

‘Redes’

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

Nº 14 Año 2019

Juegos, móviles, dinero y adicción

El SAS asume competencias en Patología Dual

Las redes sociales alteran los patrones de sueño

El rol del narco español





**XVII Jornadas Andaluzas de Asociaciones de
Drogodependencias, Sida y Patología Dual**

Redes sociales, Móviles y Adicción

Organiza:



Federación Andaluza Redes

Colabora:



Fundación Margenes y Vinculos

Iluniun Islantilla (Huelva) 17, 18 y 19 de Abril del 2020
www.federacionandaluzaredes.org

Editorial

Tierra de nadie



Tenemos un marco legal como es, el III Plan Andaluz Sobre Drogas y Adicciones (III PASDA), donde venían desarrollándose las acciones que se realizaban dentro de la red de atención a las adicciones. Con el traspaso de las competencias desde la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación a la Consejería de Salud y Familias se ha quedado en el más absoluto “abandono administrativo” ya que la atención a las adicciones, entre traslados, cambios, trasvases, y demás, aún no se ha integrado de manera efectiva y funcional, habiendo pasado ya más de un año.

Esto deja en tierra de nadie la atención de decenas de miles de personas con problemas de adicciones, y las entidades que trabajamos desde hace años en adicciones nos sentimos que nos han “aparcado en la cuneta”.

Desde la Consejería se debería dar inmediata respuesta y mostrar su compromiso al problema de las adicciones, dando continuidad y mejorando la red pública y garantizando el mantenimiento de la colaboración con las ONGs, renovando los convenios existentes y de la convocatoria de subvenciones.

Las consecuencias de esta falta de operatividad, a todos los niveles, es por todas y todos conocido, que quedamos en tierra de nadie las personas que trabajan en el movimiento asociativo, las personas voluntarias y los principales perjudicados, afectados y sus familias.

SUMARIO

Juegos, móviles, dinero y adicción	4-7
La hiperactividad influye en el consumo de cannabis	8
Sanidad financiará un medicamento para dejar de fumar	9
Los Titulares 2019	10-11
El rol del narco español	12
Alijos en una semana de Septiembre	13
Voluntaria del Año 2019	14-15
Apuesta deportivas online y ludopatía	16
El SAS asume competencias en Patología Dual	17
VIH. Avances en la investigación	18
Directorio de Asociaciones	19

‘Redes’

Edita:

Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual ‘REDES’

Financia:

Consejería de Salud y Familias

Diseño y Maquetación:

Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual ‘REDES’

Imprime:

Aspapronias Artes Gráficas



Juego, móviles, dinero y adicción

La OMS reconoce la adicción a los videojuegos como una enfermedad

La industria duda de la evidencia científica.

“Hay indicaciones claras de que es un problema de salud pública, frente al cual algunos países ya están tomando medidas preventivas y de tratamiento”, responde el doctor Robert Jakob, jefe del equipo de la OMS.

La entrada de la adicción a los videojuegos en esta categoría ocurrió en la primera revisión que hizo la OMS de su Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11) en treinta años y que fue aprobada recientemente en su asamblea mundial.

Para dar ese paso se revisaron estudios de 60 sociedades científicas de diversos países, entre ellos España, que concluían que esta adicción se ha convertido en una enfermedad para muchos usuarios de Internet, a través de sus variados soportes, y de consolas.

“Si jugar es una prioridad, si no se puede parar, si eso genera problemas en el entorno social, si por ello se pierden amigos o se desatiende el trabajo, y si esto se prolonga durante un año, entonces hay adicción a los videojuegos”, explicó Jakob.

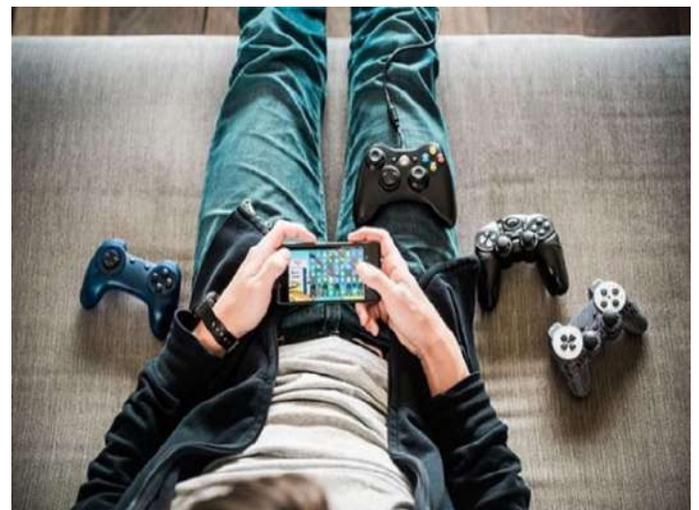
El hecho de que esta adicción no estuviese incluida antes en la clasificación de enfermedades de la OMS ha impedido que se elaboren estadísticas globales sobre la prevalencia de esta enfermedad, que podrán recogerse y ser analizadas a partir de ahora. Sin embargo, los estudios que sirvieron de base para considerar esta patología ofrecen cifras preocupantes de adicción, que superan en algunas investigaciones parciales una prevalencia del 30% en la población de Europa y Norteamérica y del 50% en Asia.

Jakob pidió tomar estos datos con cautela,

ya que los estándares que consideran a una persona adicta varían según el autor del estudio.

De todos modos, incluso los estudios más prudentes -que reducen la prevalencia al 1% en Norteamérica y Asia- parecen indicar la necesidad de campañas preventivas o tratamientos para los afectados. Contra lo que muchos creen, el problema ya no es exclusivo de niños y adolescentes. Varios estudios alertan que la adicción es más frecuente ahora entre adultos (el rango estadístico es de 0,21-55,7% de la población) que entre menores (0,26-38%).

La nueva clasificación de este problema no ha gustado a la industria de los videojuegos, que en un comunicado suscrito por firmas del sector de Estados Unidos, Europa, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Corea del Sur, Sudáfrica y Brasil ha pedido a la OMS que reconsidere su decisión.



Los jóvenes Españoles “normalizan” el gasto en juegos de azar y apuestas como un gasto de ocio más

Los jóvenes españoles consideran que los juegos de azar y las apuestas con dinero real como “un gasto de ocio más”. Lo ven como un entretenimiento para divertirse en grupo, un plan como cualquier otro, así lo ha demostrado un análisis realizado por el Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud de FAD.

La investigación cualitativa-grupos triangulares, de discusión y entrevistas en profundidad-Jóvenes, juegos de azar y apuestas se ha realizado sobre jóvenes españoles de 18 a 24 años, concretamente, a una treintena de chicos y chicas que juegan y que no juegan. Además, estaban los expertos en el estudio para tratar el juego, sus riesgos y problemas, especialmente en relación a la población más joven. “Ha cambiado la percepción y ya consideran los juegos y apuestas como parte de ocio. Además, lo hacen en grupo y eso les provoca la sensación de que no lleva mucho riesgo. Para ellos es un plan como cualquier otro, por ejemplo, ir al cine”



La fundación ha recopilado datos del Plan Nacional sobre Prevención de Drogas y de ahí han analizado qué hay detrás de todo esto. “Al principio, pensábamos que los jóvenes se iniciaban en el juego online, donde hay menos control de la sensibilidad, pero no, resulta que es en el presencial donde comienzan”, añade. El plan es quedar con unos amigos, tomar algo e ir a una casa de apuestas. El dinero que se paga en esta actividad “no se considera como una pérdida sino más bien un gasto de ocio” En resumen en un principio lo hacen por diversión.

Luego, se deriva en un “comportamiento mucho más individual”, que conlleva a una conducta problemática y ya no juegan por diversión. Cuando

se convierte en un hábito, provoca muchos conflictos como un “menor desempeño escolar”, ansiedad, se intenta conseguir dinero de unas formas que no tan lícitas, utilizando la tarjeta de padres y luego lo esconden, etc. “Cuando se convierte en una adicción, lo que suele pasar es que al final sigues apostando con la esperanza de recuperar las pérdidas. En ese momento, sigues jugando pero no por diversión. Porque sientes culpabilidad y quieres recuperar lo perdido. Porque te vas metiendo en una rueda mucho más nociva”, expone Martín.

En España hay una tradición de jugar a la lotería, a las quinielas y por eso no se ve como un problema en el mundo adulto las apuestas y los juegos de azar. “Al normalizarlo, lo que se consigue es que haya una percepción menor del riesgo”. Según el análisis de la FAD, las familias no están hablando de este tema con sus hijas e hijos ya que “no son conscientes prácticamente de cuánto está integrado en el ocio”. También porque es más difícil identificar el problema con el juego. Los comportamientos que suelen tener son ansiedad, irritación, percibir cosas extrañas en el manejo del dinero, incluso engaños o aislamiento. Pero los padres y madres no tienen apenas información sobre el tema.

Donde más se enganchan es en la parte online. Tiene algo más de carácter adictivo que la presencial por varias cosas: se está dedicando más dinero a los premios, el anonimato, disponibilidad y existen referentes que recomiendan.

No todos los juegos y/o apuestas son considerados de la misma forma por los y las jóvenes. Un “lugar privilegiado” ocupan las apuestas deportivas y los juegos de cartas.





Entorno a estas dos actividades se ha generado entre los más jóvenes un imaginario que procura un escenario distinto respecto a otros juegos: la diferenciación entre apuestas de “saber” y apuestas de fortuna o “puro azar”. En apuestas deportivas se valora el conocimiento del campeonato, de los equipos, del deporte, manejo de estadísticas y datos especializados. Y en los juegos de cartas la rapidez mental, frialdad, capacidad de cálculo, confianza, astucia, inteligencia.

El convencimiento en torno a la necesidad de saber jugar genera una percepción (y autopercepción) diferencial positiva de quienes juegan a estos juegos frente a juegos a los que “cualquiera puede ganar”. Ese “conocimiento” y habilidad actúan como reforzador social. Es decir, en cierta forma, se convierte en modelo y/o líder del grupo aquel que “sabe” apostar, que domina las habilidades necesarias para tener éxito en las apuestas deportivas o en los juegos de cartas.

En este sentido también opera un destacado componente de género, que tiende a asumir que el juego (más aún el especializado) es un “mundo de hombres”, que saben más y se manejan mejor en él. Ante esto, no pocas mujeres asumen la “desventaja”.

En el mundo de las apuestas deportivas, los “tipsters” (apostadores profesionales) se constituyen en auténticos referentes. Ellos son la figura visible de un universo en el que la profesionalización se constituye en una meta muy concreta, que si bien no es el objetivo de muchas de las personas que juegan, sí propicia que se consoliden objetivos y fantasías intermedias, que alimentan el juego: pretensión de sacarse un “sobresueldo”, establecimiento de referentes cercanos al “juego profesional”, que resultan atractivos.

El 20% de los menores apostó alguna vez

El 20% de los jóvenes españoles de 14 años han apostado dinero alguna vez presencialmente en un local aunque el acceso a estos espacios esté prohibido a los menores de edad, según una encuesta del Plan Nacional sobre Drogas. Donde añaden que los riesgos de la ludopatía afectan en torno a un 2,10% de los menores.

En dos años –desde 2016 a 2018-, ha aumentado casi cuatro puntos porcentuales el número de los menores

de entre 14 y 18 años que han jugado con dinero online, de un 10,9% en 2016 a 14,6% en 2018, y casi diez puntos quienes lo han hecho presencialmente, de un 22,4% a un 37,2%, según recogen un estudio del Plan Nacional sobre Drogas.

Regulación y publicidad

Los y las jóvenes españolas perciben que, en general, la publicidad relacionada con el juego es un “bombardeo”. Llega por múltiples canales, de forma continua y sin necesidad de acudir a ella: redes sociales, prensa, tv, etc.

Y tanto ellos como ellas asumen que son el objetivo prioritario de la publicidad, el sector poblacional al que más quieren llegar.

Desde los expertos se pone atención en cómo dicha publicidad extralimita sus espacios de aparición, propiciando una sobreexposición y cierta sensación “abrumadora”. Y señalan el riesgo de que las principales estrategias publicitarias del sector se centren en contenidos fantásticos, banales, no realistas, que exageran las posibilidades reales de ganancias.

También se considera preocupante que se apueste por el regalo de bonos gratuitos o de descuentos, para “enganchar” en las primeras experiencias con el juego y, sobre todo, que muestre mensajes y situaciones que pretenden actuar como reforzador social y de identidad, asociado al juego: puedes ser especial si ganas, aunque no lo seas de otra manera.

En cuanto a la regulación existente, los y las jóvenes de 18 a 24 años la consideran suficiente, pero también confiesan que es muy fácil no respetarla. Hacen una especial mención a la facilidad de acceso que encuentran los menores en las salas de juego.

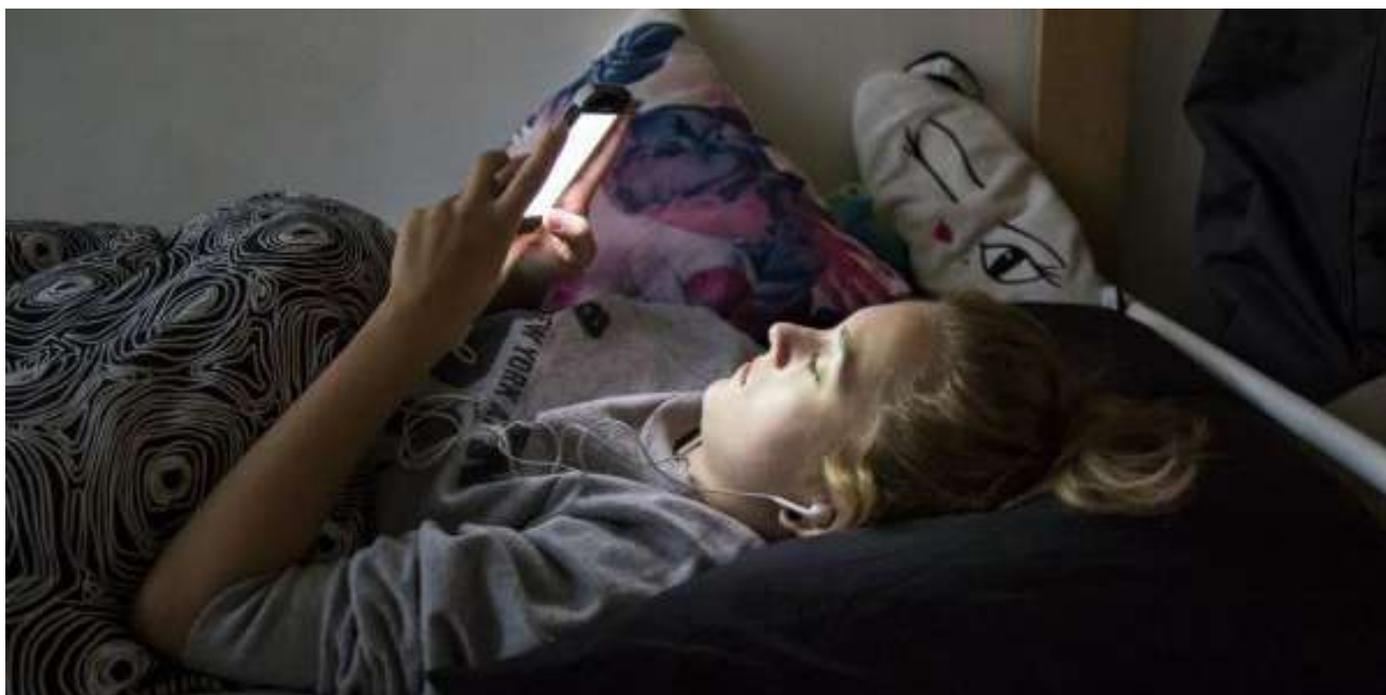
Y tanto ellos como ellas asumen que son el objetivo prioritario de la publicidad, el sector poblacional al que más quieren llegar.

Desde los expertos se pone atención en cómo dicha publicidad extralimita sus espacios de aparición, propiciando una sobreexposición y cierta sensación “abrumadora”. Y señalan el riesgo de que las principales estrategias publicitarias del sector se centren en contenidos fantásticos, banales, no realistas, que exageran las posibilidades reales de ganancias.

También se considera preocupante que se apueste por el regalo de bonos gratuitos o de descuentos, para “enganchar” en las primeras experiencias con el juego y, sobre todo, que muestre mensajes y situaciones que pretenden actuar como reforzador social y de identidad, asociado al juego: puedes ser especial si ganas, aunque no lo seas de otra manera.

En cuanto a la regulación existente, los y las jóvenes de 18 a 24 años la consideran suficiente, pero también confiesan que es muy fácil no respetarla. Hacen una especial mención a la facilidad de acceso que encuentran los menores en las salas de juego.

El uso diario de las Redes Sociales altera los patrones de sueño en adolescentes



El uso diario de las redes sociales provoca patrones de sueño “pobres” en los adolescentes del Reino Unido, según alertó este martes un nuevo estudio publicado online en la revista británica BMJ. La investigación, liderada por Holly Scott, de la facultad de Psicología de la Universidad escocesa de Glasgow, advirtió de que dedicar a diario tres horas o más a navegar por redes sociales influye en malos hábitos a la hora de dormir en adolescentes de este país, como, por ejemplo, quedarse dormido pasadas las 23.00 de la noche en semanas escolares y despertarse durante la madrugada.

Si bien existe una creciente preocupación acerca del posible impacto que tiene en la salud mental y el bienestar de los jóvenes el tiempo que dedican diariamente a mirar pantallas, en particular cuando utilizan esas redes sociales, hay pocas evidencias sobre las prácticas concretas que se dan en este área. Por ello, en el citado estudio, los investigadores generaron el perfil típico del uso de medios sociales y los patrones de sueño entre los adolescentes del Reino Unido. Analizaron información de 11.872 menores de edades entre los 13 y 15 años, que indicaron cuánto tiempo pasan cada día visitando redes sociales o navegando por aplicaciones de mensajería, portales de “networking” o aplicaciones como Facebook, Twitter y WhatsApp.

Los participantes proporcionaron detalles sobre sus hábitos de sueño habituales, como puede ser la hora a la que se quedan dormidos y se despiertan tanto en días escolares como durante las vacaciones; cuánto tiempo les lleva dormirse o si tienen dificultad para volver a conciliar el sueño si se despiertan

durante la madrugada. Observaron que un poco más de un tercio -el 33,7 %- señaló que dedican menos de una hora diaria a las redes sociales, por lo que fueron clasificados como usuarios “bajos”. Poco menos de un tercio -el 31,6 %- admitió que utilizan esos portales entre 1 y 3 horas al día, con lo que fueron incluidos entre los usuarios “típicos”. Del resto, menos del 14 % fueron usuarios “elevados” -con un consumo de redes de entre 3 a 5 horas diarias- y alrededor de uno de cada cinco -menos del 21 %-, fue considerado como usuarios “muy elevados”, al pasar más de 5 horas al día navegando por esos portales.

Tras valorar factores como el entorno familiar o la salud física y psicológica de los participantes, los expertos vieron que el consumo elevado de los medios sociales va generalmente asociado a un patrón de sueño más pobre. Vieron asimismo que tanto los usuarios “elevados” como los “muy elevados” se despertaban más tarde -después de las 8.00- en días escolares que los consumidores de redes “típicos”. También comprobaron que era más probable que los usuarios “muy elevados” tuvieran problemas para volver a dormirse tras haberse despertado durante la noche. Por contra, era menos probable que los de un uso de perfil bajo de redes sociales se durmieran tarde y se despertaran tarde.

Con sus observaciones, los autores del estudio consideran que cobra peso la idea de que los medios sociales reemplazan al sueño, al tiempo que alertan de que los adolescentes que se van a dormir más tarde están abocados a “resultados académicos y emocionales más pobres”. El estudio puntualiza además que las chicas pasan más tiempo navegando por esas aplicaciones sociales que los chicos.

La hiperactividad influye en el consumo del cannabis

Las personas con Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) son 7,9 veces más propensas a consumir cannabis a lo largo de su vida, según un estudio realizado a 85.000 personas y liderado por el equipo de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Vall de Hebron de Barcelona.

El trabajo, que publica la revista *Molecular Psychiatry*, se ha hecho con la colaboración de varios grupos de investigación europeos y americanos en el marco del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (Cibersam), y ha sido premiado en el Congreso Anual de la European Network of Hyperactivity Disorder sobre TDAH.

El investigador principal, Josep Antoni Ramos-Quiroga, explica que “sólo teniendo en cuenta los factores genéticos, un paciente con TDAH es 8 veces más propenso al consumo de marihuana, por lo que un buen tratamiento de la patología reduce el riesgo de adicción a las drogas y de criminalidad asociado al TDAH”.

Una de las investigadoras, Marta Ribasés, ha manifestado que los resultados de la investigación “pueden ayudar a la detección precoz del TDAH, que es fundamental para prevenir posteriormente el con-



sumo de marihuana, además de abrir nuevas vías de estudio para el tratamiento de varios trastornos psiquiátricos”.

La doctora Vanesa Richarte ha considerado que el diagnóstico del TDAH en la infancia es esencial, “porque al tratar los síntomas hay menos probabilidad que consuma drogas en la adolescencia, ya que los que padecen déficit de atención comienzan el consumo de drogas a los 12 años, mucho antes que la población general”.

Denís, un paciente que participó en el estudio, narra que comenzó a consumir drogas a los 13 años pero no fue hasta los 21 cuando se le diagnosticó TDAH. “Ello supuso tranquilidad para mí y mi familia porque vimos que había una explicación a todos los problemas personales, educativos y sociales que he tenido en mi vida”, afirma.

La investigación, además de la correlación entre el consumo de marihuana y el trastorno de déficit de atención, también ha relacionado la patología con el riesgo de abusos y dependencia de estupefacientes en adolescentes y adultos, independientemente de que tengan alguna otra enfermedad mental. “Nosotros ya veíamos que el 40% de los pacientes de TDAH tienen una adicción al cannabis, lo que está muy por encima de la media de la población general que está en un 13%, pero hasta ahora no sabíamos cuál era la relación genética y el consumo de drogas”, ha dicho Ramos-Quiroga.

El siguiente estudio tendrá como objetivo “identificar la relación entre el TDAH y otras sustancias de abuso, en especial la cocaína, porque creemos que esta predisposición genética también influye en ellas”, zanja Ribasés.



La sanidad pública financiará un medicamento para dejar de fumar

La cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud incluirá por primera vez un medicamento para dejar de fumar, que podrá ser recetado tras un nuevo protocolo en los centros de asistencia primaria y del que el Ministerio de Sanidad calcula que se podrán beneficiar, de entrada, unas 70.000 personas.

Así lo ha avanzado la ministra de Sanidad en funciones, María Luisa Carcedo, que esta semana ha pasado por Nueva York para asistir a las diferentes cumbres sobre sanidad universal y clima que se han celebrado en torno a la 74 sesión de la Asamblea General de la ONU.

Hasta ahora, en España solo alguna comunidad como Navarra había subvencionado tratamientos de deshabituación de tabaquismo, por lo que, con esta decisión, el Ministerio da ahora un paso al frente y abordará a nivel nacional esta adicción, que provoca unas 50.000 muertes anuales en el país, con la subvención del principio activo de la Vareniclina, cuya marca comercial de referencia es 'Champix'.

La ministra detalló que su Ministerio llevará la Vareniclina a la próxima comisión interministerial de precios, que se celebra este lunes, en el último paso para que sea posible su financiación como medicamento para la deshabituación de tabaco. "Es cuestión ya de semanas que entre en la cartera de servicios", subrayó Carcedo, quien recordó que los médicos de la atención primaria tendrán un protocolo de prescripción de los pacientes en tratamiento y orientación médica para la deshabituación del tabaquismo.



El Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, que aglutina a una cuarentena de sociedades científicas y médicas, lleva dos décadas reclamando que el tratamiento de la adicción a la nicotina debe formar parte de la cartera de servicios de atención primaria, sabedores de que un tratamiento adecuado puede multiplicar hasta por 10 las posibilidades de dejar de fumar con éxito si se compara con el esfuerzo personal aislado del fumador sin apoyo profesional.

A juicio de los profesionales que luchan a diario en los ambulatorios con este grave problema de salud pública, la administración sanitaria no debe temer por el coste de la financiación de unos productos que son eficaces y solo utiliza un 3% del total de fumadores cada año, demostrándose su idoneidad en experiencias de financiación en Navarra o programas piloto en Cataluña.

La ministra recuerda que "los pulmones están preparados para respirar aire limpio, las consecuencias de la contaminación atmosférica las estamos viendo, y es una paradoja que cuando se están poniendo precisamente las alertas en los efectos de la contaminación... respiremos activamente sustancias que tienen efectos muy perjudiciales para la salud y que generan enormes incertidumbres".



Los Titulares del 2019...

elpais.com

Jugar a ser narco del Estrecho

europapress.com

A prisión dos hombres en Málaga por llevar más de siete kilos de cocaína y armas de fuego en el coche

infosalus.com

Un sólo porro ya cambia el cerebro de un adolescente

eldiario.es

El estigma de la mujer adicta: “Llegan a terapia más tarde, en peores condiciones y con menos apoyo de su entorno”

europapress.com

Cae en Almería una red de tráfico de hachís con siete detenidos y más de 800.000 euros intervenidos

andaluciainformacion.es

Un niño ingiere una pastilla de cocaína al creer que era caramelo

lavozdecadiz.es

La marihuana cotiza al alza

europapress.com

El alcohol es la sustancia que más admisiones a tratamiento produce en los centros de drogodependencias de Andalucía

europasur.es

El narco se muda: las mafias del hachís se extienden por la costa

infosalus.com

Las hormonas hacen a las mujeres más propensas a engancharse a las drogas y a recaer, según un estudio

andaluciainformacion.es

Retiran la custodia de sus hijos a un padre por fumar ante ellos

Los Titulares del 2019...

europasur.es

Expertos advierten del peligro del cannabis en pacientes con enfermedades del corazón

europapress.com

Tres detenidos en Almería tras dismantelar un invernadero con 6.500 plantas de marihuana

europapress.com

La Guardia Civil detecta cada vez más propietarios de plantaciones de marihuana con armas ilegales en Granada

diariodecadiz.es

El SAS asume las competencias de las adicciones en salud mental

huelvainformacion.com

Detenidos de Punta, Aljaraque, Trigueros y Huelva en dos macrooperaciones contra el narcotráfico

europasur.es

Gibraltar da signos de cooperación al entregar a España un líder del narcotráfico

andaluciainformacion.es

La operación Trapera suma ya 80 detenciones contra el narcotráfico

lavozdecadiz.es

Jesús Narciso Núñez: «Estamos sacando a los narcos de su madriguera y los hemos obligado a que se marchen»

andaluciainformacion.es

El narcotráfico aplica 'un ERE' en el Campo de Gibraltar

europapress.es

ONU: La mala regulación del cannabis medicinal puede ser "un peligro para la salud pública"

europapress.com

Las entidades andaluzas de adicciones, preocupadas por la situación "incierto" tras el traspaso de competencias a Salud

El rol del “narco” español

El rol del narcotraficante español pasa a ser secundario.

Los grandes alijos incautados por la Policía en los últimos meses revelan que las bandas nacionales actúan como simples intermediarios de organizaciones internacionales.

Las más de ocho toneladas de cocaína que la Policía española incautó en pocos días han puesto de relieve el nuevo papel que están desempeñando en el tráfico del polvo blanco. La mayor parte de los narcos españoles se han convertido en intermediarios, en comisionistas, prestan sus contactos y sus estructuras de transporte a otras organizaciones extranjeras, relacionan a grupos de europeos (serbios, albaneses, ingleses, holandeses...) con los carteles latinoamericanos (colombianos, brasileños...), incluso les acompañan en el primer viaje”, resume unos de los máximos responsables de la lucha contra el narcotráfico, el comisario Antonio Martínez Duarte, jefe de la Brigada Central de Estupefacientes.

La consecuencia de esta nueva situación es doble: por una parte, las operaciones empiezan a realizarse con la cooperación policial de otros países de nuestro entorno; y quizá, más preocupante para España, es el asentamiento en nuestro país de los cabecillas de algunas de las organizaciones internacionales más peligrosas, según fuentes policiales.

Así las cuatro operaciones desarrolladas son una buena muestra del nuevo rol que está jugando España —donde en 2018 se alcanzó la cifra récord de más de 35.000 kilos de cocaína aprehendidos— en el tráfico de cocaína. En pocos días, la Policía aprehendió casi 800 kilos en Barcelona, 1.500 kilos en Canarias, otros 1.100 en Sevilla y mil más en Madrid.

Los resultados de la llamada Operación Livorno —en cooperación con la Guardia de Finanza de Italia y con la Agencia Tributaria— en la que se ha incautado un total de 5.000 kilos de polvo blanco en tres contenedores en el puerto de Barcelona. Los seis detenidos, españoles, eran trabajadores del puerto, que se encargaban de colocar los contenedores cargados en zonas con menores medidas de seguridad y a las que accedían transportistas portuarios para esquivar los controles y facilitar los accesos.

La Operación Baluarte, con la incautación de un total de otros 766 kilos de cocaína, que habían partido del puerto de Guayaquil (Ecuador) y cuyo destino final era Singapur. En su recepción participaban ciudadanos españoles y serbios.



Un grupo del GEO asaltaba un pesquero sin pabellón cerca de Canarias con 1.500 kilos de cocaína a bordo en 50 sacas. En la operación participaban policías de España, Reino Unido, Francia, Portugal y Brasil, aparte de una nave nodriza de la armada. Según la policía, el barco partió de Brasil y el destino de su mercancía, previo trasvase a otra embarcación, que también fue interceptada, era el mercado europeo.

La Policía aprehendió otros 1.100 kilos de polvo blanco en Sevilla, “el mayor alijo hallado en la capital andaluza” de una organización “formada por colombianos y sevillanos”, según fuentes de esa investigación.

La Policía incautó otros mil kilos de cocaína en Madrid gestionados por colombianos y británicos y dismantelaba un macrolaboratorio, en dos operaciones policiales.

Los últimos coletazos de la llamada operación Cambalache, una investigación iniciada a finales del 2017, bajo la dirección del Juzgado de Instrucción Número14 y la Fiscalía Antidroga de Málaga, centraba a una organización gallega, que actuaba como intermediaria entre suministradores de cocaína desde Colombia y Ecuador, y grupos criminales británicos asentados en España, y dedicados a financiar la importación de grandes cantidades de clorhidrato de cocaína.

“Los españoles se han convertido en muñidores de encuentros, principalmente con colombianos, y en narcotransportistas: ceden sus contactos e infraestructuras a los grupos extranjeros y se llevan la comisión correspondiente”

Alijos en una semana de Septiembre

Los narcos se mueven



La Guardia Civil se incautó en distintos alijos de más de 11.200 kilos de hachís en cinco días tras las aprehensiones en las costas de Huelva, Cádiz y Málaga. Además se ha detenido a 14 personas y se han intervenido diez embarcaciones y siete vehículos.

La primera de las incautaciones se produjo cerca de las playas del Coto de Doñana, en Huelva, donde el Servicio Marítimo interceptó una embarcación semirrígida con tres motores cargada con 120 fardos de hachís y por lo que fue detenido su único tripulante y se incautaron de 3.800 kilos de hachís.

También en Conil (Cádiz) se produjo un intento de alijo que fue abortado por la Guardia Civil, una embarcación sospechosa que se dirigía a la costa y que descargó 70 fardos de hachís, pero cuando su tripulación advirtió la presencia de la Guardia Civil huyeron mar adentro. Debido a la presión policial los tripulantes abandonaron la embarcación en una playa cercana y el peso aproximado de los fardos de hachís intervenidos, superó los 2.300 kilos.

En La Línea (Cádiz) la Guardia Civil observó desde la costa que dos embarcaciones se abarloban y sus tripulantes pasaban bultos de una a otra, que podrían ser fardos de hachís. Los agentes del Servicio Marítimo de la Guardia Civil interceptaron una de las embarcaciones con 21 fardos de hachís (700 kilos) en la cubierta, y se detuvo a las dos personas a bordo.



En otra intervención en Tarifa (Cádiz), una Patrulla Fiscal divisó un bulto a diez metros de la orilla que resultó ser un fardo de hachís y a pocos metros se encontraron cuatro fardos más. Ante la posibilidad de que hubiera más fardos en la orilla organizaron un dispositivo y encontraron escondidos en la maleza otros 15 fardos. En total, 20, que alcanzaron los 650 kilos de hachís.



De otra parte, en Algeciras (Cádiz), se intervinieron 333 kilos de hachís ocultos en la baca de una furgoneta cuando intentaba entrar en la Península por el Puerto, y se detuvo al conductor.

También en Algeciras se incautaron de 1.500 kilos de hachís en Monte Calafate, después de que la Guardia Civil observara un alijo en la costa. Tras perseguir a los vehículos que huyeron con el mismo, fueron localizados los 49 fardos que arrojaron dispersos por el monte y detuvieron a dos personas que participaban en el alijo y se intervinieron tres vehículos y la embarcación.



Por último en Málaga se detectó una embarcación semirrígida que estaba recibiendo apoyo logístico de dos embarcaciones recreativas y que intentó alijar. En esta ocasión la incautación fue de 19 fardos de hachís (570 kg) y las embarcaciones intervenidas tres. Además, cuatro personas fueron detenidas por estos hechos. En la zona de Estepona (Málaga) se detectó una embarcación que se dirigía a la costa y, al advertir la presencia de la patrullera del Servicio Marítimo de la Guardia Civil, los tripulantes abandonaron la embarcación con diez fardos de hachís, unos 300 kilos).

ISABEL RODRIGUEZ MARTOS



Isabel nació en Casablanca (Marruecos), desde muy niña tuvo que dejar la enseñanza reglada para comenzar a trabajar como cuidadora de guardería. Pasó por numerosas ocupaciones, trabajó en una pastelería, luego en una imprenta y más tarde como acomodadora de teatro. Su espíritu inquieto y superador le hacía estar interesada por todo lo que ocurría a su alrededor.

Era una persona clara y sin tapujos, dedicó su vida a ayudar a los más necesitados, su valentía, sencillez, su calidad humana y su activismo social hicieron de Isabel una persona irremplazable. Poseía una bondad infinita, y era capaz de borrar las tristezas y los miedos con solo una sonrisa. Era enérgica e independiente, sorprendiéndonos en más de una ocasión durante su enfermedad.

Presidenta de la Coordinadora Despierta, Isabel fue una incansable luchadora del movimiento ciudadano contra la droga con “Las Madres de los Pañuelos Verdes”, junto a Micaela Pérez, Soledad Martín Callejón y otras tantas inseparables compañeras y amigas. Formaba parte de cualquier entidad que defendiera los derechos de los más desfavorecidos, destacamos su labor en la Coordinadora Comarcal Alternativas y de la Federación Provincial Nexos, además de ser miembro permanente de la Federación de Asociación de Vecinos Inmaculada (FLAVI), de la Mesa por el Hospital de La Línea del Concepción, el Consejo Municipal Asesor de la Mujer, etc.



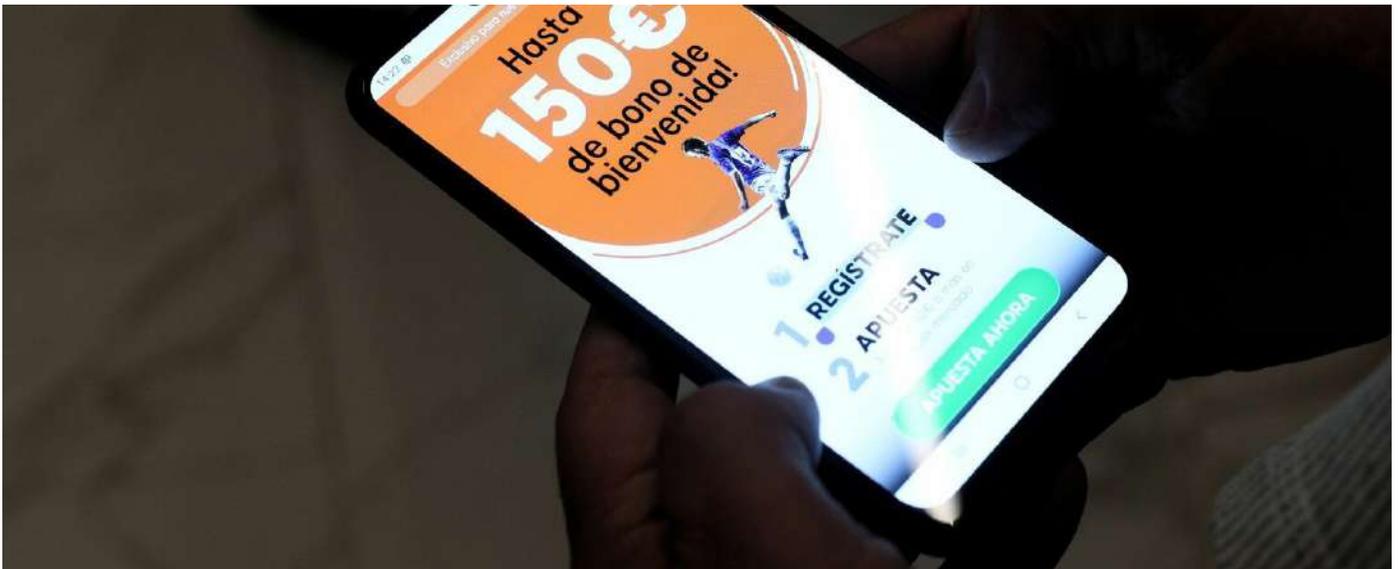


A lo largo de los años Isabel Rodríguez Martos obtuvo diferentes reconocimientos por esta labor solidaria, el último de ellos, la Medalla de la Provincia de Cádiz, otorgada por la Diputación Provincial de Cádiz en 2018, el Premio a la Mujer Linense, concedido por el Ayuntamiento de La Línea en 2009, en 2008 recibió de manos de Pepe Chamizo el Premio al Voluntario del Año 2008 reconocimiento otorgado por la Federación Andaluza Redes, el cual le hizo mucha ilusión, sobre todo por ser Pepe quien se lo entregaba, ya que él ayudó a la Coordinadora Despierta en sus comienzos.

En este año 2020 en la entrega de Honores y Distinciones del Ayuntamiento de la Línea se le hizo una Mención Honorífica a la Coordinadora Despierta y desde la Federación Andaluza Redes se le otorga la distinción de Presidenta Vitalicia de Honor a título póstumo.



Apuestas deportivas on-line y ludopatía



Ludópata en rehabilitación, el perfil de la cuenta de Twitter @NoApuestas. Detrás de ella se encuentra David, de 39 años, quien después de algo más de ocho jugando, el pasado mes de abril logró plantarse. “Un sábado por la noche, sentado en el sofá de mi casa, di con el hilo de un tuitero que hablaba de la ludopatía. Lo estuve leyendo y pensé que no quería verme así. Estaba tocado porque hacía tres días había ganado unos 1.400 euros y me los había vuelto a gastar”

Así fue como a partir de la mañana siguiente empezó a emplear en algo de provecho todo el tiempo que había estado dedicando a las apuestas deportivas. En ese momento nacía una cuenta que no solo le está sirviendo como terapia, sino también para ayudar a otras personas con el mismo problema. “Puede sonar extraño porque hay gente que ha pasado por esto y ha necesitado tratamiento psicológico o psiquiátrico para salir. Pero cada uno es un mundo. La cuenta va adquiriendo cada vez más seguidores y eso me motiva a continuar y a no recaer”, señala.

Atrás quedaba una etapa en la que lo único que le preocupaba era tener dinero para apostar. Daba igual el deporte. Y no importaban las consecuencias. Unos años en los que el círculo vicioso en el que había entrado le llevó a contraer una deuda que aún hoy tiene. Un agujero de entre 40.000 y 50.000 euros, en una economía familiar basada en la paga que él recibe por una enfermedad crónica y el sueldo de su pareja: “Vas pidiendo préstamos, tarjetas de crédito... Cuando te ves apurado acudes a los microcréditos, que son más complicados porque los intereses son muy altos y a devolver en poco tiempo”. Esas circunstancias hicieron mella en el matrimonio y en cierta manera también en sus responsabilidades como padre. David tiene dos hijos y no cree haberlos desatendido, pero sí reconoce que quizás en aquella época no les prestó toda la atención necesaria:

“Hubo momentos en los que tal vez estaba con ellos pero no al 100% porque no me despegaba del móvil”.

Fueron años en los que podía pasar hasta seis horas al día conectado y noches enteras en vela, atento a los partidos de la NBA, con dificultades para aguantar después el ritmo de la jornada. Años en los que las relaciones con los amigos se resintieron porque prefería consultar las apuestas, las cuotas, los resultados... antes que pasar tiempo con ellos: “Y si quedaba, estaba todo el rato atento al teléfono. Lo hacía a escondidas. No quería que los demás me viesen porque en el fondo sabía que era algo que daba vergüenza”.

Cuando descubrió las apuestas deportivas, David asegura que desconocía su peligro: “Nunca creí que me podían acarrear una ludopatía”. Ni siquiera su mujer pensó que podía tener un problema. Ahora saben que se enfrentaban a una enfermedad, tal y como la tiene reconocida la Organización Mundial de la Salud.

Desde @NoApuestas se muestra muy combativo contra lo que considera permisividad con las casas de apuestas, online y físicas, y exige “una normativa en condiciones”. “Hay una ley del juego pero no ataja los problemas. Existe mucha escapatoria en todos los sentidos. En los locales presenciales no se controla bien el acceso a menores y en las webs tampoco se vigila que la persona que se registra sea la que va a jugar”, denuncia. En su opinión una de las medidas pasaría por la creación en cada casa de apuestas de un departamento que contactase con los jugadores de los que se interesa”, apunta. Igualmente aboga no ya por limitar la presencia de famosos en los anuncios sino por prohibir la publicidad de un sector con crecimientos anuales de al menos el 20% y al que cada vez es más fácil acceder.

El SAS asume competencias en Patología Dual

La asociación Afedu satisfecha pero permanece a la expectativa



Hasta febrero de 2019 el Servicio Andaluz de Salud entendía burocráticamente que los trastornos mentales de una persona adicta a las drogas se trataban disociadamente de su toxicomanía. Es decir, sólo asumía la enfermedad mental, mientras que la adicción dependía de otro departamento, en este caso la Diputación y sus centros de deshabituación. Para las asociaciones de familiares de toxicómanos, como Afedu (Asociación de Familiares de Enfermos Duales) en Cádiz, esto significaba que “profesionales de distintas áreas abordaban el mismo problema con una conexión que existía en el protocolo, pero que en la práctica tardaba mucho tiempo en llevarse a cabo. A veces hasta dos meses después de que se produjera el brote”.

Una de las primeras órdenes del nuevo gobierno de la Junta publicadas en el BOJA ha hecho referencia a esta demanda de las asociaciones de familiares de toxicómanos con patología dual, es decir, una adicción que ha llevado a una enfermedad mental. “A la Consejería de Salud y Familias le corresponden las competencias relativas a las drogodependencias y otras adicciones, atribuidas actualmente a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales”, se afirma en la orden de 12 de febrero de 2019.

Este simple párrafo atiende una demanda que los familiares de toxicómanos llevan realizando desde hace casi veinte años. “Es el reconocimiento por parte de la Junta derivadas de esa adicción tienen el origen en el consumo de la sustancia adictiva”, explica la presidenta de Afedu, Lola Callealta.

Ahora el reto de Afedu es que esta orden se desarrolle y, sobre todo, se dote de profesionales a los dispositivos de salud mental para poder asumir la nueva situación, ya que las asociaciones son conscientes de las dificultades que tienen estos centros para llevar a cabo su trabajo.

Para Afedu, ha llegado un momento en el que los adictos podrán tener un tratamiento en salud mental, pero no quieren desmerecer el lugar en el que actualmente son tratados, los centros de Tratamiento Ambulatorio, dependientes de Diputación. “No tenemos ninguna queja de ese tratamiento, que es a donde se deriva a los toxicómanos. Los CTA deben de seguir teniendo su papel en el tratamiento de la patología dual. Lo que cambia es que cuando hay un brote y el adicto llega a la unidad de agudos se haga un seguimiento desde salud mental y no se derive como si su adicción fuera algo ajeno a su enfermedad”. Esta situación afecta ahora mismo en la provincia a unos doscientos enfermos, si bien Callealta explica que “esas son las personas que se han acercado a nuestra asociación. Indudablemente, pueden ser muchas más”.

VIH. Avances en la investigación



Una nueva estrategia de administración de vacunas contra el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) parece mejorar la respuesta inmune protectora en un modelo preclínico. Los científicos del Instituto de Inmunología de La Jolla (LJI, por sus siglas en inglés), en California, Estados Unidos, descubrieron que administrar una vacuna contra el VIH en pequeñas dosis durante una serie de días lleva a una respuesta inmunitaria más fuerte que cuando se suministra la misma vacuna de una sola vez.

Un método similar de dosis escalada podría ser la mejor manera de administrar una vacuna contra el VIH en futuros ensayos clínicos. “Este documento demuestra el poder del enfoque”, afirma el profesor en la División de Descubrimiento de Vacunas en LJI, Shane Crotty, líder del nuevo estudio, publicado este jueves en la revista ‘Cell’.

La nueva estrategia depende del trabajo en equipo de las células inmunitarias. Al enfermar, las células inmunitarias se unen para eliminar el patógeno. Las células que pueden producir anticuerpos, las células B, se mueven a los sitios en sus ganglios linfáticos, llamados centros germinales. Las células B que expresan anticuerpos con el potencial de unirse al patógeno se seleccionan para la supervivencia por las células T foliculares auxiliares (TFH). Las células B que producen los anticuerpos más prometedores luego avanzan a nuevas rondas de mutación, pruebas y refinamiento de anticuerpos. “Es como entrenamiento físico: comienzas débil y luego vuelves al gimnasio para volverte más fuerte”, dice la primera autora del estudio, Kimberly Cirelli, investigadora postdoctoral en LJI. “El centro germinal es el gimnasio y las células B tienen que volver repetidamente a someterse a rondas de selección para obtener una mejor unión”, añade.

Los investigadores probaron tres estrategias de inmunización: una vacuna tradicional en la que se administró la vacuna en una sola dosis; una estrategia de “bomba osmótica”, donde un implante parecido a una píldora de fármaco de liberación prolongada suministró lentamente la vacuna; y una estrategia de dosis creciente, donde los animales recibieron dosis parciales de la vacuna cada dos días durante 12 días.

Como lo expresa Crotty, la vacuna tradicional condujo a una respuesta inmune predeciblemente “pésima” dominada por anticuerpos no neutralizantes. Entonces el experimento se puso interesante. Para sorpresa de todos, las dos estrategias de liberación lenta llevaron no solo a más anticuerpos sino a mejores anticuerpos.

Las estrategias de liberación lenta parecieron mantener más células B activadas durante más tiempo, dándoles tiempo para trabajar con las células TFH y refinar la fuerza y la unión del anticuerpo. Con el paso del tiempo, estas células B comenzaron a producir anticuerpos neutralizantes que podrían unirse a partes importantes de la estructura del VIH. “Fue algo hermoso poder ver lo que sucedía en los ganglios linfáticos a lo largo del tiempo”, dice Crotty. El estudio muestra que cambiar el suministro de una vacuna, no la vacuna en sí, puede tener resultados positivos en su éxito. “Si cambias la forma en que el sistema inmunológico ve las proteínas virales, realmente puede marcar una gran diferencia”, afirma Crotty.

El siguiente paso en esta investigación es diseñar métodos de administración prácticos para uso clínico en todo el mundo. Los investigadores creen que los métodos como las cápsulas degradables podrían ser menos engorrosos para los pacientes que las bombas osmóticas o las dosis múltiples de vacunas.

DIRECTORIO DE ASOCIACIONES QUE CONFORMAN LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE DROGODEPENDENCIAS, SIDA Y PATOLOGÍA DUAL 'REDES'

ACAT

Avda. Virgen de la Cinta, 79
11202 Algeciras (Cádiz)
Tel. 956 65 31 08
ctmanantial@asociacionacat.org

AFACESJE

C/ Corredera 25, 11402 Jerez de la Fra. (Cádiz)
Tel. 956 18 32 74
afacesje@hotmail.es

AGOSTO

C/ Miramar s/n 11380 Tarifa (Cádiz)
Tel. 956 68 15 70
asociacionagosto@hotmail.com

ALCON

C/ Alcantarilla 6,
21730 Almonte (Huelva)
Tel. 959 40 75 78
alcon_almonte@hotmail.com

ARATI

Avda. de la Constitución s/n
21410 Isla Cristina (Huelva)
Tel. 959 33 23 11
arati_isla@hotmail.com

ARES-A

Paseo del Cementerio 13 Bajo A
18230 Atarfe (Granada) 662191259
asociacionares-a@gmail.com

BAESSIPPO 2000

Bda. Blas Infante, 16 bajo
11160 Barbate (Cádiz)
Tel. 956 43 28 61
baessippo2000@yahoo.es

BARRIO VIVO

C/ Blas Infante s/n
11201 (Algeciras) Cádiz Tel. 956 63 35 82
administracion@barriovivo.org

BEN-HARAS

Paseo de la Constitución 15 1ª Planta
Antigua Biblioteca
11370 Los Barrios (Cádiz)
Tel. 956 62 27 77
ballesterosRivera@hotmail.com

BUCEITE

C/ Vega del Tejar s/n
11320 San Pablo Buceite (Cádiz)
Tel. 610049958
buceite2011@gmail.com

CAMINA

Las Rosas s/n Aula de Juventud
11350 Castellar de la Frontera (Cádiz)
caminacastellar@hotmail.com

COMITÉ ANTISIDA CAMPO DE GIBRALTAR

C/ Gregorio Marañón, 1 Bajo 11201
Algeciras (Cádiz)
Tel. 956 63 48 28
cascg5@hotmail.com

COORD. COMARCAL ALTERNATIVAS

C/ Iglesia 2 11368 Est. San Roque (Cádiz)
Tel. 956 61 10 22
www.ccalternativas.org

DESPIERTA

C/ Xaven s/n 11300 La Línea de la
Concepción (Cádiz) Tel. 956 17 71 71
coordinadoradespierta@yahoo.es

FEDERACIÓN ONUBENSE ALTERNATIVAS

C/ De Los Marismeños, 2 1º D Entreplanta
21006 Huelva Tel. 959 54 38 72
www.federaciononubensealternativas.org

FEDERACION PROVINCIAL NEXOS

C/ Iglesia 1
11368 Estación de San Roque
Tel. 956611022

HOZGARGANTA

Llano de la Victoria s/n 11330
Jimena de la Fra (Cádiz) Tel. 956 64 00 86
info@hozgarganta.es

LA COMUNIDAD

Crucero Balear s/n 11160
Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 30 56

LAS PALOMAS

C/ Blas Infante, 15 21200
Aracena (Huelva) Tel. 959 12 87 38
silviaracena@hotmail.com

MANDRÁGORA

Apartado Correos 213 C.P.: 11540
Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)
Tel. 658299958/679158419
presidente@asociacionmandragora.es

MÁRGENES Y VÍNCULOS

C/Ancha, 25. 11370 Los Barrios (Cádiz)
Tfno.: 956 628039 www.fmyv.org

MONTENEGRAL

Finca la Caracola 243 11360 San Roque
(Cádiz) Tel. 956 23 60 04
www.montenegr.com

NUEVA LUZ

Bda. Recreo San Pedro, 8 Bajo C 11130
Chiclana (Cádiz) Tel. 956 53 12 82

PATOLOGIA DUAL SAN FERNANDO

C/ Malaespina 26, 2ªA
11100 San Fernando (Cádiz)

PUERTA ABIERTA

Plaza 12 de Octubre s/n 21800
Moguer (Huelva) Tel. 959 37 02 11
asociacionpuertaabierta@gmail.com

PUERTAS ABIERTAS

C/ Salvador Dalí, 8
Jerez de la Fra. (Cádiz) Tel. 956 18 38 63

RAÍZ A LA VIDA

Plaza Málaga, 5 11570
La Barca de la Florida (Cádiz)
Tel. 629 41 79 92

RAYO DE LUZ

Crta. Calañas s/n 21640 Zalamea la Real
(Huelva)
Tel. 665 36 26 68

REFERENCIAS

C/ Los Marismeños 2 – 1ª (Entreplanta)
21006 Huelva Tel. 605869168
referencias@hotmail.com

SECADERO

C/ Málaga 14 2ª planta 11340
San Martín del Tes (Cádiz)

TESORILLO

C/ La Fábrica s/n 11340
San Martín del Tesorillo (Cádiz)
Tel. 956 61 85 78
a.c.d.tesorillo@orange.es

VO-DE-AFEDU

C/ Plus Ultra, 13 7º D 11011 (Cádiz)
Tel. 956 07 28 97
vo.de.afedu2015@gmail.com

FEDERACIÓN ANDALUZA REDES

C/ De Los Marismeños, 2 1º D Entreplanta 21006 Huelva
Tlf/Fax: 959 54 38 72 Email: administracion@federacionandaluzaredes.org

www.federacionandaluzaredes.org

Financia:

