

l'informatiu FCAR

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

Num. 3 > 2n SEMESTRE
2009

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**

Àngel Borreguero
Esplugues de Llobregat

M^a Gràcia Tort
Barcelona

Joaquim Jaumejuan
Santa Rosa

Xavier Xuclà
Vic

Miquel Godó
Girona

Francina Vaqué
Tarragona

Enriqueta Moyano
Barcelona



> **Col·laboren en aquest número**

Joan Colom
Subdirector General de Drogodependències

Joan Saura i Laporta
Conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació

Anna Lligoña
Psiquiatra
Unitat d'Alcoholologia de l'Hospital Clínic de Barcelona

Alejandro Perales
Presidente de la Asociación de Usuarios de la Comunicación

Edita



Amb el suport de



> Editorial

El Parlament de Catalunya va aprovar per unanimitat la Llei 18/2009, de salut pública, que va ser publicada al DOGC núm. 5495, de 30 d'octubre de 2009.

Amb aquesta Llei, el Govern es compromet a fer de les accions i dels serveis de salut pública un dret dels ciutadans. Alhora, situa la salut pública al capdavant de les prioritats de l'acció de Govern, d'acord amb el Pla de govern 2007-2010, i confirma la importància d'abordar la salut no només des de l'atenció a la malaltia, sinó també de manera integral, incloent-hi la prevenció i la promoció de la salut.

Com tots ja sabeu, perquè els mitjans en van parlar àmpliament, quant a l'alcohol, a la Llei s'inclou la disposició final primera de modificació de la Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, ja modificada per la Llei 10/1991, i que diu:

> “2. Es prohibeix la promoció de begudes alcohòliques en establiments, locals i altres espais autoritzats per a subministrar-ne i consumir-ne feta per mitjà d'ofertes promocionals, premis, bescanvis, sortejos, concursos, festes promocionals o rebaixes de preus, que inclouen les ofertes que s'anuncien amb noms com “barra lliure”, “2 x 1”, “3 x 1” o altres de semblants.

> 3. Es prohibeix la publicitat de les activitats promocionals a què fa referència l'apartat 2 feta per qualsevol mitjà”.

Aquesta disposició pretén contribuir a disminuir els consums excessius d'alcohol a la nit, tot regulant millor les pràctiques inadequades de promoció. La nova llei ens ofereix de nou l'oportunitat d'actuar en defensa dels drets de la ciutadania i ens obliga a tots a garantir-ne el compliment, a nosaltres a controlar i sancionar, si cal, i a vosaltres a denunciar.

Podeu trobar el text complet de la Llei a: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir1863/lleisalutpub.pdf>

Una vegada més us animem perquè actueu fent denúncia de qualsevol incompliment d'aquesta o qualsevol altra de les lleis vigents. En aquest sentit, volem que conegueu una iniciativa europea molt interessant.

EUCAM Centre Europeu per al Monitoratge del Màrqueting de l'Alcohol: <http://www.eucam.info/>

Com sempre, ens teniu a la vostra disposició per als aclariments sobre això o altres temes a: salutsensealcohol@gencat.cat

Joan Colom

Subdirector General de Drogodependències

> **Racó del president**

Hi ha vegades que vols dir quelcom sobre una persona i no trobes les paraules per fer-ho. Aquesta n'és una. El passat mes d'octubre va morir en Miquel. I molts de vosaltres us preguntareu, qui era en Miquel?

Jo faré els possibles per explicar-vos, en poques paraules, qui era en Miquel.

com la seva esposa mai no van defallir i van seguir lluitant davant de totes les adversitats que, un dia sí i l'altre també, es trobaven.

Jo vaig tenir la sort de conèixer en Miquel poc després de començar la meua rehabilitació i, al cap d'uns anys, amb la seva paraula dolça però convincent, va demanar-me que formés part de la Junta Directiva de l'Associació de l'Hospital Clínic. Ell n'era el president i no vaig poder dir-li que no. Ell sabia com fer que les persones ens sentíssim a gust treballant al seu costat. Amb el temps, vaig tenir l'honor i l'orgull



Miquel Romans era un home bo. Molt bo. Sempre tenia la paraula justa per aconsellar a tothom que li demanava consell, fos de la mena que fos.

Els seus darrers anys, quasi quaranta, els va dedicar de ple a la difícil tasca d'ajudar els malalts alcohòlics, i a fe que se'n va sortir!..., amb més o menys fortuna, ja que no sempre el malalt es deixa aconsellar. Però tant ell

de rellevar-lo a la Presidència de l'Associació d'Alcohòlics Rehabilitats de l'Hospital Clínic.

El seu exemple, el seu saber estar i el seu carisma és el que m'agradaria haver après.

Adéu, Miquel, i gràcies per tot el que ens has deixat.

> Salutació del Conseller Joan Saura a la Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats



Em plau adreçar una salutació a la Federació Catalana d'Alcohòlics Rehabilitats i manifestar la meva admiració i el meu reconeixement a la valuosa tasca de conscienciació i de prevenció de l'alcoholisme que porta a terme aquesta entitat. És un reconeixement que faig a títol personal i també com a conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació.

L'accidentalitat viària té unes conseqüències socials i econòmiques importants. Però, sobretot, representa un drama personal i familiar dels qui ho viuen de prop i un dels problemes de seguretat més greus que la nostra societat té i, per això, combatre aquest problema és una de les prioritats de les polítiques públiques de seguretat del Govern.

Encara que l'ús del terme accident pot fer pensar que les col·lisions de vehicles són un

esdeveniment fortuït, una part important de la sinistralitat viària es podria prevenir corregint un factor tan important com la conducció sota l'efecte de l'alcohol i de les drogues.

S'estima que el consum d'alcohol està implicat entre el 30 i el 50 % de les col·lisions mortals i del 20 al 40 % de les col·lisions que causen víctimes no mortals. Alhora, la causa de mort més freqüent en les persones de 16 a 24 anys són les lesions derivades de col·lisions en què la persona conductora estava sota els efectes de l'alcohol. Igualment està demostrat que el risc de col·lisió es multiplica a mesura que augmenta la taxa d'alcoholèmia.

El treball preventiu és el gran recurs de què disposem per fer front a aquesta problemàtica. Per això i atès que molta gent no vol renunciar a beure alcohol quan surt de festa i condueix el seu vehicle privat, des del Govern promovem accions encaminades a planificar les sortides, de manera que es designi un conductor que no begui alcohol, o buscar una manera de sortir en la que no s'hagi d'utilitzar el vehicle privat o planificar no beure alcohol si es va de festa amb vehicle privat. Paral·lelament portem a terme controls periòdics de consum d'alcohol i drogues als conductors i també apliquem el procediment sancionador per a les persones que, en aquest sentit, tenen una conducta imprudent i posen la seva vida i la dels altres en perill.

És molt important conscienciar a la societat sobre els riscos d'una conducta imprudent i educar la ciutadania en matèria de mobilitat segura i responsable. És per això que vull felicitar la vostra entitat per promoure la reflexió i la presa de consciència sobre el risc i les conseqüències de beure alcohol i, en aquest cas, de beure alcohol i conduir. Entre tothom aconseguirem afavorir l'adopció de comportaments més segurs.

Joan Saura i Laporta

Conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació

> Surt a compte tractar l'alcoholisme?

Anna Lligoña, psiquiatra

Resultats d'un estudi prospectiu a 20 anys en 850 alcohòlics atesos a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències

La malaltia alcohòlica i el seu tractament

Quan parlem de dependència alcohòlica estem parlant d'una malaltia crònica tant pel que fa a la impossibilitat d'una curació total com als trastorns que se'n deriven. No obstant això, amb un tractament correcte per part del pacient i del professional podem aconseguir una estabilització inicial del pacient i una millora progressiva tant amb relació als símptomes orgànics com a la qualitat de vida en general. Des de fa anys, el tractament va encaminat a obtenir una abstinència absoluta a begudes alcohòliques i es fonamenta en tres pilars: les visites individuals amb el psiquiatre o el psicòleg, les teràpies de grup i la medicació.

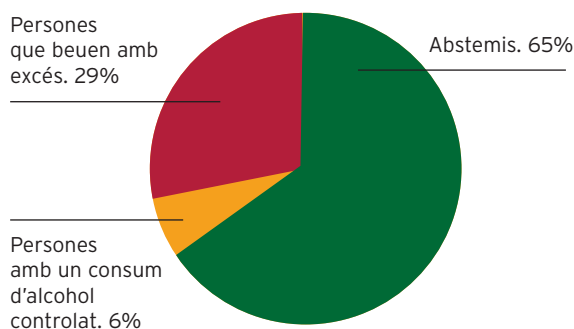
La pràctica i el seguiment clínics ens han avalat fins ara l'efectivitat d'aquest tractament però creiem que era important d'efectuar una treball que demostrés d'una forma més científica aquesta efectivitat. Així, l'any 1988 es va iniciar un estudi de seguiment de 850 pacients alcohòlics que sol·licitaven tractament en la Xarxa d'Assistència a les Drogodependències (XAD) de Catalunya. Aquest treball tenia com objectiu, doncs, certificar l'efectivitat del tractament i estudiar quins factors influeixen en aquesta efectivitat. Per obtenir aquestes dades es va fer un seguiment mitjançant entrevistes a l'inici del tractament i al cap d'1, 5, 10 i 20 anys després. En tots els casos es va intentar, com a primera opció, entrevistar al pacient i al familiar en el centre d'atenció, si no era possible l'entrevista es realitzava a domicili o per telèfon, ja fos al pacient, al familiar o ambdós segons el cas.

Què passa amb els pacients 20 anys després del tractament?

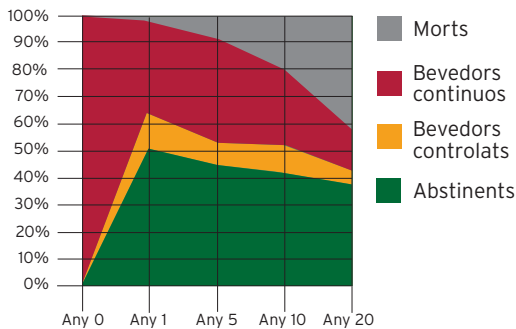
Al final del seguiment es van localitzar 767 (90%) pacients, dels quals 273 (32%) havien mort. No es van obtenir dades de 83 (10%) pacients que no es van poder localitzar, dels quals 15 estan desapareguts o viuen al carrer segons informació dels familiars.

El primer que cal destacar és que hi ha una disminució en el percentatge d'homes (del 81% al 77%), és a dir, han mort més o han desaparegut més els homes que les dones. Quant a l'estat civil, hi ha menys solters (del 20% al 14%) i més vidus (de l'1% al 6%). Amb referència a la situació laboral, s'observa que hi ha menys pacients en actiu (del 62% al 46%) però també menys d'aturats (del 19% al 10%), cosa que s'explica per l'increment dels pacients jubilats (de l'1% al 25%) i amb incapacitat permanent (del 5% al 13%).

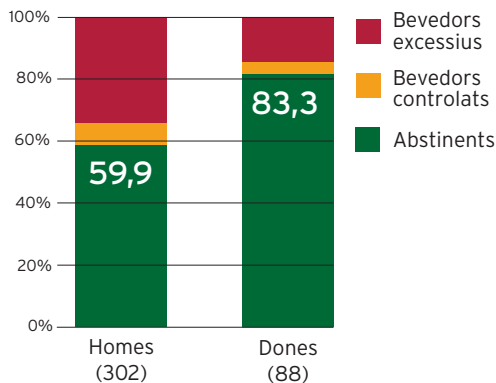
Quant al consum, si prenem la mostra dels pacients entrevistats (és a dir, no tenim en compte els que han mort, els que no hem localitzat ni els que han rebutjat contestar), que l'any 20 és un total de 390, trobem que un 29% beuen regularment, un 6% fa un consum d'alcohol controlat i un 65% és abstemi.



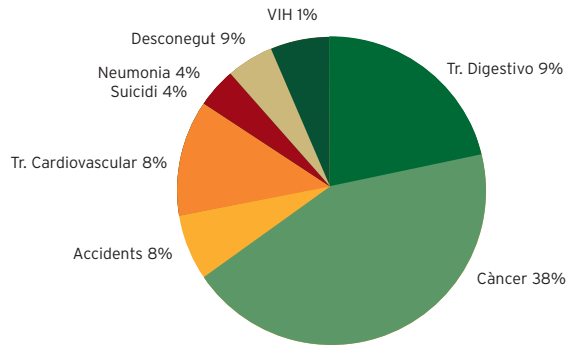
El més important que cal destacar és l'evolució al llarg dels 20 anys del seguiment. Veiem que des de l'any 1 fins al 20 la línia pel que fa a l'abstinència es manté gairebé recta, és a dir, l'obtenció d'una abstinència sostinguda al llarg del primer any es consolida i es manté allarg dels 20 següents (gràfic 2).



Quant a les dones, veiem que al cap de 20 anys el percentatge de pacients abstinents és superior que en els homes. Per tant, el pronòstic a llarg termini és millor en dones (gràfic 3).



La mortalitat al llarg d'aquests 20 anys ha estat important però cal destacar que sobretot han mort els malalts que han seguit bevent (gràfic 2). La causa principal de mort han estat els càncers (en especial els de boca i d'orofaringe) seguit de les malalties digestives, com ara cirrosi, pancreatitis... (gràfic 4).



Què hem après?

- L'abstinència és el que trobem en la majoria dels pacients entrevistats, i aquesta condició es manté estable en el decurs dels anys.
- El percentatge de pacients amb consum alt disminueix ja que són els que tenen una taxa de mortalitat més elevada, és a dir, continuar bevent augmenta molt el risc de morir.
- El consum controlat és mínim i no són els mateixos pacients al llarg dels anys.
- Els pacients abstemis tenen menys malalties, millors nivells d'adaptació i millor qualitat de vida.
- Les dones tenen una evolució clínica més favorable i una taxa de mortalitat més baixa.

Recomanacions

Per saber-ne més, podeu consultar els següents articles publicats en revistes mèdiques especialitzades:

1. Gual A, Lligoña A, Colom J.

Five-year outcome in alcohol dependence. A naturalistic study of 850 patients in Catalonia. Alcohol Alcohol 1999; 34: 153-60.

2. Gual A, Lligoña A, Costa S, Segura L, Colom J.

Tratamiento del alcoholismo y su impacto a largo plazo. Resultados a 10 años de un estudio longitudinal prospectivo de 850 pacientes. Med Clin (Barc) 2004 set 25; 123(10): 364-9.

3. Gual A, Bravo F, Lligoña A, Colom J.

Treatment for alcohol dependence in Catalonia: health outcomes and stability of drinking patterns over 20 years in 850 patients. Alcohol & Alcoholism 2009: 1-7.

> El papel de las organizaciones sociales en la vigilancia y control de la publicidad de alcohol

Alejandro Perales

Presidente de la Asociación de Usuarios de la Comunicación

Qué es AUC?

La Asociación de Usuarios de la Comunicación es una organización sin ánimo de lucro especializada en la defensa de los intereses de los ciudadanos en sus relaciones con los medios de comunicación. Ello incluye el seguimiento de la publicidad para actuar contra aquellos mensajes que puedan considerarse ilícitos o perjudiciales para los ciudadanos.

La publicidad, las promociones, los patrocinios y otras comunicaciones comerciales llevadas a cabo por los fabricantes de bebidas alcohólicas constituyen un ámbito prioritario de nuestra actividad, teniendo en cuenta los perjuicios que ocasiona el consumo abusivo de dichas bebidas y el elevado número de personas con problemas de alcoholismo, con una especial incidencia en el caso de los jóvenes como es público y notorio.

La regulación legal de la publicidad de alcohol de ámbito estatal

La publicidad de alcohol no cuenta, para el conjunto del Estado, con una regulación global que determine de una forma clara qué tipo de comunicaciones comerciales son o no lícitas para su difusión a través de los diferentes canales, medios y soportes. Todos los intentos de aprobar una normativa en este ámbito, independientemente del color político del partido en ese momento en el Gobierno, se han saldado hasta ahora con sonoros

fracasos a causa de la presión de la industria alcoholera.

Pueden mencionarse, no obstante:

- > La Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, que prohíbe las comunicaciones comerciales sobre bebidas alcohólicas en televisión cuando dichas bebidas tienen más de 20 grados centesimales, y en aquellos lugares en los que está prohibida su venta o consumo, sea cual sea su graduación.
- > La Ley 25/1994, de 12 de julio, por la que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 89/552/CEE, sobre coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva, que además prohíbe la publicidad encubierta de bebidas alcohólicas, así como la publicidad indirecta y el patrocinio cuando dichas bebidas tienen más de 20 grados centesimales. En el caso de las bebidas alcohólicas cuya publicidad está permitida, no pueden estar dirigidas específicamente a menores, ni asociar el consumo al rendimiento físico, a la conducción de vehículos, al éxito social o sexual, a un efecto terapéutico estimulante o sedante, etc.
- > El Reglamento comunitario relativo a las declaraciones nutricionales y propiedades saludables en los alimentos, según el cual las bebidas alcohólicas (es decir, con una graduación superior al 1,2 % en volumen de alcohol) no pueden mencionar en su publicidad propiedades saludables de dichas bebidas y sólo pueden incluir declaraciones nutricionales cuando se refieran a bajos índices de alcohol o a la reducción del contenido de alcohol o de energía (por ejemplo, las que constituyen el argumentario en el caso de las bebidas alcohólicas light).

En estos momentos se encuentran en trámite parlamentario el Proyecto de Ley por el que se modifica el régimen legal de la competencia desleal y de la publicidad, y el Proyecto de Ley general de la comunicación audiovisual.

El primero mantiene lo señalado por la Ley General de Publicidad en su actual redacción, pero el segundo introduce además la prohibición del emplazamiento de producto para las bebidas alcohólicas de más de 20 grados centesimales y la publicidad de bebidas alcohólicas de cualquier graduación antes de las 20.30 h, tal y como recogen algunos códigos deontológicos de los fabricantes de alcohol a los que hacemos referencia más adelante.

La regulación de la publicidad de bebidas alcohólicas en Cataluña

Finalmente, hay que mencionar las regulaciones de ámbito autonómico que, a grandes rasgos, restringen la publicidad de bebidas alcohólicas especialmente en los medios de comunicación públicos, en ámbitos educativos y deportivos, o en la vía pública.

Así, en el caso de Cataluña, la Ley 10/1991, de 10 de mayo, de modificación de la Ley 20/1985, de 25 de julio, de prevención y asistencia en materia de sustancias que pueden generar dependencia prohíbe toda forma de publicidad de bebidas alcohólicas de más de 20 grados centesimales en los medios de comunicación dependientes de la Generalidad y en los dependientes de la Administración local cuando es responsabilidad directa de éstos, así como en las publicaciones dirigidas a menores. Además, se prohíbe la publicidad de bebidas de más de 23 grados en diferentes espacios públicos (calles y plazas, estadios deportivos, medios de transporte, etc.) y en general donde esté prohibida su venta o consumo. Finalmente, para la publicidad de bebidas alcohólicas que sí está permitida, se establecen unas limitaciones al argumentario similares a las establecidas por la mencionada Ley de Televisión Sin Fronteras (Ley 25/1994, de 12 de julio).

En cuanto a la Ley de Salud Pública recientemente aprobada por el Parlamento de Cataluña atribuye a la autoridad sanitaria el control de la publicidad y la propaganda de productos y actividades que puedan incidir

en la salud, con el fin de ajustarlas a los criterios de veracidad y evitar todo aquello que pueda comportar un perjuicio para la salud.

Los códigos de autorregulación

Y finalmente, cabe señalar la existencia de códigos deontológicos sectoriales, como los creados por la Federación Española de Bebidas Espirituosas (FEBE), por Cerveceros de España o, más recientemente, por la Federación de Fabricantes del Vino (FIVIN). Estos códigos, en términos generales, recogen las prohibiciones ya establecidas por la legislación, con alguna directriz añadida como la prohibición de emitir anuncios de bebidas alcohólicas antes de las 20.30 horas o la obligación de incluir en la publicidad (no en los patrocinios) una llamada al consumo responsable e información sobre la graduación alcohólica de los productos. Sólo en un caso se contempla la participación de los consumidores en el seguimiento del Código (Cerveceros).

Resultados de la actuación ante la publicidad ilícita de bebidas alcohólicas

En este marco, la actividad realizada por la Asociación de Usuarios de la Comunicación ante la publicidad de bebidas alcohólicas que consideramos ilícita comprende los siguientes pasos, que se siguen de forma sucesiva en el caso de no resultar satisfactoria la respuesta obtenida en la fase anterior:

- 1) Requerimiento al anunciante para cese o rectificación de la publicidad ilícita.**
- 2) Reclamación ante Autocontrol (o previamente ante la comisión de seguimiento, si existe) por incumplimiento del Código deontológico correspondiente.**
- 3) Denuncia ante la Administración y/o demanda en tribunales.**



A modo de balance podemos decir lo siguiente:

- 1) El requerimiento al anunciante raramente produce resultados.
- 2) En el caso de las reclamaciones ante Autocontrol, hemos conseguido en 2008 y lo que va de 2009 el cese o rectificación de casi 70 campañas de publicidad de bebidas alcohólicas.
- 3) El procedimiento administrativo no se muestra eficaz, en gran medida por el criterio excesivamente laxo que a nuestro entender adoptan las autoridades en la aplicación de la ley. De centenares de demandas presentadas en los últimos apenas hemos conseguido que los expedientes se resuelvan con sanción al anunciante. Ello nos ha llevado a interponer en algunas comunidades autónomas recursos contencioso-administrativos que, esperamos, obliguen a cambiar el criterio. Por lo que se refiere a las demandas en tribunales, a pesar de que se trata de una vía larga, imprevisible e incluso onerosa (perder puede suponer hacerse cargo de las costas del demandado), hemos conseguido sentencias condenatorias en una decena de casos, bien por publicidad de cervezas en estadios de fútbol bien por publicidad en soportes de calle.

La importancia de la colaboración con las asociaciones de afectados

A pesar de las dificultades de actuación señaladas, creemos que no puede caerse en la dejación o a la resignación a la hora de actuar contra los abusos de la publicidad de bebidas alcohólicas. En este sentido, es para nosotros muy importante poder contar con la colaboración de asociaciones especializadas en este ámbito, como pueden ser las de alcohólicos rehabilitados. Por su propia naturaleza, estas asociaciones y sus miembros tienen una especial sensibilidad para detectar la publicidad agresiva e inadecuada de bebidas alcohólicas, por lo que su experiencia y criterio pueden ser para nosotros un gran aliado en la vigilancia, seguimiento

y erradicación de dicha publicidad agresiva e inadecuada. Por ello, instamos a todas estas organizaciones a colaborar con nosotros, mediante acuerdos entre organizaciones para actuar conjuntamente en el ámbito de la regulación voluntaria, administrativa o judicial o, si así lo desean, haciéndonos llegar sus quejas, denuncias, comentarios o sugerencias.

Para más información sobre alcohol y publicidad:

www.auc.es y
<http://www.auc.es/Documentos/Publicaciones/alcohol.pdf>

Para contactar con AUC:

E-mail: auc@auc.es
Tel.: 915 016 773



> Noveno Congreso

El pasado mes de noviembre de 2009 celebramos nuestro noveno Congreso en la ciudad de Tarragona.

Contamos con la colaboración de la Diputación de Tarragona, el Servei Català de Trànsit y la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut.

Asistieron un considerable número de compañeros de distintas Asociaciones así como destacados miembros de la Administración Pública, los cuales nos ofrecieron diversas conferencias que, constatamos, tuvieron una muy favorable acogida.

Nuestras más expresivas gracias a todos por su colaboración.



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12

- 1** Saludo a los congresistas por parte del President del Parlament de Catalunya, Molt Honorable Sr. Ernest Benach.
- 2** Mesa de presidencia del Congreso: Sr. Josep Esteban, Sra. Misericordia Monlleó, Dr. Antoni Gual, Sr. Xavier Almirall.
- 3** Saludo a los congresistas por parte del Presidente de FCAR, Sr. Josep Esteban.
- 4** Inauguración del Congreso a cargo de la diputada Sra. Misericordia Monlleó (Diputació de Tarragona).
- 5** Conferencia a cargo del Dr. Antoni Gual, en representació de la Subdirecció General de Drogodependències.
- 6** Conferencia a cargo del Sr. Xavier Almirall, en representació del Servei Català de Trànsit

- 7** Mesa redonda con la participación de: Claudia Fernández (Subdirecció General de Drogodependències), Vicenç Gasulla (Unitat de Trànsit), Dra. Maria Álvarez y Jordi Sánchez (moderador).
- 8** Conferenciantes invitadas: Claudia Fernández (Subdirecció General de Drogodependències), Dra. M^a Luisa Marín (Rauxa) y Dra. Maria Álvarez (especialista en drogodependències).
- 9** Vista del salón de actos y asistentes.
- 10** Clausura del Congreso y entrega de diplomas y obsequios.
- 11** Entrega de un obsequio recuerdo del Congreso al grupo de habaneras que amenizó la fiesta celebrada la noche del sábado día 7.
- 12** Fotografía de los asistentes y el grupo de habaneras con motivo de la despedida y en recuerdo del noveno Congreso.

> Conclusiones del noveno Congreso

Los componentes de la Mesa de Trabajo encargada de la discusión y elaboración de las conclusiones de este Congreso, después del debate sobre las distintas ponencias presentadas, concluyen en lo siguiente:

La enfermedad alcohólica, enfermedad adictiva asociada al consumo de otras sustancias de índole también adictiva (politoxicomanía), según sea la situación o estadio en el que se detecta, puede ser tratada con resultados satisfactorios. Para ello desempeña un importante papel el factor de la prevención a través de la información fidedigna del real y trágico resultado que se produce por el consumo de aquellas sustancias que generan adicción, y entre éstas ocupa un lugar predominante el alcohol.

Detectar estos hábitos de consumo a tiempo es tarea fundamentalmente de la familia (padres, hermanos, etc.) o de la escuela (maestros, compañeros, etc.). Es por ello que consideramos necesarios programas de educación para la salud, implicando en dichos programas a todo el tejido social, especialmente el más próximo o cercano, como la familia, el personal escolar, el sanitario, los agentes sociales, los medios de comunicación y, muy especialmente, aquellas instituciones públicas que tienen el deber de velar por la salud de todos los ciudadanos.

Consideramos que esto es posible a partir de la constatación de la realidad del consumo de todas las sustancias adictivas, (alcohol, tabaco y las sustancias llamadas ilegales, y también la adicción al juego) y de la certeza y evidencia científica de que dicho consumo comporta para quien lo practica un deterioro físico y psíquico grave, y en muchos casos definitivo; tampoco se puede obviar la repercusión social, laboral, familiar, etc. en la que el consumidor de estas sustancias es protagonista activo, por lo que debemos de considerar que estamos ante una situación de enfermedad biopsicosocial.

Por ello creemos absolutamente necesario y urgente convocar a la sociedad en general, y desde todos los ámbitos, a inculcar la educación para la salud, con campañas institucionales efectivas, explicando claro y de manera contundente que un estado

o situación de bienestar no es la fiesta del botellón, el "colocón", ni disfrutar sin límite, ni vivir al día... Hay otras y muy variadas formas de divertirse, de celebrar, de disfrutar de la vida en toda su plenitud, sin necesidad de recurrir a comportamientos de consumo de sustancias cuyas consecuencias son, siempre y en todos los casos, la conversión del consumidor en adicto a las sustancias consumidas, aunque alguna de estas sustancias, como es el alcohol, formen parte de nuestra cultura (a nuestro entender, dudosa cultura en cuanto puede provocar también nuestra destrucción).

Por ello, las conclusiones más importantes de esta reflexión común serán las siguientes:

- 1. Educar para la prevención, como arma fundamental contra las conductas y los comportamientos adictivos.**
- 2. Ofrecer a las personas en situación de riesgo toda la ayuda necesaria para el abordaje de un proceso de desintoxicación y posterior reinserción social.**
- 3. Colaborar de manera eficaz, urgente y perentoria entre la Federación y sus asociaciones, la Administración, los agentes políticos, sociales, profesionales sanitarios, agentes de salud, etc.**
- 4. Destacar la consideración de que la coordinación y ayuda recíproca de todas las personas, instituciones...etc. implicadas en este grave problema de salud pública, forzosamente producirá resultados positivos en la solución de dicho problema; para ello sólo hace falta voluntad política (dado que la voluntad de la sociedad civil ya existe).**

Tarragona, a 8 de noviembre de 2009

Formaron la Mesa de Trabajo:

José Murciano (coordinador). **REMARE**
Juan M^a Codina. **TERAL**
Miquel Godó. **ADARG**
Fina Ramírez y Paqui Gómez. **ASALRE**
Carlos Castel. **ADEHAR**
Rafi Velascos. **AARSR**
Gerardo Osorio. **ARHC**
Antonio Bistiérrez. **RAUXA**

LLISTAT D'ASSOCIACIONS**> ARHC Hospital Clínic**

Pere Verges 1 - planta 10 - despatx 11
Tel 677 493 542
08020 BARCELONA
caraxx@telefonica.net
President: Josep Esteban

> AMAR Associació Manresana Alcohòlics Rehabilitats

Hospital General de Manresa
La Culla, s/n
Tel 938 742 112
08240 MANRESA
President: Pere Jubany

> ADEARH Associació d'Alcohòlics Rehabilitats de l'Hospitalet

General Prim, 27-33 T- 1a baixos
Tel. 934 228 071
08902 L'HOSPITALET DE LLOBREGAT
Presidenta: Dolores Domenech

> ARE Associació d'Alcohòlics Rehabilitats d'Esplugues

Verge de la Mercè 4 D - 1 Edifici Molí
Tel 934 732 130
08950 ESPLUGUES DE LLOBREGAT
arecanvi@hotmail.com
President: Juan Garijo

> ADARBYC. Associació d'Alcohòlics Rehabilitats de Badalona i Comarcas

Arnús 66
Tel. 933 895 024
08911 BADALONA
President: Pere Martín

> AARSRS Associació d'Alcohòlics Rehabilitats Santa Rosa

Florència, 44-baixos
Tel. 933 924 930 - mòbil 619 45 57 30
08921 STA. COLOMA DE GRAMENET
secretaria@aarsr.org - www.aarsr.org
President: Fructuoso Reina

> ADARSCG Associació d'Alcohòlics Rehabilitats de Sta. Coloma de Gramenet

Francesc Viñas, 17- baixos
Tel. 933 86 46 46
08921 STA. COLOMA DE GRAMENET
adarscg@terra.es
President: Ernesto González

> AAR TERAL Alcohòlics Recuperats Teral

Sacedón 16
Tel 609 789 55
08032 BARCELONA
Presidenta: Maria Gracia Tort

> ASALRE Associació d'Alcohòlics Rehabilitats

Lluís Millet, 2-1r
Tel. 676 762 986 / 676 764 807
08970 SANT JOAN DESPÍ

vicentedicenta@telefonica.net
www.asalre.despientitats.cat
President: José Díaz

> ASART Associació Alcohòlics Rehabilitats de Tarragona

Hotel d'Entitats de Tarragona
Parking de Pedrera 6a planta - Dp.7
Tel. 977 240 055
43001 TARRAGONA
Presidenta: Francina Vaqué

> ADARG Associació d'Alcohòlics Rehabilitats Girona

Baldiri Reixac, 50
Tel 972 205 505 / mòbil 689 013 844
17003 GIRONA
adarg.girona@gmail.com
President: Miquel Boada

> REMARE Reagrupament de Malalts Alcohòlics Rehabilitats del Baix Llobregat

Passatge Sant Joan 13- baixos
Tel 936 851 181
08980 SANT FELIU DE LLOBREGAT
remare_baix@hotmail.com
Presidenta: Antonia Alcaraz

> ARLE Associació d'Alcohòlics Rehabilitats de Lleida

Plaça de Sant Llorenç 1
Tel 973 261 026
25002 LLEIDA
President: Antonio Gómez

> GAMAR Grup d'Ajuda Mútua d'Alcohòlics Rehabilitats

Plaça Pompeu Gené 4-local 2
Tel 677 325 655
08003 BARCELONA
gamar_bcn@yahoo.es
Presidenta: Enriqueta Moyano

> ARATE Alcohòlics Rehabilitats Associats Terres de l'Ebre

Hospital de la Santa Creu
Passeig Mossèn Valls
Tel 977 500 138 / mòbil 618 15 22 97
43590 JESÚS-TORTOSA
juanitocaballe@hotmail.com
President: Juan Caballé

> ADARO

Francesc Pla "El Vigatà", 1
adaro@vic.lamalla.net
08500 VIC
President: Xavier Xuclà

> ALCOHOLICOS REHABILITADOS DE RAUXA

Fraternitat, 40
08012-BARCELONA
Tel.- 934 15 62 98
Mòbil 690 14 82 61
President: Francisco Montero



Pere Verges 1- planta 7- despatx 7
08020 BARCELONA
Tel. Fax 934 980 190-Mòbil 686 491 315
fcatalana10@yahoo.es