUROPAPRESS

Desmantelada una organización que se dedicaba a fabricar y exportar resina de marihuana a Inglaterra

DIARIO SUR

Gibraltar, el conflicto de nunca acabar...(contrabando de tabaco)

LA VOZ DE GALICIA

Hospitalizan a una niña que tomó galletas de marihuana en un colegio coruñés

ABC

Los sevillanos que robaron mil kilos de hachís solo han estado en prisión dos meses

SUR

Cae una red que introducía hachís en cajas de sardinas congeladas

DIARIO SUR

Los padres no tienen que espiar a sus hijos, sino crear un clima de confianza

Los titulares del 2013...

DIARIO MEDICO

La cocaína encabeza la lista de intoxicaciones en las urgencias

LA VANGUARDIA

Enganchados a las pantallas

LA VANGUARDIA

Quince detenidos de un clan que distribuía en Cádiz y Sevilla tabaco de contrabando procedente de Gibraltar

CUATRO

Más del 40% de los bebés ingresados por bronquiolitis fueron fumadores pasivos durante la gestación

DIARIO MEDICO

El tabaco es la causa directa de uno de cada cinco tumores

DIARIO DE NAVARRA

El alcohol con bebidas energizantes, una moda muy nociva

ABC

El Gobierno cree que en un año estarán destruidos los grandes alijos de droga

LA VANGUARDIA

Bruselas advierte que el tráfico de drogas atraerá a jóvenes en paro

LA SEXTA

El juego online dispara los casos de ludopatía

LA GACETA

La Cocaína RESISTE LA CRISIS

LA VOZ DE GALICIA

El cannabis provoca la mayoría de los ataques psicóticos en jóvenes

Nuevas Drogas más peligrosas



Muchas son falsificaciones de otras sustancias, pero más baratas.

Se desconocen sus principales efectos.

Son drogas emergentes con nombres exóticos e impronunciables, pero poco conocidas. Proviene en su mayoría de países asiáticos y, hasta ahora, eran consumidas casi en exclusiva por los originarios de estas zonas. Pero los traficantes han empezado a buscar nuevas vías de ingresos distribuyendo sus drogas entre los demás, según afirman fuentes de policiales. “Aunque se trata aún de un fenómeno incipiente, podría volverse muy peligroso si no se le pone freno ya” explica la Policía Nacional.

Uno de los atractivos de estas sustancias es que las drogas más consumidas por los españoles, como la cocaína, “presentan, cada vez, grados más altos de adulteración”, según explica un portavoz de Energy Control, organización que analiza los distintos estupefacientes que se encuentran en el mercado para informar sobre sus efectos y riesgos. Esta falta de pureza podría hacer que los consumidores empezaran a decantarse cada vez más por las drogas asiáticas. Además, está su precio: “Son muy baratas: un kilo de coca puede costar unos 36.000 euros, frente a los 16.000 euros de una droga de laboratorio. Imitan los efectos de las drogas tradicionales, pero hacen auténticas barbaridades en las mezclas.

“Hay que diferenciar entre drogas emergentes y nuevas”, comenta un portavoz del Plan Nacional sobre Drogas. “La mayoría son compuestos conocidos, aunque no muy consumidos. El desconocimiento sobre sus efectos es lo más problemático, ya que la mayor parte de las veces se venden con otro nombre. Pero hay que saber distinguirlos. No todos son iguales”, aseguran desde Energy Control.

Las droga conocida como sales de baño u ola de marfil contiene metilendioxipirovalerona (MDPC), una sustancia similar a la cocaína y que una vez fumada, esnifada o inyectada, provoca una fuerte



dependencia, además de alucinaciones, paranoia extrema y psicosis, reacciones violentas, acelera el ritmo cardíaco, y crea impulsos suicidas. Los efectos, que se perciben a partir de cinco miligramos, pueden durar desde un día hasta una semana.

Estos últimos días ha aparecido en los medios de comunicación la alerta del Kokodril (También conocida como droga zombi) El nombre con el que es comúnmente conocida proviene del ruso крокодил (“krokodil”, que significa “cocodrilo”), probablemente debido a una derivación del nombre clorocodida y quizás también al aspecto de piel escamosa que presentan sus usuarios habituales. Se utiliza como una droga alternativa a la heroína, ya que sus precursores son relativamente fáciles de conseguir, su síntesis resulta sencilla y gracias a esto, una dosis de krokodil cuesta entre tres y cinco veces menos que una dosis de heroína. El “krokodil” ha ganado una terrible popularidad al ser responsable de la producción de gravísimos daños en los tejidos, flebitis y gangrena, requiriendo muchas veces la amputación, infecciones en los huesos, osteomielitis en los huesos de la mandíbula y la cara, llagas y úlceras en la frente y cráneo, así como necrosis en orejas, nariz y labios y problemas en hígado y riñones.

www.maskinfo.org

www.federacionandaluzaredes.org

Cuando estoy en mi cuarto con el ordenador mi padre me grita que apague el ordenador y que me vaya con ellos.

Cuando voy mi padre está leyendo el Marca mi madre viendo la tele y mi hermano con la Nintedo Me aburro y veo que todo el mundo esta a su rollo menos yo, y no lo entienden. Así que paso y me voy a la cama. Mi madre también me lo dice y quiere que haga vida familiar y ya ves ¿que vida familiar? ¿haciendo que?

A veces pienso que esa manía del ordenador le viene de chico. Cuando era pequeño le ponía la cinta de los dibujos y él, en el parquecito se quedaba muy entretenido viéndolos y así le entretenía y mientras podía hacer otras cosas porque él estaba encantado viendo la tele. Igual si yo me involucrara más con él no estaría siempre en el ordenador pero es que empiezas con una edad que se te va de las manos

Quiero que me den libertad, que me dejen a mi bola, que no me den la lata, que no me digan a que hora tengo que estar en casa, que pasen de mi, si yo quiero algo ya se los pido.

Mi hija me contó que una de sus amigas estaba borracha, y yo le dije: ¿ves? ¿ves lo que pasa?, tú no lo hagas, que si llegas a venir así te hubiera espabilado a base de bien y te hubiera dado una ducha fría.

EMPIEZA LA REGULACION DEL CIGARRILLO ELECTRONICO

Médicos y expertos recomiendan precaución

El consumo de cigarrillos electrónicos ha aumentado, está en auge y algunos analistas auguran que en un máximo de 10 años, el consumo de estos cigarrillos superará al de los convencionales. En España, ni el Comisionado para el Mercado de Tabacos, ni el Ministerio de Hacienda ni en el Ministerio de Sanidad tienen datos sobre el consumo de estos pitillos, tampoco sobre la proliferación de tiendas que los venden.

Ni el Ministerio de Sanidad ni la Unión Europea han regulado todavía en firme el uso de estos cigarrillos, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) desaconseja su uso “hasta que no haya datos que demuestren que son productos seguros, eficaces y de calidad aceptable, y que esto esté certificado por un organismo regulador nacional competente”

Cataluña ha sido la primera en decidir regular el vacío legal que rodea a los cigarrillos electrónicos, debido a que su uso no está regulado, a pesar de que las ventas no han dejado de aumentar en los últimos tiempos. La Agencia de Salud Pública, ha decidido instar al Gobierno catalán a actuar de inmediato. Tras la consulta de la opinión de 25 expertos del Consejo Asesor del Tabaquismo, la Agencia presentará al Gobierno en los próximos días una propuesta de acuerdo, que se tramitará en el consejo ejecutivo, para prohibir el consumo de estos cigarrillos en todos los edificios públicos. El Departamento de Salud

quiere ir todavía más lejos y conseguir que el Parlamento autónomo apruebe aplicar a estos cigarrillos la misma legislación que al tabaco, lo que supondría prohibir su uso en locales públicos cerrados, como bares y restaurantes.

Aunque el texto no es definitivo —todavía requiere la aprobación por parte del Consejo— el Parlamento rechazó considerar a estos cigarrillos como un medicamento, algo que las tabacaleras y empresas que comercializan el producto consideraron una victoria, ya que si el producto se hubiera regulado como tal se le habrían impuesto muchos más requisitos y trabas a la hora de producirlo y comercializarlo.



Si el texto europeo sale adelante, implicará imponer al producto algunas restricciones equiparables al tabaco, en la línea de lo que pretende la Agencia catalana, como la prohibición de la venta a menores y la publicidad. También

se restringiría que estos cigarrillos contengan más de 30mg/ml de nicotina y se obligaría a los fabricantes e importadores a proporcionar a las autoridades competentes una lista de todos los ingredientes que contienen.

Estos dispositivos inventados en China, llevan una resistencia que calienta un líquido para generar un vapor que se absorbe como si fuera humo. Suelen llevar nicotina, agua, aromas y otras sustancias que varían según el fabricante. Estos cigarrillos “emiten nicotina y algunos elementos cancerígenos como el formaldehído o las nitrosaminas”. La agencia de Salud quiere que se les apliquen las restricciones en materia de publicidad y venta a menores que se aplica de forma general al tabaco. “No es apropiado que se anuncie su uso para dejar de fumar ni tampoco como un producto totalmente exento de riesgos”, manifestó la agencia. Aunque todavía no hay muchos estudios concluyentes sobre los efectos en la salud, tampoco hay análisis que hayan establecido que estos cigarrillos sean inocuos. Hay que recordar que estos cigarrillos contienen nicotina, una sustancia que “genera mucha dependencia y afecta a todo el organismo”. También se desconoce los efectos que estos dispositivos pueden tener sobre los fumadores pasivos.

PEDRO MOYA QUIROS

VOLUNTARIO DEL AÑO

Por su formalidad y compromiso con el movimiento asociativo



Padre de dos hijas, nació en Castellar de la Frontera y desde que contrajo matrimonio vive en la Estación de San Roque. Trabaja en la Agencia de Medio Ambiente y Agua y es encargado de centro. Es hombre de fuerte carácter, ya que no tiene dobleces, amante de la naturaleza, ecologista por convicción, amante del deporte y de la vida sana y desde que se incorporó al movimiento asociativo de lucha contra las drogas ha demostrado con creces su seriedad y sobre todo su compromiso con el movimiento asociativo contra la drogas, como así lo demuestra su pertenencia a varias de nuestra asociaciones, leal con sus amigos y sensible con aquellos que sufren la lacra de las drogas y no duda un instante en ayudar a todo aquel que lo necesita.

Pedro, se incorpora al movimiento asociativo como secretario de la Coordinadora Camina de Castellar hace catorce años, cargo que ocupa en la actualidad, es vocal de la Coordinadora Alternativas, secretario y fundador de la Federación Provincial Nexos y secretario desde hace tres años de la asociación Montenegral, por todo ello, desde la Federación Andaluza Redes queremos reconocer sus meritos concediéndole el premio al Voluntario del Año 2013.





Historia del Comite Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar



Fue a primeros de Febrero de 1994, cuando deciden mantener la primera de las reuniones en una tetería de Algeciras, llamada Los cuatro gatos. Cuatro eran los gatos y cinco fueron los miembros que le empiezan a dar vida a lo que es, el Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.

Cinco personas, curiosamente, no seropositivas, que le dan vida y forma a un proyecto destinado a portadores de VIH – Sida. Una aventura generada por la afición de algunas de sus propias amistades; y que, con éste acto de compromiso y solidaridad hacia ellos, abren una ventana a la sensibilización en el Campo de Gibraltar; sobre una enfermedad, que ya se había cobrado muchas vidas en el mundo, desde que se conociese la existencia, de la misma, allá por 1980.

Desde La Línea de la Concepción manifiestan interés por confeccionar un Comité Anti-sida; y ante esto, solo cabe reunirse con ellos, marcar el camino y aprobar los puntos fundamentales para el definitivo nacimiento de Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.

Nace con el objetivo de dar una respuesta sanitaria al problema, para hacer llegar los tratamientos estadounidenses a nuestro país, y emprender programas de prevención e información para normalizar una enfermedad que, socialmente, producía un alto rechazo.

Desde un principio se contó con el apoyo de todo tipo de colectivos sociales, administraciones públicas, medios de comunicación, etc... Hubo un gran compromiso social en la comarca. Y, sumado a esto, habría que destacar, notablemente, que con todo ello se consiguió revertir el miedo que se tenía, por parte de los equipos médicos, a tratar dicha enfermedad. Especial relevancia tuvo, Don

Manuel Torres Tortosa, médico especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Punta Europa de Algeciras, una persona que rompió con esos temores y prejuicios, y que decidió dar un paso al frente para atender a todas las personas afectadas por el VIH que lo precisasen. Supera esta barrera, la atención médica se empezó a normalizar, los tratamientos empezaron a llegar y la esperanza de vida, de personas portadoras de VIH, paso de ser de 3 o 4 meses a lo que se ha convertido hoy en día, una enfermedad crónica.

Una vez legalizado formalmente el Comité, el día 23 de Marzo de 1994, se da comienzo a todo tipo de actos, reuniones, colaboraciones, charlas de prevención en centros educativos, entrega de folletos informativos en diferentes puntos de la Comarca, etc... Comienza así un largo camino de trabajo y compromiso social, que aún hoy, 20 años después, sigue con su actividad gracias al trabajo y el tesón de todas las personas, voluntaria@s y profesionales, que han colaborado con la entidad.

El compromiso y la solidaridad con la que se empezó se fue transmitiendo a lo largo de los años y por ello, el trabajo y la labor social, que se ha hecho desde la entidad se ha visto reconocida y respaldada, siempre, por todo tipo de colectivos y personas.

A principios del nuevo siglo, algunos de los miembros fundadores van dejando lugar a otras personas de igual relevancia para para los intereses de la Asociación. Es entonces cuando Don Antonio de la Torre Calatayud toma la presidencia de la entidad. Comité empieza a sentirse fuerte y a recibir un apoyo económico, acorde con la causa y sus necesidades. Es de esta manera como la Asociación comienza a contar con personal cualificado y a prestar un servicio más profesional a sus usuarios.

Entre los diferentes compromisos anuales que tiene en su agenda Comité, cabe destacar el de cada 1 de Diciembre, el Día Mundial de la lucha contra el Sida . Un día conmemorado con una serie de actos y lectura de manifiesto que Comité realiza con gran esmero e ilusión. Un día para la reivindicación de derechos, pero también de reunión, convivencia y recuerdo a las personas afines a Comité que ya no están.



Durante algunos años, para la organización de éste día tan especial se cuenta con la, importante y destacada, colaboración de la Escuela de Arte de Algeciras y la activa participación de su profesorado y alumnado. En otra ocasión, con la disposición y gentileza del Hotel Reina Cristina de Algeciras para prestar sus instalaciones. La desinteresada participación de poetas, músicos, artistas, coreógrafos, exposiciones de arte, actuaciones grupales, etc... es una constante, siempre que llega esta fecha tan remarcada en el calendario anual, para el Comité.

Cuenta, además, con voluntari@s muy comprometidos y formados, que ayudan en la consecución de los objetivos de la Asociación. Un ejemplo destacable por sus años de dedicación activa es Manolo Maza, que desde los inicios de Comité fue usuario y voluntario, y, desde hace unos años, además es miembro de la Junta Directiva.

Uno de los programas que lleva ejecutándose desde hace más de 15 años es el programa "Café Calor", destinado en un primer momento a personas seropositivas y personas pertenecientes al programa de metadona, pero, que desde hace unos años, se amplió el colectivo a personas sin recursos. La finalidad de dicho programa es que los usuarios/as ingirieran la medicación y la metadona acompañado de un desayuno. A través del programa "Café Calor", Comité pretende cubrir algunas necesidades básicas; como es la alimentación, ofreciéndoles desayunos; vestido, puesto que a través de donativos, también se realiza reparto de ropa; y compañía, ya que durante el tiempo que están en la entidad se realizan actividades de entretenimiento, tales como, ver la televisión, lectura, juegos de mesa o el propio diálogo entre ellos y con los trabajadores. Un servicio que trata de ayudar a los usuarios en sus procesos individuales de recuperación y reinserción.



Por otro lado, el servicio de "Atención Psicosocial y Autoapoyo" es otro de los programas que sigue desde los inicios de la entidad, adaptándose a las nuevas demandas y nuevos perfiles. Dicho programa consiste en dotar a los usuari@s de información, apoyo y capacitación suficiente para que puedan incrementar su autoeficacia, descubran sus propios recursos internos, empiecen a tomar sus propias decisiones y a definir su propio proyecto de

vida. Para conseguir dichos objetivos el programa cuenta con un gabinete de trabajo social, grupos de autoapoyo, cursos de promoción de la salud, se realizan convivencias, etc.

Otra de las estrategias en las que se continua trabajando, insistentemente, es la prevención y de ahí surgen programas como "Educación, Prevención y Sensibilización frente al VIH/SIDA" y el programa para "Personas con Necesidades Especiales en Salud Sexual".

El primer programa dirige su actuación a los más jóvenes y se lleva a cabo en centros educativos. Entre los retos de la entidad se encuentra el intensificar la promoción del uso del preservativo como medida básica de prevención de la transmisión del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Además de la prevención se pretenden desmontar mitos y eliminar estigmas y prejuicios acerca de dicha enfermedad y de los que la padecen. El segundo programa, "Personas con Necesidades Especiales en Salud Sexual", va dirigido a personas que ejercen la prostitución y tiene como objetivo sensibilizar e implicar a la población vinculada a la prostitución en materia de Salud, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y otros aspectos psicosociales relacionados con la salud, con el fin de que éste colectivo adquiera una mejora en sus hábitos, usos y costumbres, aumentando su calidad de vida. Para el desarrollo de dicho programa Comité se traslada a los distintos lugares donde se ejerce la prostitución, ya sean clubs, pisos, hostales o calle, ofreciendo talleres de salud sexual, material preventivo y la prueba rápida de diagnóstico de vih, además de ofrecer los servicios de la trabajadora social y de voluntarios/as en el caso de necesitar acompañamiento a algún recurso.

Otro reto importante para Comité Ciudadano Anti-Sida del Campo de Gibraltar lucha por eliminar el retraso en el diagnóstico de vih. En España se estima que hay entre 120.000 y 150.000 personas infectadas con el vih, de las cuales aproximadamente unas 35.000 no tiene conocimiento de ello. Por lo tanto, el diagnóstico precoz es una prioridad. De ésta necesidad surge en 2011 el programa "No tengas miedo, hazte la prueba", a través del cual se oferta la prueba rápida de diagnóstico de VIH a toda la población interesada. Dicha prueba se realiza a través de saliva, su duración es de 20 minutos y es gratuita, anónima y confidencial. Conocer cuanto antes el estado serológico, permite acceder a un tratamiento eficaz que mejora la calidad de vida, y además sirve para adoptar las medidas necesarias para evitar la transmisión de la infección a otras personas.

A todo ello, añadir que, periódicamente, se van realizando Jornadas de convivencia, con visitas grupales de usuarios y personal de la entidad, a lugares de ocio y entretenimiento; Talleres sobre VIH, Talleres sobre Salud Sexual, Talleres de lectura y escritura, etc...

Actualmente, la sede de Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar se encuentra en la ciudad de Algeciras. Una sede abierta a toda la población que sienta interés por conocer las causas y las consecuencias de una enfermedad de la que nadie está libre sin la información y la precaución adecuada.

Cada vez más estudios revelan la relación entre cocaína y enfermedades cerebrovasculares

El ictus ya no es una enfermedad exclusiva de la tercera edad. La cara del infarto cerebral tiene cada vez menos años, el consumo de drogas, está aportando su particular granito de arena en este efecto.

El consumo de cocaína puede ser causa de hipertensión arterial crónica y, con mayor frecuencia, de crisis hipertensivas graves que pueden evolucionar a accidentes cerebrovasculares o muerte súbita. El ictus inducido por cocaína, cualquiera que sea la vía de administración, es una de las causas más habituales de accidente cerebrovascular en menores de 40 años.

La cocaína ejerce un efecto vasoconstrictor local y sistémico. El cuadro clínico típico de una crisis hipertensiva por consumo de cocaína se caracteriza por manifestaciones del estímulo adrenérgico como midriasis, taquicardia, precordialgia y alteración mental.

Una investigación presentada en el Congreso Internacional de Ictus que se celebra estos días en Dallas (EEUU) confirma con datos claros lo que muchos especialistas vasculares llevan años advirtiendo: que la cocaína incrementa significativamente el riesgo de padecer un infarto cerebral.

Concretamente, este trabajo señala que el consumo de cocaína aumenta las posibilidades de padecer un ictus de tipo isquémico; el que se produce cuando alguno de los vasos que riegan el cerebro se bloquea impidiendo un adecuado flujo sanguíneo. El riesgo, subraya la investigación, es especialmente alto en las 24 horas siguientes al consumo de la sustancia.

El estudio completo demostró que entre los usuarios de cocaína, las probabilidades de padecer un ictus de tipo isquémico se elevaban hasta siete veces en las horas posteriores al consumo.

Los síntomas más significativos son:

- Debilidad, entumecimiento o parálisis de una parte del cuerpo.
- Dificultades para hablar o comprender.
- Pérdida súbita de visión, total o parcialmente.
- Vértigos, problemas de equilibrio o descoordinación de movimientos.
- Dolor de cabeza muy intenso y repentino, sin razón aparente.



Los síntomas del ictus aparecen bruscamente y en ocasiones duran sólo unos minutos. Es el denominado "accidente isquémico transitorio", que puede constituir un serio aviso de que algo más grave puede ocurrir en cualquier momento.

"Esta relación es algo que ya conocíamos los médicos pero que sigue siendo una gran desconocida para los consumidores", apunta Jaime Gállego, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Los datos demuestran que la cocaína no sólo es adictiva, sino que puede causar una gran discapacidad e incluso llevar a la muerte", subraya el especialista, quien recuerda que no sólo el ictus de tipo isquémico se asocia con la cocaína. "Otros estudios también han señalado su relación con infartos cerebrales hemorrágicos y otros problemas vasculares".

Además, esta droga genera taquicardias y un aumento del consumo de oxígeno, por lo que el corazón es otro de los grandes damnificados por su consumo. Tal y como apunta Miguel Ángel García Fernández, secretario de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el consumo de cocaína incrementa siete veces el riesgo de infarto en menores de 40 años, un dato que hay que tener muy en cuenta en las consultas.

"Sabemos que en el 5% de los casos de jóvenes que lleguen a urgencias con un dolor torácico, está detrás la cocaína. Y probablemente la cifra sea mayor, porque muchos pacientes ocultan el dato".

DIRECCION DE ASOCIACIONES QUE CONFORMAN LA FEDERACION ANDALUZA DE DROGODEPENDENCIAS, SIDA Y PATOLOGIA DUAL 'REDES'

ACAT Avda. Virgen de la Cinta, 79 11202 Algeciras (Cádiz) Tel. 956 65 31 08 www.asociacion-acat.org	COMITÉ ANTISIDA CAMPO DE GIBRALTAR C/ Gregorio Marañón, 1 Bajo 11201 Algeciras (Cádiz) Tel. 956 63 48 28 casc5@hotmail.com	MONTENEGRAL Finca la Caracola 243 11360 San Roque (Cádiz) Tel. 956 23 60 04 www.montenegrall.com
AFACESJE C/ Lealás, 6 11404 Jerez de la Fra. (Cádiz) Tel. 956 18 46 08 sede@proyctohombreprovinciacadiz.org	COORD. COMARCAL ALTERNATIVAS C/ Iglesia 2 11368 Est. San Roque (Cádiz) Tel. 956 61 10 22 www.ccalternativas.org	NUEVA LUZ Bda. Recreo San Pedro, 8 Bajo C 11130 Chiclana (Cádiz) Tel. 956 53 12 82
AFEDU C/ Plus Ultra, 13 7º D 11011 Cádiz Tel. 956 07 28 97 afedu@ono.com afedu.blogspot.com	CRUZA EL ARROYO C/ Juan Ramón Jiménez, 54 21810 Arroyomolinos de León (Huelva) Tel. 959 19 76 63	PUERTA ABIERTA Plaza 12 de Octubre s/n 21800 Moguer (Huelva) Tel. 959 37 02 11
AFEDUSE C/ José Laguillo 27, bloque 7-7ºD 41003 Sevilla	DESPIERTA C/ Xaven s/n 11300 La Línea de la Concepción (Cádiz) Tel. 956 17 71 71 coordinadoradespierta@yahoo.es www.coordinadoradespierta.org	PUERTAS ABIERTAS C/ Salvador Dalí, 8 Jerez de la Fra. (Cádiz) Tel. 956 18 38 63
AGOSTO C/ Miramar s/n 11380 Tarifa (Cádiz) Tel. 956 68 15 70	EL TRÉBOL C/ Barrio Viejo, 17 21600 Valverde del Camino (Huelva) Tel. 959 55 38 95	RAÍZ A LA VIDA Plaza Málaga, 5 11570 La Barca de la Florida (Cádiz) Tel. 629 41 79 92
ARATI Avda. de la Constitución s/n 21410 Isla Cristina (Huelva) Tel. 959 33 23 11 arati_isla@hotmail.com	FED. PROVINCIAL NEXOS C/ Iglesia, 2 11368 Est. San Roque (Cádiz) Tel. 956 61 10 22 www.nexosfederacion.org	RAYO DE LUZ Crta. Calañas s/n 21640 Zalamea la Real (Huelva) Tel. 665 36 26 68
ARES Paseo del Cementerio 13 Bajo A 18230 Atarfe (Granada) 662191259 www.asociacionares.wordpress.com	HOZGARGANTA Llano de la Victoria s/n 11330 Jimena de la Fra (Cádiz) Tel. 956 64 00 86	REFERENCIAS C/ Los Marismeños 2 – 1º (Entreplanta) 21006 Huelva Tel. 605869168 referencias@hotmail.com
BAESSIPPO 2000 Bda. Blas Infante, 16 bajo 11160 Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 28 61	INICIA LEPE Polígono El Prado C/ Esparteros s/n 21440 Lepe (Huelva) www.inicialepe.org	SECADERO C/ Málaga 14 2ª planta 11340 San Martín del Tes (Cádiz)
BARRIO VIVO C/ José Román, 4 (Antiguo Asilo San José) 11201 (Algeciras) Cádiz Tel. 956 63 35 82 diazkar@hotmail.com www.barriovivo.org	LA COMUNIDAD Crucero Balear s/n 11160 Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 30 56	TESORILLO C/ La Fábrica s/n 11340 San Martín del Tesorillo (Cádiz) Tel. 956 61 85 78
BEN-HARAS C/ Herrería s/n 11370 Los Barrios (Cádiz) Tel. 956 62 27 77 BENHARAS@telefonica.net	LAS PALOMAS C/ Blas Infante, 15 21200 Aracena (Huelva) Tel. 959 12 87 38	TU MISMO Apdo. Correos 21 21410 Isla Cristina (Huelva) Tel. 639 42 84 59
BUCEITE C/ Vega del Tesar s/n 11320 San Pablo Buceite (Cádiz) Tel. 956 64 23 48	MANDRÁGORA Apartado Correos 213 C.P.: 11540 Sanlúcar de Barrameda (Cádiz) Tel. 658299958/679158419 presidente@asociacionmandragora.es	FEDERACIÓN ONUBENSE ALTERNATIVAS C/ Los marismeños, 2 1º D Entreplanta 21006 Huelva Tel. 959 54 38 72 www.federaciononubensealternativas.org
CAMINA Las Rosas s/n Aula de Juventud 11350 Castellar de la Frontera (Cádiz) Tel. 679 23 67 87	MÁRGENES Y VÍNCULOS C/ Ancha, 25. 11370 Los Barrios (Cádiz) Tfno.: 956 628039 www.fmyv.org	GRUPO TERAPÉUTICO LOCAL Avda. de la Libertad s/n 21820 Bonares (Huelva) Tel. 959 36 40 88



Editorial

Crisis de Valores

Sin entrar en política, que no es el momento ni el lugar, si podemos hablar de justicia social, y de una realidad cada vez mas supeditada a la economía. Sin embargo hay cosas, como son los valores y la justicia social que nunca deben de estar supeditados ni encuadrados dentro de un marco económico. Reivindicar realidades injustas, ocupar plazas pacíficamente, manifestarnos, etc, configuró al movimiento asociativo como un valor importante, como un valor solidario y esto dio a las ONGs ante la sociedad el papel de representantes válidos en las políticas sociales.

Hoy por hoy, parece ser que eso ha cambiado, que para los políticos ya no somos representantes válidos, ya no se nos consulta, ni informa ni nada de nada, la respuesta que nos dan es que hay crisis y tenemos que entenderlo en casita sentad@s.

Y no, no podemos quedarnos con esa respuesta. No podemos asistir a la desmantelación de la red de atención a las adicciones. Las adicciones son un problema social y de salud, al que la sociedad no puede dar de lado.

No quisiera caer en dramas ni en escenarios pesimistas, quiero exponerlo de una manera sencilla que tod@s me entenderéis. Tenemos que hacer un ejercicio personal interior, sacar de dentro los valores que están en nosotr@s, valores como amor, solidaridad, respeto, justicia, valores no regulados por la economía, y ponerlos en alza, sacar la fuerza necesaria de ellos y exponerlos en una sociedad cada día mas economizada.

Una vez recordaros que juntos podemos.

SUMARIO

Estudios sobre el Cannabis.	4-5
La Marihuana busca legalizarse.	6-7
¿Qué cantidad de alcohol es saludable?	8
Depósitos de drogas desbordados.	9
Los Titulares 2013.	10-11
Nuevas drogas más peligrosas.	12
Nuevo apartado "Madres y Padres" www.maskinfo.org	13
Empieza la regulación del cigarrillo electrónico.	14
Voluntario del Año 2013.	15
Historia del Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.	16-17
Cocaína e Ictus.	18
Directorio de Asociaciones.	19

'Redes'

Edita: Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'REDES'

Financia: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

Diseño y Maquetación: Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'REDES'

Imprime: Aspapronias Artes Gráficas

Estudios sobre el Cannabis

*¿Es oro todo lo que reluce?
Estudios en todas las partes del globo*



El cannabis, al igual que otras drogas como el opio y la cocaína, ha sido utilizado por el ser humano desde la antigüedad. El consumo de estas sustancias ha sido amplio en diversas culturas con fines tanto lúdicos como terapéuticos y su uso se ha mantenido hasta nuestros días.

Los defensores de las virtudes de algunas drogas blandas como el cannabis. Aseguran, y en algunos casos con apoyatura científica, que sirve para tratar las migrañas, retrasa el crecimiento tumoral, previene el alzhéimer o trata el glaucoma. Sin embargo, la ciencia también puede señalar sus perjuicios para el organismo.

El principal riesgo del cannabis es que interfiere con el desarrollo normal del sistema nervioso central. El cerebro humano se desarrolla en el útero materno pero prosigue su maduración durante la infancia y la adolescencia, terminando su desarrollo alrededor de los 24 años. El consumo de cannabis antes de esa edad, y muy especialmente antes de los 18 años, predispone al desarrollo de psicosis (delirios, alucinaciones y marcada desorganización de la conducta) y genera problemas cognitivos

Un estudio llevado a cabo en Australia, por la Universidad de Duke,, que incluía a los nacidos entre 1972 y 1973, encontró que tras seguir a toda esa población durante 38 años los consumidores perdían coeficiente intelectual, 8 puntos porcentuales, mientras que los no consumidores lo ganaban o permanecían en el mismo nivel a lo largo de los años de seguimiento. El estudio, ha llegado a la conclusión de que el uso persistente

de marihuana durante la adolescencia daña de forma duradera la inteligencia, la memoria y la capacidad de atención.

Los investigadores estudiaron a un grupo de 1.037 individuos de la localidad neozelandesa de Dunedin a lo largo de toda su vida. Descubrieron que las personas que comenzaron a fumar cannabis antes de los 18 años llegaron a perder, en el caso de los consumidores más empedernidos, hasta ocho puntos (de 100) de cociente intelectual cuando se compararon los resultados de sus tests de inteligencia a los 13 y a los 38 años de edad

Además, el artículo, que publicado en la revista PNAS, señala que abandonar el consumo no sirvió para revertir la pérdida por completo.

¿Son poco ocho puntos de pérdida? La coordinadora del trabajo, Madeline Meier, recuerda que “un mayor cociente intelectual está relacionado con una mayor educación e ingresos y con una vida mejor y más sana”. Alguien que pierde ocho puntos de cociente intelectual como adolescente “se verá en desventaja frente a la gente de su edad en el futuro”, asegura. Los investigadores señalan que los daños se producen porque el cannabis produce cambios en el cerebro en una etapa en la que precisamente está experimentando numerosas transformaciones. La pubertad es un periodo de desarrollo crítico, que se caracteriza por la maduración de las neuronas y los sistemas de neurotransmisión, y por procesos de reorganización que hacen especialmente vulnerable el cerebro adolescente.

Los efectos del aumento significativo en la cantidad del ingrediente activo, el tetrahidrocannabinol (THC), también necesita ser explorado. “Hay que recordar que cuando las personas en el estudio Dunedin eran niños allá por los años ochenta, y se consumía hash o mala hierba, con un contenido de THC del 4-5%”, la. “marijuana de hoy tiene 16-18%, por lo que los efectos podrían ser mayores. “

En Suecia, un grupo de médicos examinó la salud de cincuenta mil varones y averiguó que quienes habían fumado marihuana a finales de los años sesenta tenían un treinta por ciento de probabilidades de desarrollar esquizofrenia

En Australia un equipo de médicos analizó durante años los hábitos de consumo de cannabis de 1.600 niñas adolescentes en cuarenta y cuatro escuelas de secundaria de ese país. Descubrieron que las chicas que fumaban a diario tenía cinco veces más posibilidades de sufrir depresión o ansiedad que las que se abstendrían de probar dicha sustancia.

Todos estos estudios han llevado al profesor de la Universidad de Sydney, Joseph Rey, a señalar que “estas conclusiones refuerzan el argumento de que el consumo de cannabis incrementa el riesgo de esquizofrenia y depresión”. Sin embargo, Rey precisó que “aún no se ha averiguado si el uso de marihuana origina la aparición de esquizofrenia o depresión en personas vulnerables o si realmente causa estas enfermedades en personas no propensas” a esos trastornos psicológicos.

Estudios en España

Entre los psiquiatras de este país se han llevado a cabo diversos estudios que investigan los efectos del cannabis sobre la salud mental. El CIBERSAM, una red de investigación dependien-

te del Ministerio de Economía y vinculado al Ministerio de Sanidad, ha obtenido resultados de relevancia internacional en relación a la interferencia del cannabis con la memoria, la psicosis de inicio temprano, la persistencia de las alteraciones a corto plazo al abandonar el cannabis y la mejoría a largo plazo al dejar esta sustancia.

Es cierto que el cannabis puede tener un uso terapéutico en determinadas patologías y que además el daño que produce a personas de edad media puede ser menor en lo que se refiere a alguno de sus efectos adversos. Sin embargo, los usos médicos se realizan de forma controlada y nada tienen que ver con el uso recreativo de estas sustancias.

Siguiendo en el área de investigación sobre el cannabis un reciente estudio publicado por la prestigiosa revista CELL, explica como la marihuana produce alteraciones en la llamada “memoria de trabajo”, es decir, el tipo de memoria que permite retener y utilizar información durante poco tiempo. Este es un efecto secundario bien conocido de la marihuana, lo que la hace muy indeseable para uso médico. Sin embargo, hasta ahora, no se sabía muy bien por qué la marihuana producía ese efecto.

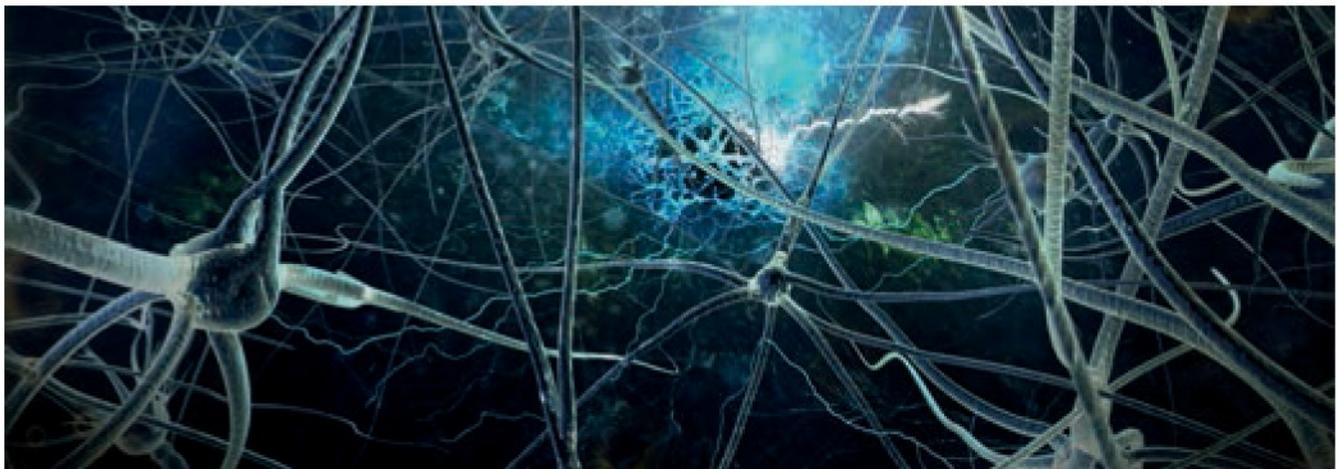
La investigación muestra como el tetrahidrocannabinol (THC, el ingrediente psicoactivo de la marihuana) altera la memoria de trabajo induciendo una sinapsis (conexiones) que, en vez de fortalecer, debilitan las

conexiones entre las neuronas. Quizás conociendo mejor los mecanismos

por los que se producen los efectos nefastos de la marihuana y el cannabis se puedan diseñar, en el futuro, fármacos que aprovechen las potenciales propiedades beneficiosas que si tienen los cannabinoides.

La formación de la memoria depende principalmente de un neurotransmisor llamado glutamato, que puede unirse a 2 tipos de receptores, llamados NMDA o AMPA. Lo que se ha visto es que el cannabis altera la memoria de trabajo haciendo que los receptores AMPA desaparezcan de las membranas de las neuronas del hipocampo, la estructura cerebral implicada en el almacenamiento de la memoria.

Las llamadas drogas blandas tienen importantes efectos adversos que la sociedad debería conocer. Entre los componentes del cannabis puede haber principios útiles para el tratamiento de las enfermedades, pero eso no debe servir de disculpa para defender o incluso propagar el consumo de estas sustancias tan dañinas. (Dra. Ana González-Pinto Arrilaga, Vicepresidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB) e investigadora principal del G 10 del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental



La Marihuana busca legalizarse

Varios países regulan la producción y distribución de la marihuana

El perfil de los defensores de la marihuana ha evolucionado. Al consumidor habitual que acudía a las manifestaciones a favor de la marihuana hace unos años se le han unido una ristra de personajes ilustres: desde premios Nobel como Mario Vargas Llosa o Gabriel García Márquez hasta el exsecretario de la ONU Kofi Annan, numerosos exmandatarios, alcaldes de grandes ciudades, actuales presidentes de países de América Latina, etc

El caso de Ámsterdam ha dejado de ser una excepción mundial, y la ola de países, ciudades y regiones que abogan por descriminalizar o incluso legalizar el consumo de marihuana se extiende por el mundo. Una experiencia tan utópica hace unos años como el caso de Uruguay, se sigue muy de cerca por todos los países del mundo, especialmente los de América Latina, donde la lucha contra la droga deja decenas de miles de muertos cada año.



El presidente de Estados Unidos, Barack Obama, dijo que no cree que la marihuana sea más peligrosa que el tabaco o el alcohol, pero no considera que su legalización sea una solución.

En una entrevista con la revista New Yorker publicada este domingo, Obama afirma: *"Como ha quedado bien documentado, fumé marihuana de joven y lo veo como un mal hábito y un vicio no muy diferente a los cigarrillos que he fumado durante mi juventud y en gran parte de mi vida adulta"*.

Sin embargo, el mandatario aconsejó a sus hijas *"que es una mala idea, una pérdida de tiempo y no muy saludable"*.

Estados Unidos es uno de los mejores ejemplos del cambio global en la percepción del cannabis. En la cuna de la prohibición, donde se declaró en 1971 la "guerra mundial contra la droga", ya hay 21 Estados en los que se permite la marihuana medicinal y en algunos, como California, la línea que separa el consumo terapéutico del recreativo es confusa. Colorado y Washington han ido más allá y en el primero ya se permite cultivar hasta seis plantas en casa y vender legalmente hasta 28 gramos de marihuana para uso recreativo. En Washington se permitirá este 2014.

Algunos analistas en EE UU destacan la avalancha reguladora del cannabis, que cuenta con unos

162 millones de consumidores en todo el mundo, y el rápido crecimiento en todo el país. Solo las ventas de marihuana medicinal superaron los 150.000 millones de dólares en 2013 y se calcula que en 2018 alcanzarán los 600.000 millones de dólares.

Existe una universidad en Oakland, dedicada exclusivamente a los negocios relacionados con el cannabis e importantes empresarios hasta ahora ajenos a la materia apuestan por el sector, sobre todo después de que el fiscal general, anunciara que no se actuará contra las iniciativas en Colorado y Washington. "Es un mercado gigantesco en busca de una marca", aseguró el pasado junio un exdirectivo de Microsoft, y Vicente Fox expresidente de México en la presentación de su proyecto de crear el "Starbucks de la marihuana", en el que invertirá inicialmente 10 millones de dólares.

La nueva regulación en Uruguay también puede ser fuente de negocio. El Gobierno y varios laboratorios de Canadá, así como farmacéuticas de Chile e Israel han iniciado contactos con Montevideo para saber qué posibilidad habrá de comprar allí marihuana.

En Europa, donde no se ha criminalizado tanto al consumidor como en América, la tendencia reguladora es más moderada. En 2013 Suiza despenalizó la posesión de cannabis para uso personal, en Copenhague, se pretende iniciar un plan piloto en el que el municipio producirá y venderá la marihuana, Berlín, planea instalar coffeeshops en el parque Görtz, una de las zonas más castigadas por el tráfico de drogas y el viceprimer ministro británico, ordenó el pasado noviembre revisar las políticas existentes en materia de drogas en Reino Unido.

Además, existe el caso de Portugal, que despenalizó en 2001 la posesión de todas las drogas. El Ejecutivo portugués empezó a enviar a los consumidores a una comisión formada por psicólogos, trabajadores sociales y asesores legales que aconsejaban un tratamiento alternativo. Más de una década después, el modelo se considera un éxito y Portugal se encuentra en el puesto 18 de la Unión Europea en cuanto a consumo de cannabis, mientras que España es el tercero, según el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías.

Los líderes mundiales aguardan con expectación la reunión especial de la Asamblea General de la ONU que se celebrará en 2016 para tratar el tema de las drogas, y en la que muchos esperan que el organismo dé un paso al frente. "Puede pasar cualquier cosa", vaticinan los expertos. "Teniendo en cuenta los cambios de los últimos dos años, cualquier pronóstico es arriesgado"



Cannabis legal = dinero legal

La creciente extensión mundial de la legalización del consumo de marihuana con fines terapéuticos permite invertir en compañías que tienen al cannabis como fuente de ingresos.

Ganar dinero con la marihuana ya no es un negocio exclusivo de los traficantes de drogas. Aunque, en general, su venta y posesión sigan siendo ilegales, cada vez son más los países en los que está permitido su uso para enfermos crónicos de enfermedades como cáncer, sida, esclerosis múltiple o epilepsia. En Estados Unidos ya son cerca de una veintena los estados que lo permiten, y, además, en dos de ellos (Washington y Colorado) los votantes han aprobado una iniciativa que permite su uso recreativo.

Todo ello está impulsando, una pequeña pero creciente industria legal del cannabis con fines terapéuticos que se estima en 1.700 millones de dólares (1.300 millones de euros), según la firma de análisis financiero See Change Strategy,

especializada en nuevos mercados.

Para los inversores que quieran entrar en el negocio de la marihuana sin tener que cultivar y vender drogas, de The Wall Street Journal, ha recogido varios valores de pequeña capitalización que pueden beneficiarse de la creciente 'legalización' de la droga.

GW Pharmaceuticals vende directamente marihuana con fines terapéuticos para pacientes de todo el mundo a través de su medicamento Sativex, nombre comercial de un preparado farmacéutico derivado del cannabis. La compañía cotiza en el AIM, mercado alternativo de la Bolsa de Londres, y tiene una capitalización bursátil de **83 millones de libras**. Sativex se vende como un spray bucal que ayuda a aliviar los síntomas de la esclerosis múltiple en países como Reino Unido, España, Alemania y Nueva Zelanda y la compañía espera la aprobación de la agencia estadounidense del medicamento para su análisis en pacientes con cáncer en etapa avanzada.

Cannabis Science, es un valor OTC (que no cotiza en mercados organizados) con una capitalización bursátil de **41 millones de dólares**, que desarrolla medicamentos basados en la marihuana para ayudar a pacientes con cáncer y sida.

Medical Marijuana, otro valor OTC con una capitalización de **69 millones de dólares** ha desarrollado 50 maneras de consumir marihuana sin fumarla. Su catálogo de productos incluye refrescos, helados, trufas de chocolate y arroz crujiente.

Medbox se dedica a máquinas dispensadoras de marihuana que verifican a los pacientes a través de la huella dactilar. Sus títulos, que no cotizan tampoco en ningún mercado organizado, se intercambian en lo que se conoce como OTC. Hace apenas dos semanas, ante la posibilidad de que se viera beneficiada por una mayor permisibilidad en el consumo de la droga su cotización se disparó de 4 a 215 dólares por acción hasta alcanzar una capitalización de **2.250 millones de dólares**.

¿Qué cantidad de alcohol es saludable?

Recientes estudios han evaluado el impacto de las bebidas alcohólicas en 11 enfermedades
El nivel óptimo para el organismo estaría en 5 gramos diarios

Reducir la ingesta de alcohol a menos de media copa de vino al día podría evitar casi 4.600 muertes al año en Inglaterra, según los datos de un estudio que ha analizado el impacto de la bebida en algunas enfermedades crónicas y han valorado cuánto podría influir una reducción de su consumo en la mortalidad del país.

La Unión Europea es la región del mundo con mayor consumo de alcohol por habitante. Se calcula que 266 millones de adultos beben alcohol en los límites que se consideran de menor riesgo para la salud, hasta 20 gramos en mujeres o 40 gramos en hombres por día. Sin embargo, un 15% de los europeos consume por encima de ese nivel y un 6% toma más de 40 gramos (mujeres) o 60 gramos (hombres). Cada año las enfermedades relacionadas con la ingesta de alcohol generan, sólo en el Reino Unido, un gasto en torno a los 3.300 millones de libras. El motivo es que la bebida está relacionada con muchas patologías crónicas, mientras que parece ejercer un modesto efecto protector en algunas otras.

La Fundación Mundial para la Investigación del Cáncer consideró hace unos años que no había un nivel seguro de consumo de alcohol en relación con el cáncer. Según un estudio reciente, se calcula que hasta el 10% de todos los tumores en hombres y el 3% en mujeres de cualquier país europeo pueden atribuirse al consumo de alcohol.

En España, diferentes estudios muestran que la mayoría de la población consume de forma esporádica o habitual alcohol. Ese consumo se ha vuelto preocupante entre los jóvenes ya que uno de cada tres españoles de 15 años (33,5%) admite haberse emborrachado al menos dos veces en su vida, y la mitad de estos (un 15,5%) reconoce que la primera vez fue a los 13 años o incluso antes.

Pero, ¿cuál debería ser el límite para evitar el desarrollo de ciertas enfermedades? Para dar una respuesta a esta pregunta, investigadores de la Fundación Británica del Corazón y del Centro de In-



vestigación en Salud Pública de Geelong, Australia, han aplicado un modelo matemático para valorar el impacto en la mortalidad de 11 patologías que están parcialmente relacionadas con un consumo crónico de alcohol:

Enfermedad coronaria, ictus, hipertensión, diabetes, cirrosis, epilepsia y cinco tipos de cánceres fueron evaluados en este estudio, cuyos resultados publica la revista 'British Medical Journal', y para lo que fueron utilizados datos de la ingesta de alcohol en 15.000 adultos británicos.

Se produjeron 170.558 muertes por las enfermedades consideradas en el estudio en Inglaterra a lo largo de 2006. Teniendo en cuenta que el nivel de consumo de alcohol osciló entre uno y 48 gramos al día, los resultados mostraron que aproximadamente 5 gramos diarios (lo que viene a suponer media copa de vino) son los que se consideran el nivel óptimo de consumo de alcohol, evitando o retrasando con ello 4.579 muertes, principalmente debido a una reducción en el número de cánceres y de cirrosis hepática (un 8% y un 49% de reducción, respectivamente).

Los autores señalan que la creencia de que el alcohol protege de las enfermedades cardiovasculares está extendida. *"Sin embargo, nuestro modelo muestra que cuando se tienen en cuenta múltiples patologías de forma simultánea, los niveles de alcohol que podrían realmente asociarse con un menor riesgo de enfermedad crónica son mucho menores de lo que generalmente se aceptan",* afirman.

Los Titulares del 2013...

EL PAIS

Nueva York prohíbe el uso de los cigarrillos electrónicos en lugares públicos

EL MUNDO

El colapso de urgencias en Nochevieja (La intoxicación etílica es uno de los motivos más frecuentes de las visitas a urgencias)

ABC

Un estudio revela que fumadores habituales pasan de las imágenes de las cajetillas

www.oen.com.mex

En 2014 abrirán las primeras tiendas de marihuana en Washington y Colorado

ABC

La "heroína caníbal" (krokodil), la nueva droga que pudre la piel, amenaza con llegar a Europa

EUROPAPRESS

Desmantelada una organización que se dedicaba a fabricar y exportar resina de marihuana a Inglaterra

DIARIO SUR

Gibraltar, el conflicto de nunca acabar...(contrabando de tabaco)

LA VOZ DE GALICIA

Hospitalizan a una niña que tomó galletas de marihuana en un colegio coruñés

ABC

Los sevillanos que robaron mil kilos de hachís solo han estado en prisión dos meses

SUR

Cae una red que introducía hachís en cajas de sardinas congeladas

DIARIO SUR

Los padres no tienen que espiar a sus hijos, sino crear un clima de confianza

Los titulares del 2013...

DIARIO MEDICO

La cocaína encabeza la lista de intoxicaciones en las urgencias

LA VANGUARDIA

Enganchados a las pantallas

LA VANGUARDIA

Quince detenidos de un clan que distribuía en Cádiz y Sevilla tabaco de contrabando procedente de Gibraltar

CUATRO

Más del 40% de los bebés ingresados por bronquiolitis fueron fumadores pasivos durante la gestación

DIARIO MEDICO

El tabaco es la causa directa de uno de cada cinco tumores

DIARIO DE NAVARRA

El alcohol con bebidas energizantes, una moda muy nociva

ABC

El Gobierno cree que en un año estarán destruidos los grandes alijos de droga

LA VANGUARDIA

Bruselas advierte que el tráfico de drogas atraerá a jóvenes en paro

LA SEXTA

El juego online dispara los casos de ludopatía

LA GACETA

La Cocaína RESISTE LA CRISIS

LA VOZ DE GALICIA

El cannabis provoca la mayoría de los ataques psicóticos en jóvenes

Nuevas Drogas más peligrosas



Muchas son falsificaciones de otras sustancias, pero más baratas.

Se desconocen sus principales efectos.

Son drogas emergentes con nombres exóticos e impronunciables, pero poco conocidas. Proviene en su mayoría de países asiáticos y, hasta ahora, eran consumidas casi en exclusiva por los originarios de estas zonas. Pero los traficantes han empezado a buscar nuevas vías de ingresos distribuyendo sus drogas entre los demás, según afirman fuentes de policiales. “Aunque se trata aún de un fenómeno incipiente, podría volverse muy peligroso si no se le pone freno ya” explica la Policía Nacional.

Uno de los atractivos de estas sustancias es que las drogas más consumidas por los españoles, como la cocaína, “presentan, cada vez, grados más altos de adulteración”, según explica un portavoz de Energy Control, organización que analiza los distintos estupefacientes que se encuentran en el mercado para informar sobre sus efectos y riesgos. Esta falta de pureza podría hacer que los consumidores empezaran a decantarse cada vez más por las drogas asiáticas. Además, está su precio: “Son muy baratas: un kilo de coca puede costar unos 36.000 euros, frente a los 16.000 euros de una droga de laboratorio. Imitan los efectos de las drogas tradicionales, pero hacen auténticas barbaridades en las mezclas.

“Hay que diferenciar entre drogas emergentes y nuevas”, comenta un portavoz del Plan Nacional sobre Drogas. “La mayoría son compuestos conocidos, aunque no muy consumidos. El desconocimiento sobre sus efectos es lo más problemático, ya que la mayor parte de las veces se venden con otro nombre. Pero hay que saber distinguirlos. No todos son iguales”, aseguran desde Energy Control.

Las droga conocida como sales de baño u ola de marfil contiene metilendioxipirovalerona (MDPC), una sustancia similar a la cocaína y que una vez fumada, esnifada o inyectada, provoca una fuerte



dependencia, además de alucinaciones, paranoia extrema y psicosis, reacciones violentas, acelera el ritmo cardíaco, y crea impulsos suicidas. Los efectos, que se perciben a partir de cinco miligramos, pueden durar desde un día hasta una semana.

Estos últimos días ha aparecido en los medios de comunicación la alerta del Kokodril (También conocida como droga zombi) El nombre con el que es comúnmente conocida proviene del ruso крокодил (“krokodil”, que significa “cocodrilo”), probablemente debido a una derivación del nombre clorocodida y quizás también al aspecto de piel escamosa que presentan sus usuarios habituales. Se utiliza como una droga alternativa a la heroína, ya que sus precursores son relativamente fáciles de conseguir, su síntesis resulta sencilla y gracias a esto, una dosis de krokodil cuesta entre tres y cinco veces menos que una dosis de heroína. El “krokodil” ha ganado una terrible popularidad al ser responsable de la producción de gravísimos daños en los tejidos, flebitis y gangrena, requiriendo muchas veces la amputación, infecciones en los huesos, osteomielitis en los huesos de la mandíbula y la cara, llagas y úlceras en la frente y cráneo, así como necrosis en orejas, nariz y labios y problemas en hígado y riñones.

www.maskinfo.org

www.federacionandaluzaredes.org

Cuando estoy en mi cuarto con el ordenador mi padre me grita que apague el ordenador y que me vaya con ellos.

Cuando voy mi padre está leyendo el Marca mi madre viendo la tele y mi hermano con la Nintedo Me aburro y veo que todo el mundo esta a su rollo menos yo, y no lo entienden. Así que paso y me voy a la cama. Mi madre también me lo dice y quiere que haga vida familiar y ya ves ¿que vida familiar? ¿haciendo que?

A veces pienso que esa manía del ordenador le viene de chico. Cuando era pequeño le ponía la cinta de los dibujos y él, en el parquecito se quedaba muy entretenido viéndolos y así le entretenía y mientras podía hacer otras cosas porque él estaba encantado viendo la tele. Igual si yo me involucrara más con él no estaría siempre en el ordenador pero es que empiezas con una edad que se te va de las manos

Quiero que me den libertad, que me dejen a mi bola, que no me den la lata, que no me digan a que hora tengo que estar en casa, que pasen de mi, si yo quiero algo ya se los pido.

Mi hija me contó que una de sus amigas estaba borracha, y yo le dije: ¿ves? ¿ves lo que pasa?, tú no lo hagas, que si llegas a venir así te hubiera espabilado a base de bien y te hubiera dado una ducha fría.

EMPIEZA LA REGULACION DEL CIGARRILLO ELECTRONICO

Médicos y expertos recomiendan precaución

El consumo de cigarrillos electrónicos ha aumentado, está en auge y algunos analistas auguran que en un máximo de 10 años, el consumo de estos cigarrillos superará al de los convencionales. En España, ni el Comisionado para el Mercado de Tabacos, ni el Ministerio de Hacienda ni en el Ministerio de Sanidad tienen datos sobre el consumo de estos pitillos, tampoco sobre la proliferación de tiendas que los venden.

Ni el Ministerio de Sanidad ni la Unión Europea han regulado todavía en firme el uso de estos cigarrillos, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) desaconseja su uso "hasta que no haya datos que demuestren que son productos seguros, eficaces y de calidad aceptable, y que esto esté certificado por un organismo regulador nacional competente"

Cataluña ha sido la primera en decidir regular el vacío legal que rodea a los cigarrillos electrónicos, debido a que su uso no está regulado, a pesar de que las ventas no han dejado de aumentar en los últimos tiempos. La Agencia de Salud Pública, ha decidido instar al Gobierno catalán a actuar de inmediato. Tras la consulta de la opinión de 25 expertos del Consejo Asesor del Tabaquismo, la Agencia presentará al Gobierno en los próximos días una propuesta de acuerdo, que se tramitará en el consejo ejecutivo, para prohibir el consumo de estos cigarrillos en todos los edificios públicos. El Departamento de Salud

quiere ir todavía más lejos y conseguir que el Parlamento autónomo apruebe aplicar a estos cigarrillos la misma legislación que al tabaco, lo que supondría prohibir su uso en locales públicos cerrados, como bares y restaurantes.

Aunque el texto no es definitivo —todavía requiere la aprobación por parte del Consejo— el Parlamento rechazó considerar a estos cigarrillos como un medicamento, algo que las tabacaleras y empresas que comercializan el producto consideraron una victoria, ya que si el producto se hubiera regulado como tal se le habrían impuesto muchos más requisitos y trabas a la hora de producirlo y comercializarlo.



Si el texto europeo sale adelante, implicará imponer al producto algunas restricciones equiparables al tabaco, en la línea de lo que pretende la Agencia catalana, como la prohibición de la venta a menores y la publicidad. También

se restringiría que estos cigarrillos contengan más de 30mg/ml de nicotina y se obligaría a los fabricantes e importadores a proporcionar a las autoridades competentes una lista de todos los ingredientes que contienen.

Estos dispositivos inventados en China, llevan una resistencia que calienta un líquido para generar un vapor que se absorbe como si fuera humo. Suelen llevar nicotina, agua, aromas y otras sustancias que varían según el fabricante. Estos cigarrillos "emiten nicotina y algunos elementos cancerígenos como el formaldehído o las nitrosaminas". La agencia de Salud quiere que se les apliquen las restricciones en materia de publicidad y venta a menores que se aplica de forma general al tabaco. "No es apropiado que se anuncie su uso para dejar de fumar ni tampoco como un producto totalmente exento de riesgos", manifestó la agencia. Aunque todavía no hay muchos estudios concluyentes sobre los efectos en la salud, tampoco hay análisis que hayan establecido que estos cigarrillos sean inocuos. Hay que recordar que estos cigarrillos contienen nicotina, una sustancia que "genera mucha dependencia y afecta a todo el organismo". También se desconoce los efectos que estos dispositivos pueden tener sobre los fumadores pasivos.



Historia del Comite Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar



Fue a primeros de Febrero de 1994, cuando deciden mantener la primera de las reuniones en una tetería de Algeciras, llamada Los cuatro gatos. Cuatro eran los gatos y cinco fueron los miembros que le empiezan a dar vida a lo que es, el Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.

Cinco personas, curiosamente, no seropositivas, que le dan vida y forma a un proyecto destinado a portadores de VIH – Sida. Una aventura generada por la afición de algunas de sus propias amistades; y que, con éste acto de compromiso y solidaridad hacia ellos, abren una ventana a la sensibilización en el Campo de Gibraltar; sobre una enfermedad, que ya se había cobrado muchas vidas en el mundo, desde que se conociese la existencia, de la misma, allá por 1980.

Desde La Línea de la Concepción manifiestan interés por confeccionar un Comité Anti-sida; y ante esto, solo cabe reunirse con ellos, marcar el camino y aprobar los puntos fundamentales para el definitivo nacimiento de Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar.

Nace con el objetivo de dar una respuesta sanitaria al problema, para hacer llegar los tratamientos estadounidenses a nuestro país, y emprender programas de prevención e información para normalizar una enfermedad que, socialmente, producía un alto rechazo.

Desde un principio se contó con el apoyo de todo tipo de colectivos sociales, administraciones públicas, medios de comunicación, etc... Hubo un gran compromiso social en la comarca. Y, sumado a esto, habría que destacar, notablemente, que con todo ello se consiguió revertir el miedo que se tenía, por parte de los equipos médicos, a tratar dicha enfermedad. Especial relevancia tuvo, Don

Manuel Torres Tortosa, médico especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Punta Europa de Algeciras, una persona que rompió con esos temores y prejuicios, y que decidió dar un paso al frente para atender a todas las personas afectadas por el VIH que lo precisasen. Supera esta barrera, la atención médica se empezó a normalizar, los tratamientos empezaron a llegar y la esperanza de vida, de personas portadoras de VIH, paso de ser de 3 o 4 meses a lo que se ha convertido hoy en día, una enfermedad crónica.

Una vez legalizado formalmente el Comité, el día 23 de Marzo de 1994, se da comienzo a todo tipo de actos, reuniones, colaboraciones, charlas de prevención en centros educativos, entrega de folletos informativos en diferentes puntos de la Comarca, etc... Comienza así un largo camino de trabajo y compromiso social, que aún hoy, 20 años después, sigue con su actividad gracias al trabajo y el tesón de todas las personas, voluntaria@s y profesionales, que han colaborado con la entidad.

El compromiso y la solidaridad con la que se empezó se fue transmitiendo a lo largo de los años y por ello, el trabajo y la labor social, que se ha hecho desde la entidad se ha visto reconocida y respaldada, siempre, por todo tipo de colectivos y personas.

A principios del nuevo siglo, algunos de los miembros fundadores van dejando lugar a otras personas de igual relevancia para para los intereses de la Asociación. Es entonces cuando Don Antonio de la Torre Calatayud toma la presidencia de la entidad. Comité empieza a sentirse fuerte y a recibir un apoyo económico, acorde con la causa y sus necesidades. Es de esta manera como la Asociación comienza a contar con personal cualificado y a prestar un servicio más profesional a sus usuarios.

Entre los diferentes compromisos anuales que tiene en su agenda Comité, cabe destacar el de cada 1 de Diciembre, el Día Mundial de la lucha contra el Sida . Un día conmemorado con una serie de actos y lectura de manifiesto que Comité realiza con gran esmero e ilusión. Un día para la reivindicación de derechos, pero también de reunión, convivencia y recuerdo a las personas afines a Comité que ya no están.



Durante algunos años, para la organización de éste día tan especial se cuenta con la, importante y destacada, colaboración de la Escuela de Arte de Algeciras y la activa participación de su profesorado y alumnado. En otra ocasión, con la disposición y gentileza del Hotel Reina Cristina de Algeciras para prestar sus instalaciones. La desinteresada participación de poetas, músicos, artistas, coreógrafos, exposiciones de arte, actuaciones grupales, etc... es una constante, siempre que llega esta fecha tan remarcada en el calendario anual, para el Comité.

Cuenta, además, con voluntari@s muy comprometidos y formados, que ayudan en la consecución de los objetivos de la Asociación. Un ejemplo destacable por sus años de dedicación activa es Manolo Maza, que desde los inicios de Comité fue usuario y voluntario, y, desde hace unos años, además es miembro de la Junta Directiva.

Uno de los programas que lleva ejecutándose desde hace más de 15 años es el programa "Café Calor", destinado en un primer momento a personas seropositivas y personas pertenecientes al programa de metadona, pero, que desde hace unos años, se amplió el colectivo a personas sin recursos. La finalidad de dicho programa es que los usuarios/as ingirieran la medicación y la metadona acompañado de un desayuno. A través del programa "Café Calor", Comité pretende cubrir algunas necesidades básicas; como es la alimentación, ofreciéndoles desayunos; vestido, puesto que a través de donativos, también se realiza reparto de ropa; y compañía, ya que durante el tiempo que están en la entidad se realizan actividades de entretenimiento, tales como, ver la televisión, lectura, juegos de mesa o el propio diálogo entre ellos y con los trabajadores. Un servicio que trata de ayudar a los usuarios en sus procesos individuales de recuperación y reinserción.



Por otro lado, el servicio de "Atención Psicosocial y Autoapoyo" es otro de los programas que sigue desde los inicios de la entidad, adaptándose a las nuevas demandas y nuevos perfiles. Dicho programa consiste en dotar a los usuari@s de información, apoyo y capacitación suficiente para que puedan incrementar su autoeficacia, descubran sus propios recursos internos, empiecen a tomar sus propias decisiones y a definir su propio proyecto de

vida. Para conseguir dichos objetivos el programa cuenta con un gabinete de trabajo social, grupos de autoapoyo, cursos de promoción de la salud, se realizan convivencias, etc.

Otra de las estrategias en las que se continua trabajando, insistentemente, es la prevención y de ahí surgen programas como "Educación, Prevención y Sensibilización frente al VIH/SIDA" y el programa para "Personas con Necesidades Especiales en Salud Sexual".

El primer programa dirige su actuación a los más jóvenes y se lleva a cabo en centros educativos. Entre los retos de la entidad se encuentra el intensificar la promoción del uso del preservativo como medida básica de prevención de la transmisión del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Además de la prevención se pretenden desmontar mitos y eliminar estigmas y prejuicios acerca de dicha enfermedad y de los que la padecen. El segundo programa, "Personas con Necesidades Especiales en Salud Sexual", va dirigido a personas que ejercen la prostitución y tiene como objetivo sensibilizar e implicar a la población vinculada a la prostitución en materia de Salud, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y otros aspectos psicosociales relacionados con la salud, con el fin de que éste colectivo adquiera una mejora en sus hábitos, usos y costumbres, aumentando su calidad de vida. Para el desarrollo de dicho programa Comité se traslada a los distintos lugares donde se ejerce la prostitución, ya sean clubs, pisos, hostales o calle, ofreciendo talleres de salud sexual, material preventivo y la prueba rápida de diagnóstico de vih, además de ofrecer los servicios de la trabajadora social y de voluntarios/as en el caso de necesitar acompañamiento a algún recurso.

Otro reto importante para Comité Ciudadano Anti-Sida del Campo de Gibraltar lucha por eliminar el retraso en el diagnóstico de vih. En España se estima que hay entre 120.000 y 150.000 personas infectadas con el vih, de las cuales aproximadamente unas 35.000 no tiene conocimiento de ello. Por lo tanto, el diagnóstico precoz es una prioridad. De ésta necesidad surge en 2011 el programa "No tengas miedo, hazte la prueba", a través del cual se oferta la prueba rápida de diagnóstico de VIH a toda la población interesada. Dicha prueba se realiza a través de saliva, su duración es de 20 minutos y es gratuita, anónima y confidencial. Conocer cuanto antes el estado serológico, permite acceder a un tratamiento eficaz que mejora la calidad de vida, y además sirve para adoptar las medidas necesarias para evitar la transmisión de la infección a otras personas.

A todo ello, añadir que, periódicamente, se van realizando Jornadas de convivencia, con visitas grupales de usuarios y personal de la entidad, a lugares de ocio y entretenimiento; Talleres sobre VIH, Talleres sobre Salud Sexual, Talleres de lectura y escritura, etc...

Actualmente, la sede de Comité Ciudadano Anti Sida del Campo de Gibraltar se encuentra en la ciudad de Algeciras. Una sede abierta a toda la población que sienta interés por conocer las causas y las consecuencias de una enfermedad de la que nadie está libre sin la información y la precaución adecuada.

Cada vez más estudios revelan la relación entre cocaína y enfermedades cerebrovasculares

El ictus ya no es una enfermedad exclusiva de la tercera edad. La cara del infarto cerebral tiene cada vez menos años, el consumo de drogas, está aportando su particular granito de arena en este efecto.

El consumo de cocaína puede ser causa de hipertensión arterial crónica y, con mayor frecuencia, de crisis hipertensivas graves que pueden evolucionar a accidentes cerebrovasculares o muerte súbita. El ictus inducido por cocaína, cualquiera que sea la vía de administración, es una de las causas más habituales de accidente cerebrovascular en menores de 40 años.

La cocaína ejerce un efecto vasoconstrictor local y sistémico. El cuadro clínico típico de una crisis hipertensiva por consumo de cocaína se caracteriza por manifestaciones del estímulo adrenérgico como midriasis, taquicardia, precordialgia y alteración mental.

Una investigación presentada en el Congreso Internacional de Ictus que se celebra estos días en Dallas (EEUU) confirma con datos claros lo que muchos especialistas vasculares llevan años advirtiendo: que la cocaína incrementa significativamente el riesgo de padecer un infarto cerebral.

Concretamente, este trabajo señala que el consumo de cocaína aumenta las posibilidades de padecer un ictus de tipo isquémico; el que se produce cuando alguno de los vasos que riegan el cerebro se bloquea impidiendo un adecuado flujo sanguíneo. El riesgo, subraya la investigación, es especialmente alto en las 24 horas siguientes al consumo de la sustancia.

El estudio completo demostró que entre los usuarios de cocaína, las probabilidades de padecer un ictus de tipo isquémico se elevaban hasta siete veces en las horas posteriores al consumo.

Los síntomas más significativos son:

- Debilidad, entumecimiento o parálisis de una parte del cuerpo.
- Dificultades para hablar o comprender.
- Pérdida súbita de visión, total o parcialmente.
- Vértigos, problemas de equilibrio o descoordinación de movimientos.
- Dolor de cabeza muy intenso y repentino, sin razón aparente.



Los síntomas del ictus aparecen bruscamente y en ocasiones duran sólo unos minutos. Es el denominado "accidente isquémico transitorio", que puede constituir un serio aviso de que algo más grave puede ocurrir en cualquier momento.

"Esta relación es algo que ya conocíamos los médicos pero que sigue siendo una gran desconocida para los consumidores", apunta Jaime Gállego, coordinador del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología (SEN). "Los datos demuestran que la cocaína no sólo es adictiva, sino que puede causar una gran discapacidad e incluso llevar a la muerte", subraya el especialista, quien recuerda que no sólo el ictus de tipo isquémico se asocia con la cocaína. "Otros estudios también han señalado su relación con infartos cerebrales hemorrágicos y otros problemas vasculares".

Además, esta droga genera taquicardias y un aumento del consumo de oxígeno, por lo que el corazón es otro de los grandes damnificados por su consumo. Tal y como apunta Miguel Ángel García Fernández, secretario de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), el consumo de cocaína incrementa siete veces el riesgo de infarto en menores de 40 años, un dato que hay que tener muy en cuenta en las consultas.

"Sabemos que en el 5% de los casos de jóvenes que lleguen a urgencias con un dolor torácico, está detrás la cocaína. Y probablemente la cifra sea mayor, porque muchos pacientes ocultan el dato".