





riesgo (>60 g/etanol al día en varones) y que el 50% de dicho porcentaje son dependientes (OMS, 2011). Su consumo se asocia también a múltiples enfermedades y el 4% de la carga mundial de la enfermedad es atribuible al alcohol.

Los profesionales suelen recomendar a los pacientes este tipo de asociaciones como una estrategia complementaria al tipo de intervención desarrollada por ellos.

“Sin embargo, a pesar de su utilidad y de su gratuidad, hasta ahora no se había estudiado el efecto que tendría integrar a estas asociaciones en los programas públicos de tratamiento del alcoholismo”, reconoce Rubio.

### **Tándem organismo público-asociación**

En la Comunidad de Madrid, la Federación de Alcohólicos ha creado la Red de centros de alternativas psicosociales a las adicciones ([FACOMA Red CAPA](#)) en cuyos dispositivos se atiende a los dependientes del alcohol y a sus familiares. El programa de tratamiento del alcoholismo del Hospital 12 de octubre ha integrado a dos de estas asociaciones en su programa terapéutico dentro del proyecto denominado *Ayúdate-ayúdanos*.

“El objetivo de este estudio ha sido demostrar que la integración de los grupos de autoayuda en el programa de tratamiento de este hospital mejoraba el pronóstico de los dependientes a lo largo del periodo de tratamiento, así como la adherencia terapéutica y el pronóstico durante el periodo de continuidad de cuidados realizado en Atención Primaria”, señala el investigador de la UCM.

Para ello, se seleccionaron pacientes que acudieron al programa de tratamiento del hospital madrileño, durante 2009 y 2010 con los que se formaron dos grupos aleatorios. El grupo A (n=123) recibía el tratamiento multimodal habitual para pacientes, mientras que en el B (n=126) los pacientes eran atendidos con ese mismo programa de tratamiento y también acudían al grupo de autoayuda de la Red CAPA próximo al hospital. Los pacientes eran evaluados con escalas psicológicas básicamente, al final del periodo de tratamiento y tras cuatro años de realizar visitas de continuidad de cuidados en Atención Primaria.

Durante el periodo de tratamiento los pacientes del grupo B tenían más meses de abstinencia acumulada y menos abandonos. Durante el periodo de continuidad de cuidados también tenían más meses de abstinencia acumulada y mayor adherencia terapéutica. Las variables que explicaban la abstinencia durante la continuidad de cuidados eran: las visitas al médico de Atención Primaria, las puntuaciones en la escala de ansiedad, impulsividad y sentido de la vida en y pertenecer al grupo B.

Los grupos de la Red CAPA de la Comunidad de Madrid integrados en un programa público de tratamiento del alcoholismo “son útiles para mejorar el pronóstico de los tratamientos de la dependencia y durante el periodo de continuidad de cuidados. Esto puede suponer una nueva forma de abordar el tratamiento alcoholismo basada en la colaboración de dispositivos públicos y asociaciones de exalcohólicos”, concluye Rubio.



**Referencia bibliográfica:** Rubio G, Marín M, Arias F, López-Trabada JR, Iribarren M, Alfonso S, Prieto R, Blanco A, Urosa B, Montes V, Jurado R, Jiménez-Arriero MÁ, de Fonseca FR. “Inclusion of Alcoholic Associations Into a Public Treatment Programme for Alcoholism Improves Outcomes During the Treatment and Continuing Care Period: A 6-Year Experience”. *Alcohol and Alcoholism*. 2017 Oct. [DOI: 10.1093/alcalc/agx078](https://doi.org/10.1093/alcalc/agx078)

