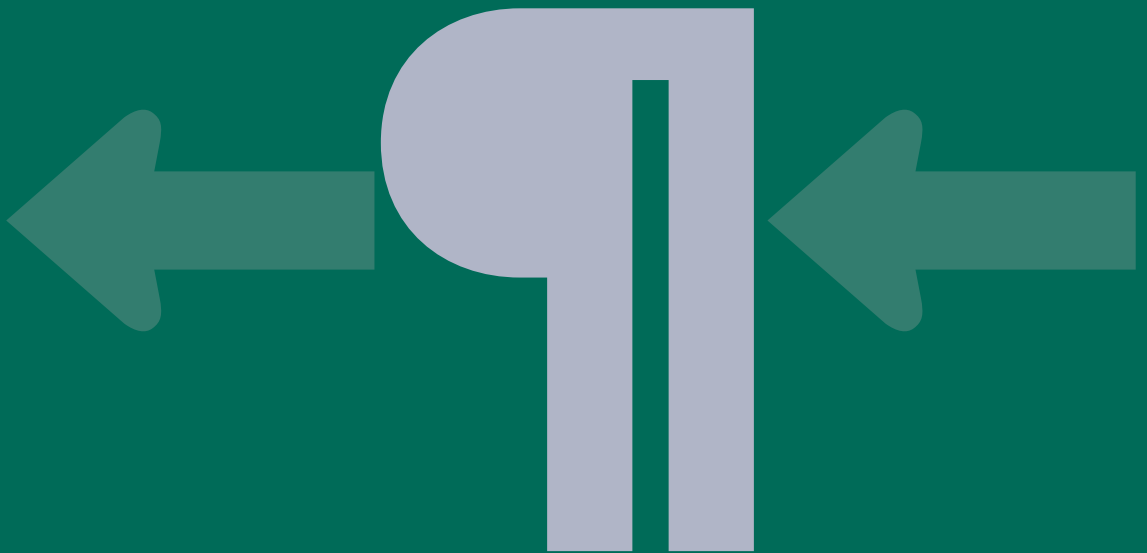


# l'informatiu FCAR

BUTLLETÍ SEMESTRAL  
DE NOTÍCIES, OPINIONS  
I SUGGERIMENTS  
DE LA FEDERACIÓ  
CATALANA D'ALCOHÒLICS  
REHABILITATS



Amb el suport de la  
SUBDIRECCIÓ GENERAL  
DE DROGODEPENDÈNCIES



Generalitat de Catalunya  
Departament  
de Salut



**FCAR**

FEDERACIÓ CATALANA  
D'ALCOHÒLICS REHABILITATS

## > Coordinadors

**Josep Esteban i Fàbregas**  
President

**Jordi Sánchez**  
Vicepresident - Organització i Comunicació

## > Corresponsals

**Antonia Alcaraz**  
Sant Feliu de Llobregat

**Miquel Godó**  
Girona

**Enriqueta Moyano**  
Barcelona

**Joan Caballé**  
Tortosa

**Francesc Ripoll**  
Lleida

## > Col·laboren en aquest número

**M. Pilar Fernández Bozal**  
Consellera de Justícia de la Generalitat de Catalunya

**Francisco Pascual Pastor**  
Metge especialista en conductes addictives  
Assessor tècnic de la Federació d'Alcohòlics Rehabilitats  
d'Espanya (FARE)

**APAT**  
Sección de afectados por accidentes de tráfico

**Miquel Monràs**  
Psicòleg



Edita



Amb el suport de



---

\* Els autors i autores dels articles són responsables del contingut dels mateixos, que no representen l'opinió de la FCAR ni del Departament de Salut, que no es fan responsables dels possibles usos de la informació que contenen els articles signats.

## > Salutació



**Enguany se celebra el vint-i-cinc aniversari d'un esdeveniment que només quedaria en la memòria dels que el van protagonitzar, si no fos que darrera d'aquella iniciativa d'uns pocs, però molt convençuts i constants, ha anat creixent un projecte concret: la Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats (FCAR).**

En efecte, l'any 1976 un grup de malalts alcohòlics que seguien tractament en la Unitat d'Alcoholologia de l'Hospital Clínic de Barcelona van sentir la necessitat de crear una associació. Aquest fet fou l'inici de la creació d'una sèrie d'associacions similars arreu de Catalunya. D'aquí va néixer el Secretariat d'Associacions d'Alcohòlics Rehabilitats, l'evolució del qual va donar lloc a la Federació actual, la qual aixopluga 17 associacions catalanes d'alcohòlics rehabilitats.

El Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya és competent en matèria d'Associacions i Fundacions. Des d'aquest coneixement directe, us puc molt ben assegurar que aquest camí que heu seguit vosaltres és l'exemple de moltes altres entitats a casa nostra. Primer, la definició clara de la necessitat a cobrir, després, la voluntat d'agrupar-se amb tota aquella gent que comparteix visió i compromís i, finalment, el convenciment de la necessitat de fer les coses ben fetes i, per tant, de dotar-se de l'estructura adequada per sumar tots en la mateixa línia.

De la mateixa manera, el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya és competent en matèria d'execució penal. Malauradament, es donen casos en que la presència d'una problemàtica d'alcoholisme, entre molts altres sofriments que comporta a la persona que la pateix i al seu entorn, actua com a detonant de la comissió d'accions il·lícites. El mandat constitucional ens obliga a treballar amb aquestes persones, mentre estan complint la condemna que els tribunals li imposen, per afavorir-ne la seva rehabilitació. Saber que en aquesta tasca l'Administració no està sola, i que compta amb el suport de la societat civil, com és el cas de la Federació, és motiu d'agraïment i d'orgull.

És des d'aquests sentiments que us vull felicitar per la tasca que esteu portant a terme, la qual es plasma en productes de qualitat com l'edició d'aquest informatiu semestral, el qual assoleix, ja, la seva sisena edició, i, alhora, esperonar-vos de cara al Xè Congrés que celebrareu enguany a Lleida el cinc de novembre, en el qual espero donar-vos personalment la meva més sincera enhorabona.

**i a mantenir el seu compromís.**

**> M. Pilar Fernández Bozal**  
Consellera de Justícia  
de la Generalitat de Catalunya

\* Quan la consellera ens va enviar aquesta salutació que presentem com a editorial en aquest número de l'Informatiu no s'havia celebrat encara el desè Congrés.

## > **Racó del president**

---

**El proper mes de novembre la Federació celebrarà el X Congrés, en aquesta ocasió, a la ciutat de Lleida.**

Aquest Congrés ha de tenir una importància especial ja que és el desè i, a més, coincideix amb el 25è aniversari de la creació del Secretariat d'Associacions de Catalunya, que amb el temps va passar a anomenar-se Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats (FCAR).

M'agradaria molt, com a president de la FCAR, que aquest Congrés fos un punt de partida per a una etapa que, sobre la base de les conclusions de les taules de treball, servís per realitzar un treball conjunt entre totes les associacions federades, i aquest treball conjunt no ha de ser un altre que, com diu el lema del Congrés, "Cap a on anem", ens faci reflexionar sobre el nostre passat, present, però sobretot sobre el nostre futur.

El passat ja està escrit i no el podem canviar; el present l'estem escrivint tots o, si més no, la majoria de nosaltres, i el futur serà el que tots vulguem que sigui. I penso que serà un futur ple de treball, sacrificis i perseverança en la consecució dels nostres objectius; i tot això farà que el nostre moviment sigui reconegut i admirat per la societat.

Molts han estat els èxits aconseguits per totes les associacions federades, però encara no són suficients; hem d'intentar que siguem reconeguts en tots els àmbits i per això hem de treballar braç a braç. No serà fàcil.

Hem de trencar el tabú existent i que, d'alguna manera, encara ens assenyalava com a persones conflictives; demostrar que no només som persones normals, sinó que, en la majoria dels casos, no som ni millors ni pitjors que la resta de la societat, sinó que som iguals, amb els nostres problemes i els nostres èxits, les nostres penes i les nostres alegries.

### **Com podem escriure el nostre futur?**

Unint esforços, treballant units. Només d'aquesta manera aconseguirem unes associacions fortes, que tindran el reconeixement de la societat, de les administracions i que ens faran sentir orgullosos de pertànyer a un moviment que ha sabut tornar a la societat amb treball, perseverança i una gran dosi d'humilitat tot el que en el seu dia ens va treure, per la nostra mal vista malaltia, per la manca d'informació i per uns prejudicis, propis de l'època.

Podrem escriure el nostre FUTUR així, en majúscules.

**N'estic convençut.**

## > Calen associacions d'alcohòlics rehabilitats en el segle XXI?

**Ja fa un temps vaig escriure una editorial per a una revista de drogues en què parlava de la utilitat i, a la vegada la necessitat, de l'existència de les associacions d'autoajuda (o d'ajuda mútua) en el tractament de la malaltia alcohòlica.**

I és que un vol imaginar que les coses canvien perquè evolucionen, però ens trobem amb la sorpresa que, malgrat el pas dels anys, no sempre és així.

Els moviments d'autoajuda van néixer com a resposta a la manca de solucions de l'Administració per a un problema determinat. Així van sorgir les associacions d'alcohòlics rehabilitats i la federació nacional i les autonòmiques, per fer força, per recordar a la sanitat pública que l'alcoholisme és una malaltia i com que, a tal, ha de ser tractada pel sistema públic de salut.

I és veritat que en alguns punts de l'Estat espanyol hi va haver respostes; es van crear les primeres unitats de desintoxicació sobretot en l'àmbit hospitalari, i moltes lligades a hospitals psiquiàtrics. En aquesta resposta van ser comunitats autònomes pioneres Catalunya i el País Valencià, i a l'ombra d'alguns professionals, sobretot metges i treballadors socials, van anar sorgint les primeres associacions; i els psicòlegs es van afegir temps després.

Passen els anys i s'incrementa la reivindicació: es demana el reconeixement de l'alcoholisme com a malaltia comuna, es demanen més recursos humans i econòmics, i finalment es creen unitats d'alcoholologia i d'altres recursos ambulatoris.

I aleshores podríem pensar que, com que les administracions ja han creat recursos per

atendre els malalts, les associacions ja no tenen sentit d'ésser.

I aquí és on vénen els peròs: els professionals lògicament tenen uns horaris (normalment de 8 a 15 hores i només entre setmana), els recursos són a les poblacions més grans i la demanda és tan nombrosa que el temps dedicat a cada malalt sol ser curt i molt espaiat.

Qui es fa càrrec la resta dels dies? Qui fa la tasca de reinserció? Qui dóna suport a les famílies? Qui facilita horaris i apropa l'atenció? Qui està sempre a punt si es produeix una recaiguda?. La resposta és ben clara: **les associacions d'alcohòlics rehabilitats.**

És veritat que l'edat d'inici en el consum, els policonsums i l'alta prevalença de patologia psiquiàtrica associada fan indispensable el paper dels professionals, però no és menys cert que les altres tasques només les poden fer les persones que, voluntàriament i una vegada recuperats de la malaltia, volen ajudar els altres, de la mateixa manera que els han ajudat a ells.

No podem prescindir, doncs, d'aquest col·lectiu que ara potser fa més falta que mai. Perquè, sumant esforços, és el complement idoni perquè l'alcohòlic es recuperi i amb ell la seva família i, així, puguem evitar situacions de recaiguda.

Una cosa tan sols podem afegir: si això és tan evident i diria que a la vegada tan econòmic, cap Administració (ni local, ni autonòmica ni estatal) pot deixar de donar suport a aquests col·lectius que, malgrat tot, segueixen sent un pilar bàsic en la recuperació dels malalts alcohòlics.

Per tant, la resposta és evident: **sí, al segle XXI encara continuen sent necessàries.**

Francisco Pascual Pastor  
Metge especialista en conductes addictives  
Assessor tècnic de la Federació d'Alcohòlics Rehabilitats d'Espanya (FARE)

## > Responsabilitat compartida en la conducció

---

**L'Associació de Prevenció d'Accidents de Trànsit P(A)T és una entitat sense ànim de lucre declarada d'utilitat pública, que treballa en l'àmbit de la mobilitat i la seguretat viària des de l'any 1968. La finalitat de la P(A)T és promoure iniciatives en benefici de la seguretat viària i d'una mobilitat més responsable, sostenible, saludable i segura, sensibilitzant els ciutadans i entitats públiques i privades amb relació a la prevenció dels accidents. La secció AP(A)T està formada per víctimes, familiars i afectats per accidents greus de trànsit que col·laboren activament per conscienciar sobre les conseqüències funestes dels sinistres i aconseguir un tracte millor i més just de les víctimes i afectats i el reconeixement dels seus drets. En definitiva, treballem per aconseguir que cap persona resulti ferida o mori pel fet de moure's, caminar o circular per les vies públiques del nostre país.**

A la P(A)T pensem que des de la primera copa la persona canvia. Com que s'altera el comportament de la persona, el risc en la conducció augmenta i, per tant, creiem que no hauria de tenir dret a utilitzar el permís de conduir que té a la butxaca. Hi ha diferents països de l'Est que han acceptat la tesi del límit zero com Estònia, Romania, Eslovàquia, República Txeca o Hongria. N'hi ha d'altres que tenen límits més estrictes que Espanya com Suècia, Noruega o Polònia, que tenen un límit de 0,02 g/l. Els límits indiquen que les societats són conscients que la combinació de conducció i alcohol no és compatible.

La tradició social de la beguda alcohòlica fa difícil que es compleixi la normativa. Moltes vegades qui ha pres la decisió de mantenir-se lluny de l'alcohol, rep tot un seguit

d'incitacions de persones que no entenen o no volen entendre la problemàtica -ni de la persona ni del comportament al volant.

Els controls d'alcohol a les vies són una de les polítiques existents més efectives, i en el nostre país són necessaris per la manca de consciència que encara hi ha sobre la matèria. Encara hi ha molts positius, i si es fa un test als morts en accident els positius es multipliquen prop de deu vegades.

La conducció després d'haver begut alcohol augmenta les dificultats de la persona de reconèixer les seves capacitats d'actuació. Quan, a més, qui condueix és una persona alcohòlica, tenim la dificultat afegida de prendre consciència de la seva infermetat i dels riscos a què s'exposen, propis dels quadres d'addicció. Es tracta de riscos per a ells i per als altres, que poden ser tant vitals com penals en cas d'accident. En aquest sentit, la prevenció de la dependència i el tractament adequat de les persones alcohòliques és un element clau per poder incidir no només en la salut pública, sinó també en la seguretat a les carreteres.

### La responsabilitat de la família i els amics

La P(A)T proposa que les campanyes contra alcohol i conducció incideixin en la família i els amics i coneguts. Una persona que diu "no gràcies" a una copa té dret que les persones properes no hi insisteixen i que ajudin que altres no ho facin. Cal donar suport a aquesta decisió important. N'hi ha prou que una persona digui "no gràcies" -ella sap per què ho diu.

A la P(A)T considerem important que l'Administració faci explícit, en un grau més proactiu, que cal que tota la societat s'impliqui en aquest tema. No es pot deixar la responsabilitat solament al conductor.

Els amics i familiars són els primers a detectar que ha begut qui vol conduir el vehicle, i ens haurien de conscienciar a tots

perquè ens neguéssim a pujar al cotxe i impedir que conduïxi. S'ha treballat bastant aquesta situació entre els joves amb el concepte de conductor alternatiu. Però encara falta la consciència que el problema és ara més greu en altres grups d'edat.

Aquesta actitud de les persones properes pot estalviar moltes llàgrimes, molts sofriments, i clarament salvar moltes vides.

A la P(A)T creiem que és necessària una feina preventiva molt més extensa aprofitant l'efecte multiplicador del missatge de les persones més sensibilitzades amb la idea que no s'ha de beure gens d'alcohol quan s'ha de conduir un vehicle. El dia que no ens generi cap sorpresa que a les celebracions s'ofereixin begudes sense alcohol per al brindis, fins i tot en actes oficials, podrem dir que la societat s'ha fet més forta en la defensa de la seguretat. Per començar, s'haurien de buscar fórmules innovadores i atractives per conscienciar i sensibilitzar en el moment mateix d'escollir la copa per brindar. Nosaltres proposem que se senyalin les safates de copes per als que tornaran conduint diferenciant-les de les copes amb begudes alcohòliques. Ara com ara –i això segurament ho saben prou bé els rehabilitats– els que no volem beure alcohol a les celebracions, hem de demanar expressament que ens portin begudes sense alcohol. La nostra societat encara té un llarg camí per recórrer en aquest sentit.

## Els altres

Hi ha dos aspectes que cal tenir en compte; d'una banda, s'ha d'aprendre a tractar la conducció com un fet que afecta tant el conductor com els altres que comparteixen el vehicle. De l'altra és el fet que un error en la conducció també pot tenir conseqüències greus per a un altre grup d'usuaris que es mouen correctament per la via. Per exemple, la visió borrosa i distreta deguda a la ingesta d'alcohol pot provocar que qui conduïxi no vegi un grup de vianants o ciclistes que, evidentment, estaran en risc greu de ser

investits. O l'alteració de les respostes reflexes produïda pel consum d'alcohol que pot comportar que s'envaeixi el carril contrari, la qual cosa pot produir una col·lisió molt greu (frontal) –que moltes vegades és mortal.

Des del punt de vista de la defensa de les víctimes, la P(A)T considera important fer la reflexió següent: el conductor i els passatgers investits per un conductor que no ha sabut dominar el seu cotxe haurien de tenir dret a saber si aquest conductor estava sobri o begut. Segons la valoració de la P(A)T, la legislació actual dóna més protecció al conductor que a la víctima i a la persona afectada per aquest delictes. Creiem que cal fer un canvi en la legislació que resolgui aquesta desigualtat i que permeti que el resultat de l'anàlisi del contingut d'alcohol a la sang del conductor es pugui utilitzar en el judici posterior com a prova legal. A la P(A)T lluitem perquè prevalguin els drets de les víctimes per sobre dels drets dels imputats o responsables del sinistre.

D'altra banda, és un fet que un conductor que ha pres alcohol –encara que no hagi estat implicat en cap sinistre– no està en les mateixes condicions que quan va passar pel control mèdic per treure's el permís o renovar-lo. A la P(A)T creiem que el fet de donar positiu en un control d'alcoholèmia no hauria de ser una conducta que només cal sancionar administrativament (com ara perdre uns punts o rebre una multa), sinó que hauria de ser considerada com un comportament greu que posa potencialment en perill greu tots els usuaris de les vies i carreteres i, per tant, hauria de comportar una sanció que promogué molt més la presa de consciència.

## Propostes de la P(A)T

> És recomanable que tots els grups de la societat prenguin consciència dels efectes letals que pot tenir la permanència de l'alcohol com una tradició social. La P(A)T recomana que es promoguin cursos per a tota la societat sobre com tractar l'alcohol

## l'InformatiuFCAR

en els diferents actes públics i familiars, de manera que les begudes respectuoses i compatibles amb la conducció tinguin prioritats.

> S'hauria de fer un estudi de la legislació per establir la prevalença dels drets de les víctimes i fer obligatòria i vàlida legalment la prova d'alcoholèmia als conductors ferits que ingressen en un centre hospitalari. Cal aquest canvi en la legislació per defensar els drets de les víctimes.

> S'haurien de promoure més campanyes de responsabilitat adreçades a amics, familiars i altres grups que estan en contacte amb aquesta problemàtica per eradicar la simultaneïtat de conducció i alcohol. Cal enfrontar-se a qui vol prendre una copa i després agafar el vehicle.

> S'han d'eliminar les begudes alcohòliques dels actes públics -no són necessàries- més aviat un risc pels ciutadans. (Com a precedent, ara no s'ofereix tabac als actes públics.) La societat pot canviar els costums sense perdre el somriure.

Entre tots podem aconseguir que cap persona tingui seqüeles permanents o mori pel fet de conduir, caminar o moure's pels carrers i les carreteres del nostre país. Tots hi podem col·laborar. **És responsabilitat de tots!**

**AP(A)T**  
Sección de Afectados por  
Accidentes de Tráfico

**P(A)T**  
Asociación de Prevención  
de Accidentes de Tráfico

Per contactar amb la P(A)T i l'AP(A)T podeu trucar als telèfons 93 452 74 83 / 93 301 37 78 o enviar un correu electrònic a [pat-apat@pat-apat.org](mailto:pat-apat@pat-apat.org).

També podeu visitar el nostre web [www.pat-apat.org](http://www.pat-apat.org).





## > L'alcohol és una droga força socialitzada i integrada en la nostra cultura.

**És per això que ens resistim a admetre'n els riscos i en canvi ens entossudim a atorgar-li suposades virtuts beneficioses, terapèutiques i, fins i tot, medicinals.**

Amb tot, progressivament, s'han fet evidents els seus efectes, mitjançant l'observació objectiva, científica i desapassionada. Aquest camí és semblant al que s'ha seguit per limitar gradualment el consum d'una altra gran droga social: el tabac.

A partir d'aquesta observació, avui en dia se sap i s'accepta la gran influència que té l'alcohol en les conductes perilloses i en l'agressivitat.

Una conseqüència del consum d'alcohol de gran impacte social és el seu efecte en la conducció de vehicles. D'una banda, hi ha un vessant que és l'accidentalitat: el 15% dels lesionats de trànsit atesos a urgències presentaven alcoholèmies positives. D'altra banda, hi ha el vessant de la mortalitat: els accidents de trànsit són la primera causa de mort en menors de 39 anys a Espanya. El 2004, el 36,1% dels conductors i el 33,7% dels vianants morts en accident de trànsit presentaven alcoholèmia positiva.

Aquestes dades han provocat una gran preocupació social i han portat a endurir la legislació per intentar dissuadir els conductors de consumir alcohol, sensibilitzar-los quant als riscos del consum de begudes alcohòliques i altres drogues i així disminuir els sinistres. El resultat ha estat la modificació del Codi penal en matèria de seguretat viària (Llei orgànica 15/2007, de 30 de novembre).

Aquesta llei ha produït, sense cap mena de dubte, una disminució de l'accidentalitat en

general i la deguda al consum d'alcohol en particular. En canvi, ha provocat un efecte col·lateral: l'augment substancial dels internaments a la presó per delictes contra la seguretat viària. Socialment es parla de les persones que van a la presó per aquests motius i, fins i tot, a vegades apareixen notícies anecdòtiques a la premsa, però en el fons aquest és un col·lectiu ben desconegut.

Com són les persones que ingressen a presó perquè les han detingut i condemnat per conduir havent begut? Són persones «normals» que han tingut «mala sort»? Són persones tossudes i irreflexives que menystenen el perill i les lleis i tot els és igual?, que «passen de tot»? Són delinqüents que condueixen bevent igual que podrien robar o agredir algú?, o bé són persones que tenen una addicció a l'alcohol, és a dir, que són alcohòliques, i no poden evitar beure malgrat totes les multes que els posin, els controls i les amenaces?

En funció del tipus de persona que ingressa a la presó per aquests motius, varia radicalment el tipus d'intervenció que s'ha de fer perquè l'internament serveixi per alguna cosa.

Per això, per aportar una mica de llum, es van avaluar durant un període de quasi un any els internaments a dos centres penitenciaris diferents (la Secció Oberta del Centre Penitenciari (CP) de Dones de Barcelona i el CP Brians 2) per delictes corresponents al capítol IV, «Dels delictes contra la seguretat viària», del títol XVII del Codi penal (Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre). Els resultats van ser que al voltant del 5% de tots els interns dels centres estudiats ho eren pels delictes contra la seguretat viària.

Aquest tipus d'intern tenia una edat superior a la mitjana dels centres penitenciaris (39 anys de mitjana) i tres quartes parts tenien feina regular. També destacava que tres quartes parts tenien antecedents legals d'altres delictes, la majoria per robatoris o violència. El 88% d'interns tenia algun indicador d'alcoholisme, tot i que només un

22% havia estat diagnosticat. En canvi el qüestionari CAGE permetia detectar un 72% de probables alcohòlics. El 40% tenia antecedents d'alcoholisme familiar.

El percentatge de psicopatologia diagnosticada (10%) era baix, inferior al que es troba a les presons i en contradicció amb l'elevada presència que es detecta entre les persones alcohòliques i amb el consum abusiu freqüent de benzodiazepines (40%), cànnabis (66%) i altres drogues (54%) que presentaven.

Les conclusions eren clares: estem parlant en la immensa majoria de persones que patien alcoholisme i que en molt pocs casos aquesta malaltia havia estat diagnosticada.

Moltes d'aquestes persones sí que tenien un historial previ de problemes legals, però les característiques d'aquests problemes suggerien que havien estat també causats o afavorits pel mateix consum alcohòlic. O sigui, que l'alcohol a més d'afavorir accidents de trànsit també facilita la violència i les conductes impulsives i irreflexives, com pot ser robar. Aquest «descobriment» no hauria de sorprendre a ningú.

Per altra banda, eren persones força normalitzades socialment, tant per edat com per tenir feina. Aquestes característiques estan allunyades del perfil de la persona amb un historial delictiu crònic. Però també és veritat que el seu alcoholisme era més greu: tant per haver tingut repercussions més greus, com el mateix fet d'haver d'ingressar en una presó, com per l'elevat consum simultani d'altres drogues.

També és possible que l'estada, actual o anterior, a la presó, hagi empitjorat l'alcoholisme, i que hagin adoptat patrons de comportament més «transgressors», propis de les presons. El que sí que queda clar és que l'estada a la presó de persones que tenen una malaltia alcohòlica difícilment aconseguirà els objectius rehabilitadors -consagrats a la Constitució- si no es tracta

la seva malaltia: l'alcoholisme. Els cursets, consells o orientacions no sembla que puguin sereficar. I a més a més, hi ha el risc que l'estada a la presó els cronifiqui més la malaltia i generi un procés de reincidència penitenciària, asocialització i marginació.

La conclusió final és que, un cop s'aconsegueixi que la societat es conscienciï del risc que suposa el consum d'alcohol en la conducció de vehicles i d'altres canvis en les actituds culturals envers diversos hàbits de salut, com són les limitacions en el consum de tabac, el pas següent, dins d'una cadena lògica de raonaments, és fer entendre que les persones que cometen aquests delictes contra la seguretat viària -i també altres delictes, com poden ser molts tipus de violència- i ingressen a la presó no són delinqüents sinó malalts i els hauríem de tractar com a tals. Això no ens ho hem de prendre ni com una obligació de la Constitució ni com una obra de caritat de la societat, sinó com una mesura que cal prendre si veritablement volem que l'estada a la presó serveixi perquè aquestes persones es rehabilitin, no reincideixin i refacin les seves vides i les de les seves famílies. En aquesta tasca de conscienciació les associacions d'alcohòlics rehabilitats tenen un paper a fer, per la seva experiència, història i autoritat ètica: fer entendre a la societat els diversos danys que pot provocar l'alcohol.

### **Estudi realitzat gràcies a una beca del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya**

Publicat a:

Monras M, Aparicio A, Lopez JA, Pons I.  
Estudi de les variables presents en els penats per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol (contra la seguretat viària).  
Invesbreu núm. 48, desembre de 2009.  
Generalitat de Catalunya.  
Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Infotrànsit núm. 2, juny de 2010.  
Generalitat de Catalunya.  
Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació.

## > Lleis de trànsit a Europa, Una bona notícia que ens arriba d'Eslovènia

**Entre els problemes socials més habituals derivats del consum d'alcohol, el risc de patir accidents i provocar lesions a tercers augmenta tant amb el volum d'alcohol consumit com amb les ocasions de consum elevat d'alcohol.**

Segons l'informe de la OMS, les col·lisions de vehicles són la segona causa mundial de mortalitat entre les persones de 5 a 29 anys i la tercera entre els 30 i 44 anys.

Quant a l'associació del consum d'alcohol i la conducció, al nostre país, les sancions que es poden imposar per conduir sota els efectes de l'alcohol poder ser penals o administratives. En el cas de sancions penals (quan la taxa d'alcohol en aire espirat superi els 0'5 grams per litre de sang o el seu equivalent en aire aspirat a 0'25 mg/l per al conductors en general i a 0'3 grams per litre de sang o 0'15 mg/l en aire per als conductors professionals i novells, s'hagi produït o no un accident) i comporta la celebració d'un judici penal. En aquests casos, el conductor condemnat per un Jutjat Penal serà castigat a una pena de presó de 3 a 6 mesos o a la de multa de 6 a 12 mesos i treballs en benefici de la comunitat de 31 a 90 dies, i, a més, a la privació del dret a conduir de 1 fins a 4 anys. Aquest delictes pot concórrer amb la comissió d'altres infraccions si el conductor es veu implicat en un accident de circulació, tals com lesions, homicidi involuntari, etc., així com amb la responsabilitat civil que, si escau pugui derivar-se.

D'altra banda, la conducció sota la influència de begudes alcohòliques pot ser sancionada com infracció administrativa molt greu per la policia municipal, Mossos d' Esquadra, la

Guàrdia Civil o altres autoritats de tràfic amb multa de fins a 601,01 euros i amb la suspensió del permís de conduir per un període de 3 a 6 mesos.

A la llei espanyola no hi ha cap mesura que consideri el consum d'alcohol dels conductors com un problema de salut. La mesura preventiva en cas que el conductor doni positiu es la immobilització del vehicle, que té per objectiu impedir que el conductor begut pugui provocar un accident o una situació de perill o risc en el trànsit en el moment de la detenció.

A Eslovènia, l'any 2010 es va donar un pas endavant en aprovar una llei en matèria de seguretat vial que estableix que els conductors que donin positiu en el controls d'alcoholèmia poden assistir a una visita mèdica d'assessorament i consell breu a càrrec d'un metge de família.

El Dr. Marko Kolsek, responsable de la formació en consell breu dels metges a Eslovènia, porta molts anys treballant en atenció precoç i va compartir amb nosaltres aquesta bona notícia.

Es molt important per a la tasca que fem tots plegats, que el consum excessiu d'alcohol del conductor no només es consideri un tema legal sinó també un problema de salut a resoldre.

Estudis específics(1) van demostrar que les polítiques efectives a l'hora de reduir la conducció sota els efectes de l'alcohol i les víctimes mortals inclouen: polítiques de preu, ubicació, densitat i horari d'obertura dels establiments de venda, els controls de disponibilitat i les polítiques de promoció i publicitat d'alcohol. Aquest avanç cap a la consideració del consum d'alcohol com a problema de salut en un dels països de l' Unió Europea pot representar un antecedent que ens afavoreixi a la nostra lluita comuna per promoure accions preventives i intervencions en els casos dels conductors detinguts per haver begut.

El Departament de Salut manifesta que, si bé encara és massa aviat per avaluar els resultats d'aquesta legislació, creu que serà molt interessant i beneficiós per tothom.

**Si voleu consultar el text complet de l'article, podeu trobar-lo a:**  
[http://www.inebria.net/Du14/pdf/zvoz\\_article\\_76.pdf](http://www.inebria.net/Du14/pdf/zvoz_article_76.pdf)

(1) Anderson, P. I Baumberg, B. (2006) L'alcohol a Europa. Londres: Institute of Alcohol Studies

## > Desè Congrés de la FCAR

**A principis del passat mes de novembre vam celebrar el nostre desè congrés, el qual coincidia amb la celebració del vinticinqué aniversari de la fundació de la Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats així coneguda, ja que anteriorment havia estat el Secretariat.**

Aquest congrés s'emmarcava en una difícil situació econòmica, la qual afectava d'una manera directa a les possibilitats d'organització d'aquest, fins a l'extrem que hi va haver un moment que es va posar en perill aquesta organització, gràcies a l'esforç de les associacions que van estar presents en ell vam poder, per fi, celebrar, i de quina manera el tan anhelat congrés, sobretot pel que significava de desafiament davant les dificultats que anaven apareixent durant la preparació i organització d'aquest, dificultats que no només es poden atribuir a la situació general que viuen totes les

organitzacions, sinó també i de manera molt directa a actituds mantingudes per part d'algunes institucions públiques, i també d'associacions, que en el seu moment no "van poder" estar en condicions d'assistir a la celebració d'aquest congrés, que en definitiva és el congrés de tots.

Desde la responsabilitat que vaig tenir en l'organització del mateix, vull agrair a tots els membres de la Junta, a les associacions que van participar, a la Conselleria de Justícia, la Subdirecció General de Drogodependències, el Servei Català de Trànsit, l'Ajuntament, la Diputació, el Consell Comarcal i la resta d'institucions de la ciutat de Lleida, així com a l'Associació ARLLE i el seu personal (especialment a Eva i Noemí), el suport que ens van brindar en tot moment.

Gràcies a ells vam poder vèncer totes les dificultats.

**Les valoracions les deixem per a vosaltres.**

Jordi Sànchez





## > Conclusions

**Reunits a la ciutat de Lleida durant el transcurs de la celebració del X Català d'Alcohòlics Rehabilitats, els components de les taules de treball formades pels representants de les 10 associacions assistents a aquest Congrés adopten els acords que a manera de conclusions es relaten a continuació.**

**1r.-** Considerar la necessitat de mantenir una fluida coordinació entre totes les Associacions d'alcohòlics rehabilitats, desenvolupar programes comuns amb la resta d'associacions com "víctimes d'accidents de trànsit, violència de gènere, maltractament infantil i totes aquelles en què estigui present el consum de substàncies adictives ", mantenint els adequats nivells de coordinació amb la FCAR.

**2n.-** Considerar la possibilitat de crear estructures superiors (federacions, organitzacions de tercer nivell ...)

**3r.-** Mantenir una relació de comunicació constant entre les associacions, la FCAR, i la resta d'organitzacions implicades en un objectiu comú.

**4t.-** Manifestar que a causa de que en la majoria d'associacions desenvolupem una tasca que correspondria desenvolupar a les institucions sanitàries, les administracions públiques haurien de mantenir uns nivells de consideració superiors als mantinguts fins ara, sense que això suposi cap tipus de privilegi.

**5è.-** La suposada implicació dels CAS amb les associacions (col·laboració recíproca) en la majoria dels casos no es produeix, (per excés de burocràcia, manca d'interès, desconfiança ...), per això considerem que la coordinació entre els CAS, la XAD i les associacions ha de ser prioritària.

**6è.-** Considerar que l'alternança en el lideratge de les organitzacions i els seus projectes puguin tenir influències negatives en el desenvolupament normal de l'activitat de les diferents organitzacions que formen part de la FCAR.

**7è.-** Manifestar el manteniment per part de les associacions, amb els criteris de participació, col·laboració i autoajuda amb els seus associats i amb tots aquells que necessiten el nostre suport.

Lleida, 6 novembre 2011



# AMB ELS NOSTRES MILLORS DESITJOS CON NUESTROS MEJORES DESEOS



2012  **FCAR**  
FEDERACIÓ CATALANA  
D'ALCOHÒLICS REHABILITATS



Pere Verges 1 - planta 7 - despatx 7  
08020 BARCELONA  
Tel. Fax 934 980 190 - Mòbil 677 493 542 - 674 182 877  
[fcatalana10@yahoo.es](mailto:fcatalana10@yahoo.es)