

# PÓSTERS / POSTERS

## ASSISTED OPIATE WITHDRAWAL: A FOLLOW-UP STUDY

F. Tretter\*, H. Künfner\*\*, P. Kümmeler\*\*, E. Beloch\*\*,  
U. Drobik\*, D. Burhardt D\* and S. Walcher\*\*\*

\*State Mental Hospital Haar. \*\*Institute for Therapy Research  
Munich. \*\*\*Treatment Center Klenzestrasse Munich  
tretter@krankenhaus-haar.de

In 108 opiate dependent patients formerly substituted with methadone who had participated at the antagonist-induced opiate withdrawal under anesthesia in the district hospital Haar a follow-up study was conducted (responder: 66,3%). Patients' data were gathered by medical records and systematic personal interviews. The duration of the inpatient withdrawal treatment was only 6.3 days. For the first month 50% of the patients lamented a bad or very bad general condition after the withdrawal. Suggested treatment like psychotherapy, counseling and Naltrexone was followed only by a small proportion of patients. Although all patients took Naltrexone during inpatient treatment only 30% still took Naltrexone in the first month. Six months after withdrawal the abstinence rate with hard drugs (heroin, amphetamines, cocaine) was 33%.

Asked for looking back the patients found the withdrawal as satisfying (av. score 3 of scale from 1-6), 75.4% would recommend the procedure to other opiate dependent, 37.7% would not participate again in this withdrawal method. Women showed longer withdrawal and more emotional disturbances in the follow-up period. The consequences for the indication of this withdrawal technique is discussed.

## RELATIONSHIP BETWEEN R-/S-METHADONE LEVELS AND PUNCTUATION IN THE SUBJECTIVE AND OBJECTIVE OPIATE WITHDRAWN SCALES

J. Esteban\*, C. Gimeno\*\*, E. Mora\*\*, M. P. Pérez\*\*\*,  
y M. C. Pellín\*

\*División de Toxicología, Universidad Miguel Hernández, Elche, Spain. \*\*Unidad de Conductas Adictivas, Ayuntamiento de Villajoyosa, Villajoyosa, Spain. \*\*\*Unidad de Conductas adictivas (Área 16), Ayuntamiento de Alicante, Alicante, Spain.  
jesteban@umh.es

**Introduction:** The effectiveness of methadone maintenance treatments is dependent on the following variables: methadone dosage, retention, wide assistance services as well as accessibility and flexibility of the treatment. Several drugs, such as rifampicin, ethanol, isoniazide or antiretroviral therapy can modify methadone metabolism and therefore its plasma levels. R-methadone is up to 50 times more active than S-enantiomer. Alteration of R-methadone levels reduces effectiveness of methadone maintenance treatment.

**Aims:** 1) To monitor plasma levels of R-methadone to determine alteration of R-methadone levels. 2) To correlate plasma levels of R-methadone and opiate withdrawn symptoms and signs.

**Method:** Plasma levels of methadone were measured by high performance capillary electrophoresis and opiate withdrawn symptoms and signs were measured by both subjective and objective opiate withdrawn scales.

**Results:** Plasma levels of R-methadone varied between 46 and 350 ng/mL. In a case, R-methadone plasma levels were decreased down to 24% of previous plasma levels when antiretroviral therapy was prescribed.

**Conclusion:** Routine monitoring of plasma levels of R-methadone can be a useful tool to follow up patients and determine drug to drug interactions.

We thank M.<sup>a</sup> Teresa Aznar from the Servicio de Farmacia, Hospital de San Juan for her collaboration. The research was partially supported by The Consellería de Sanidad (Generalitat Valenciana).

## PATOLOGÍA DUAL EN UNA MUESTRA DE ADICTOS EN TRATAMIENTO CON METADONA. INFLUENCIA DEL ABORDAJE DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA EVOLUCIÓN DEL TRASTORNO DE DEPENDENCIA

A. Ceverino, I. Macías-Rueda, J. M. Cuevas-Barranquero,  
V. García-Vicent. y J. Martínez-Peralta

Fundación Marbella Solidaria.  
mceverino@postmaster.co.uk

**Introducción:** En los últimos años se ha producido un aumento del interés por la comorbilidad asociada a la dependencia de sustancias, sobre todo la psiquiátrica. La atención de los pacientes drogodependientes que presentan un trastorno mental asociado es uno de los retos que tienen planteados los dispositivos asistenciales en salud mental y toxicomanías.

**Objetivo:** Conocer los trastornos mentales en una muestra de heroinómanos (N = 300) en programa de mantenimiento con metadona, y la influencia del tratamiento y el seguimiento de la patología dual en la efectividad del tratamiento de la dependencia.

**Resultados:** En un porcentaje cercano al 50% pudo realizarse un diagnóstico psicopatológico adicional, siendo los trastornos del eje I más frecuentemente encontrados los trastornos afectivos (39%), de ansiedad (18%) y los psicóticos (15%). En general, la submuestra de pacientes duales se encontraba en una situación más precaria desde el punto de vista psicosocial, legal, médico y toxicológico. En lo que respecta a los antecedentes toxicológicos, la edad de inicio en el consumo de la droga diana era más tardía en este grupo de pacientes, y el policonsumo de sustancias tóxicas era más frecuente en ellos. Más de un 60% de estos adictos duales habían sido incapaces de mantenerse abstinentes en las 3 semanas previas, a pesar de que, en ellos, las dosis de metadona prescritas eran superiores (dosis media de 72,12 mg/d vs 62,45 mg/d en los pacientes no duales). Tras la intervención, a los seis meses se había duplicado en número de pacientes duales en abstinencia.

## LOS TRATAMIENTOS DE DROGODEPENDENCIAS EN ASTURIAS: UN ESTUDIO CON MUJERES

C. Arnáez Montaraz\*, Y. Magdalena Benavente\*, P. A. Marina González\*\*, J. M. Jiménez García\*, R. Secades Villa\*, J. R. Fernández Hermida\* et al.

\*Colegio Oficial de Psicólogos de Asturias \*\*Consejería de Salud y Servicios Sanitarios de Asturias. arnaez@correo.cop.es

**Objetivos:** Evaluar el grado de satisfacción que tienen las mujeres con los tratamientos de drogodependencias en el Principado de Asturias.

**Método:** La investigación estudió a una muestra aleatoria de mujeres a tratamiento por dependencia de sustancias psicoactivas en alguno de los dispositivos públicos y/o concertados del Principado de Asturias.

**Resultados:** El nivel de satisfacción de las mujeres con el tratamiento que están recibiendo es elevado: 86% manifiesta estar satisfecha o muy satisfecha con el tratamiento que está recibiendo. Las entrevistadas valoran la accesibilidad a los programas positivamente: 72,2% considera fácil el acceso al tratamiento. Un 98% de las encuestadas piensa que el ser mujer no conlleva diferencias en el trato por parte de los profesionales. Un 56,5% de las mujeres afirmaba que no había ningún tipo de atención que echara en falta en el tratamiento, si bien casi un 40% detectaba carencias en el recurso en el que estaba tratándose.

**Conclusiones:** El nivel de satisfacción de las usuarias con respecto a los programas de tratamiento para drogodependientes en el Principado de Asturias es elevado.

Asimismo, la valoración que realizan las usuarias de los profesionales de los diferentes dispositivos asistenciales es alta.

**Fuente de financiación:** Dirección General de Salud Pública del Principado de Asturias.

## COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA EN PACIENTES CON TRASTORNOS ADICTIVOS

M. C. Pernía y E. Esther García

Unidad de Patología Dual de Pedrosa. Cantabria. España. mcpernia@eresmas.com

**Objetivo:** Analizar las variables que se correlacionan con la presencia de trastornos psiquiátricos en pacientes drogodependientes.

**Método:** Se evaluaron los 28 primeros pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual de Pedrosa. Se recogieron características sociodemográficas, toxicológicas, trastornos psiquiátricos(MINI Plus) –criterios DSMIV– y personalidad (IPDE abreviado). En el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 8.

**Resultados:** La muestra estaba constituida por 22 hombres y 6 mujeres, con una media de edad  $36,93 \pm 8,7$  años. En un 70% de los pacientes existía policonsumo.

El 89,3% de los pacientes recibe diagnóstico psiquiátrico adicional. El 46,4% de los pacientes cumplía criterios de trastorno psiquiátrico inducido. Los trastornos asociados más frecuentes fueron los trastornos de personalidad (70,4%), riesgo de suicidio moderado (40,7%), trastornos afectivos inducidos (35,7%), conducta disocial (32,1%), y trastornos de ansiedad comórbidos e inducidos (32,1%, 25%).

Los pacientes que presentaban trastornos psiquiátricos inducidos consumían más alcohol y estimulantes ( $p = 0,04$ ), asociándose el consumo de cocaína con más frecuencia de trastornos psicóticos ( $p = 0,01$ ) y de ansiedad ( $p = 0,04$ ).

Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia consumían más cannabis ( $p = 0,000$ ) y psicoestimulantes ( $p = 0,001$ ).

El policonsumo era mayor en pacientes con comorbilidad psiquiátrica ( $p = 0,08$ ) y conducta disocial ( $p = 0,03$ ).

Por sexos se observó mayor frecuencia de trastornos afectivos pasados inducidos en la mujer ( $p = 0,04$ ) y de conducta disocial en el varón ( $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** Los indicadores sociodemográficos (sexo), y toxicológicos (tipo y número de sustancias consumidas) pueden contribuir a explicar la interrelación entre trastorno adictivo y otros trastornos psiquiátricos asociados.

## ESTUDIO DEL GRADO DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES INCLUIDOS EN UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA: RESULTADOS PRELIMINARES

R. Aceña, F. Fonseca, G. Díez, S. Donaire, H. Lorés, L. Tort y M. Torrens

Institut d'Assistència Psiquiàtrica, Salut Mental i Toxicomanies. mtorrens@imim.es

**Introducción:** Los programas de mantenimiento con metadona (PMM) han demostrado eficacia/efectividad para disminuir el consumo de opiáceos ilegales, el riesgo de infección por VIH, las conductas ilegales relacionadas con el consumo y mejorar la calidad de vida [1]. Hasta la actualidad se han realizado escasos estudios sobre evaluación de los programas por parte de los usuarios [2].

**Objetivo:** Evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de un PMM y detectar variables relacionadas.

**Método:** 100 casos aleatorios de 233 pacientes en PMM. Variables estudiadas: edad, sexo, serologías VIH, VHB y VHC, presencia de comorbilidad psiquiátrica, tiempo en PMM, dosis de metadona, régimen de «take-home» y lugar de dispensación (CAS o MetaBUS). Tras firmar el consentimiento informado, el grado de satisfacción se evaluó mediante la versión española de la Verona Service Satisfaction Scale (VSSS-MT) [3].

**Resultados:** La muestra fueron 66 hombres, edad media  $36,50 (\pm 8)$  años, 35% VIH+, 46% VHB+, 70% VHC+. El 43% presentaban comorbilidad psiquiátrica. La duración media del PMM era de  $48 (\pm 41)$  meses. La dosis media de metadona era de  $80 (\pm 61)$  mg/d. El 75% de los pacientes disponían de un régimen de «take-home» semanal. El 79% recogían la metadona en el CAS.

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICO PARA UN COLECTIVO DE RIESGO

C. Castillo, A. Bulbena, M. Astals, D. Martín y J.I. Paso

IAPS. Hospital del Mar. Guardia Urbana. Barcelona. mtorrens@imim.es

**Introducción:** Los estudios disponibles confirman la existencia de colectivos con una elevada incidencia de patología psiquiátrica y adictiva, así como una mayor dificultad para la detección y abordaje (1,2). Factores como el riesgo laboral y el acceso a sustancias adictivas convierten a estos colectivos en una población especialmente vulnerable y, por tanto, susceptibles de intervenciones preventivas y terapéuticas. La favorable acogida y el éxito de programas similares en otros colectivos (PAIMM), motivó la creación de un programa para el cuerpo de la Guardia Urbana de Barcelona con la colaboración del Ayuntamiento de la ciudad.

**Objetivo:** Prevención y abordaje terapéutico de la patología mental y adictiva. Recuperación del guardia urbano para el ejercicio propio de su actividad.

**Método:** Difusión del programa a través de trípticos informativos y publicaciones en la revista de este colectivo. El acceso al programa se realiza mediante una llamada telefónica del propio paciente, el médico de empresa o personas allegadas al sujeto.

De acuerdo a las valoraciones psiquiátricas, psicológicas y de enfermería se elabora un plan terapéutico individualizado garantizando, en todos los casos, la confidencialidad de la información.

**Resultados:** En los dos primeros meses, han solicitado tratamiento 29 sujetos (94% varones, edad media 47.2 años). El 69% de casos han sido derivados por el médico de empresa y el 31% por iniciativa propia siendo el motivo principal de consulta la sintomatología ansiosa.

#### ORGANIZACIÓN CONSULTA DE CESACIÓN TABÁQUICA EN UN CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PRIMARIA

*C. Cordon*

Cap Numancia.

egonzalez.pbcn@ics.scs.es

**Introducción:** Debido a que numerosos pacientes con patologías respiratorias y orofaringeas tienen como pauta terapéutica la deshabituación tabáquica, se organizó una consulta específica para atender a los pacientes derivados por los neuromólogos, cardiólogos y otorrinos, posteriormente se amplió la oferta a otros especialistas y por último se asumieron pacientes de algunos médicos de los diferentes equipos de atención primaria del sector sanitario de referencia.

**Objetivo:** Crear una consulta de referencia para los diferentes profesionales de este centro y sus pacientes y como soporte y asesoramiento para el resto de equipos de atención primaria. Describir la situación de nuestra población atendida con respecto al tabaco.

**Método:** Formación del personal de enfermería en la materia. Reunión con especialistas consensuando criterios de derivación. Registro individual de todos los pacientes, realización del test de Fagerström. Seguimiento del paciente durante un año.

**Resultados:** En esta consulta se han atendido 121 pacientes, desde el mes de enero hasta el mes de octubre del 2002.

Un 75% han sido derivados por especialistas, un 9% por médicos de familia, otro 9% han acudido por iniciativa personal, queda un 7% sin identificar la procedencia.

**Conclusión:** Se ha realizado el consejo antitabáquico reforzando la pauta terapéutica del médico prescriptor en un número importante de pacientes.

Se ha implementado entre los profesionales del centro, la incorporación de criterios ya existentes en relación a la promoción de hábitos de salud.

Se ha elaborado material de información, específico dirigido a poblaciones concretas.

#### COMORBILIDAD PSIQUIATRICA Y RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON METADONA: RESULTADOS PRELIMINARES

*L. Díaz, M. Astals, A. Domingo-Salvany, C. Fos, M. Montero, R. Martín-Santos y M. Torrens*

Unitat de Recerca Psiquiatria-Hospital del Mar (IAPs), CAS-Sants, Cruz Roja, IMIM, Barcelona, Spain.  
mtorrens@imim.es

**Objetivo:** Estudiar la repercusión de la presencia de comorbilidad psiquiátrica en la efectividad de tratamiento de mante-

nimiento con metadona (TMM), 18 meses después de iniciar el TMM.

**Método:** 189 sujetos (77% varones, edad media: 34 + 7,5 años), dependientes de opiáceos (DSM-IV) que de forma consecutiva iniciaron un TMM en tres centros de Barcelona. Se estudiaron variables sociodemográficas (edad, sexo), toxicológicas (consumo de drogas), médicas (ingresos por problemas médicos, número de sobredosis), psiquiátricas (diagnóstico con la entrevista PRISM), calidad de vida (escala SF-12) y dosis media de metadona. Todos los sujetos evaluados firmaron el consentimiento informado. El análisis estadístico se ha realizado mediante el paquete SPSS.

**Resultados:** Se presentan los resultados de los primeros 123 (65%) sujetos de la muestra final de 189 casos. De los 123 casos evaluables, se han localizado 111 sujetos (90%), de los cuales se han evaluado 72 (65%). De los 39 pacientes restantes: 12 (11%) habían realizado un cambio geográfico, 10 (9%) no aceptaron participar, 9 (8%) estaban en prisión, 5 (4%) habían fallecido y 3 (3%) estaban en Comunidad Terapéutica. De los 72 casos evaluados (76% varones, edad media: 35 ± 7,7 años), 16 sujetos (22%) presentaban comorbilidad psiquiátrica. Al comparar la prevalencia de comorbilidad psiquiátrica basal entre los 72 casos evaluados respecto de los 51 no evaluados (37,5% vs 47,1%), no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** Los resultados preliminares no confirman estudios previos de que la comorbilidad psiquiátrica es un factor de mal pronóstico en cuanto a retención en el mismo TMM. *Estudio financiado por el Plan Nacional sobre Drogas, 2002-2003.*

#### NON-RESPONSE IN A SATISFACTION SURVEY OF OPIOID-DEPENDENT CLIENTS AT METHADONE TREATMENT CENTRES IN SPAIN: DELVING DEEPER INTO THE CLIENTS PERSPECTIVE

*J. Trujols\*, J. C. Valderrama\*\* and J. Pérez de los Cobos\**

\*Unitat de Conductes Addictives. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Spain. \*\*Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. University of Valencia-CSIC. Valencia. Spain.  
jtrujols@hsp.santpau.es

**Background:** Survey response rate is one methodological issue seldom systematically examined. Non-response contributes to uncertainty and represents a threat to the internal validity and generalizability of the findings.

**Aims and Method:** Based on data from a survey carried out to evaluate the satisfaction with methadone treatment (MT) of methadone-maintained opioid-dependent patients from Spain, this study sought to investigate differences in client, MT and centre variables between survey respondents and non-respondents.

**Results:** Of the 505 clients who were invited to participate in the study, 370 (73.3%) accepted. Men refused to participate more often than women did (29.5% vs. 16.2%;  $\chi^2$  (1) = 6.86,  $P$  = 0.009). Those patients who refused to participate in the survey, compared with those who accepted, took lower doses (mg/day) of methadone (69.4 ± 31.4 vs. 82.2 ± 52.4;  $t$  (80.96) = 2.38,  $P$  = 0.02). The frequency of refusal to take part in the study was significantly higher in prisons (50.5%) than in conventional centres (22.8%) or bus units (15.3%) ( $\chi^2$  (2) = 35.74,  $P$  = 0.0005). In the logistic regression analysis, the type of centre was the only predictor of refusal: the proportion of refusals to answer the questionnaire was at least twice as high in pri-

sons as in conventional centres (OR = 3.5, 95%CI = 2.1-5.6) or bus units (OR = 5.7, 95% CI = 2.8-11.6).

**Discussion and conclusions:** Interpretations of the significance of these results in both clinical and methodological terms are discussed suggesting that non-respondents were likely to be less satisfied with MT than respondents.

*Supported by the Spanish Ministry of the Interior's National Drugs Plan.*

#### ANALYSIS OF PREVALENCE OF BOTH HIV AND HCV INFECTIONS IN OPIOID ADDICTS: DOES METHADONE MAINTENANCE TREATMENT PROTECT AGAINST HIV AND HCV INFECTION?

*J. Esteban\*, C. Gimeno\*\*, E. Mora\*\*, M. P. Pérez\*\*\* and M. C. Pellín\**

\*División de Toxicología, Universidad Miguel Hernández, Elche, Spain. \*\*Unidad de Conductas Adictivas, Ayuntamiento de Villajoyosa, Villajoyosa, Spain. \*\*\*Unidad de Conductas adictivas (Área 16), Ayuntamiento de Alicante, Alicante, Spain.  
jesteban@umh.es

**Background:** Methadone maintenance treatment reduces drug-related-harm.

**Aims:** 1. To analyze the temporal tendencies of prevalence of infection by HIV and hepatitis C. 2. To evaluate if an early inclusion and the permanence in methadone maintenance treatment are elements of protection against the infection by HIV and hepatitis C.

**Method:** Design: Retrospective longitudinal study. Participants: All the patients in methadone maintenance treatment (1,487) between 1990 and 1997. Analysis: The prevalence of HIV, and hepatitis C were computed. The variables associated to the infection by HIV and hepatitis C were recognized through a model of logistic regression.

**Results:** The prevalence of infection by HIV decreased, and the prevalence of infection by hepatitis C increased. The independent predictors with regard to the infection by VIH were the age of beginning in treatment (odds ratio [OR] = 0.95; 95% confident interval [95%CI] = 0.93-0.97; p < 0.001), time within treatment (OR = 0.99; 95%CI = 0.98-1.0; p = 0.01) and parenteral route of administration (OR = 0.25; 95%CI = 0.18-0.33; p < 0.001).

**Conclusion:** A policy that promotes the early access, the permanence, and helps the return after the drop out of treatment, decreases the risk of infection by HIV and hepatitis C.

#### SURVIVAL STUDY OF OPIOID ADDICTS: DOES METHADONE MAINTENANCE TREATMENT IMPROVE SURVIVAL?

*M. C. Pellín\*, C. Gimeno\*\*, E. Mora\*\*, M. P. Pérez\*\*\* and J. Esteban\**

\*División de Toxicología, Universidad Miguel Hernández, Elche, Spain. \*\*Unidad de Conductas Adictivas, Ayuntamiento de Villajoyosa, Villajoyosa, Spain. \*\*\*Unidad de Conductas adictivas (Área 16), Ayuntamiento de Alicante, Alicante, Spain.  
jesteban@umh.es

**Objectives:** To study the putative role of methadone maintenance treatment in the improvement of life expectancy of opioid addicts.

**Method:** Retrospective longitudinal study. Participants: All 1487 patients receiving methadone maintenance treatment in Alicante between June 1990 and December 1997. Statistical

analysis: Mortality rates were studied using Kaplan-Meier survival curves. Protection or risk factors were analysed using Cox's proportional hazards model.

**Results:** Mortality rates decreased from 87/1,000 in 1991 to 17/1,000 in 1997. The following factors influenced mortality: HIV infection [Hazard Ratio (HR) = 7, 95% confidence interval (CI) = 4-12]; current methadone status (HR = 3.2, 95%CI = 1.5-7.1) and MMT retention (retained vs drop-out, HR = 0.5, 95%CI = 0.2-1.1; re-enrolled vs drop-out, HR = 0.3, 95%CI = 0.2-0.5).

**Conclusion:** Expediting entry and re-enrolling in methadone maintenance treatment improves survival.

#### ¿SE MANTIENE EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD EN PACIENTES ADICTOS, TRAS UN PERÍODO DE ABSTINENCIA?

*L. Mestre, A. Esteban, N. Marín y P. Risco*

Unidad de Psiquiatría y Desintoxicación del Hospital Universitario Son Dureta, de Palma de Mallorca.  
lmestre@hsd.es

**Objetivos:** Estudiar la prevalencia de trastornos de la personalidad comórbidos en pacientes drogodependientes. Valorar la estabilidad de los trastornos de personalidad en el tiempo.

**Método:** Estudio longitudinal con seguimiento a 6 y 12 meses del alta de la UDH del Hospital Son Dureta.

El total de la muestra es de 24 pacientes, que solicitaron ingreso consecutivamente por consumo de drogas.

Los trastornos de personalidad fueron evaluados al inicio y al seguimiento mediante la entrevista clínica estructurada del DSM-IV para el eje II (SCID-II). En la entrevista de seguimiento se realizaba además una analítica de tóxicos en orina y el Indicador de Tratamiento de la Adicción a Opiáceos (OTI).

**Criterio de exclusión:** consumo de la droga principal, en las últimas cuatro semanas.

**Resultados:** La media de edad es de  $31,24 \pm 5,24$ . De los 24 pacientes el 76% eran hombres. Los TPs en la evaluación inicial se diagnosticaron en más de la mitad de la muestra (en el 60%, n = 15) de los cuales 10 casos presentaban más de un TP. El trastorno antisocial de personalidad es el más prevalente (44% n = 11), seguido del trastorno límite (28%, n = 7) y encontrando heterogeneidad en el resto de diagnósticos.

**Resultados preliminares:** han acudido al seguimiento 12 pacientes, de los cuales 1 fue excluido, y del resto el 72%, n = 8 han mostrado estabilidad en el diagnóstico. Quedan pendientes las entrevistas de seguimiento del resto de pacientes para poder realizar las conclusiones del estudio.

#### ON THE PREVALENCE AND ETHIOLOGY OF ILLEGAL DRUGS OVERDOSES IN EMERGENCY TOXICOLOGY DEPARTMENT, BUCHAREST, ROMANIA

*V. Voicu, R. Macovei, D. Lloret, L. Miclea and M. Ionica*

Dept. of Clinical Pharmacology and Toxicology, Clinical Emergency Hospital Floreasca and University of Medicine and Pharmacy Carol Davila, Bucharest.  
andreea.v@xnet.ro

The study has been carried on the basis of data regarding the admissions in the Department of Clinical Toxicology, Floreasca Emergency Hospital of Bucharest. We noted relatively constant numbers of drug overdoses treated in the

Department over the years, however the occurrence of each type of overdose varies. Hence, the aim of the study was to assess the evolution of illegal drugs abuse in Bucharest through the cases of drug overdoses admitted in the ER.

The most dramatic change in the structure of drug overdoses is related to those from illegal drugs: these figures have practically doubled year to year: 1998 → 2%; 1999 → 4%; 2000 → 8%; 2001 → 13%. Between January 1999 and September 2002, out the total 2126 admissions in the Department, 720 were illegal drugs users. Out of these 720 persons, 461 had taken overdoses of illegal drugs and 259 suffered from withdrawal syndrome.

The drug overdose final diagnosis was confirmed by the correlation of the clinical data and the analytic toxicology lab (gas chromatograph coupled with mass spectrometer). In the illegal drugs overdoses, an overwhelming majority came from abuse of opiates vs 0.54% (2 cases) from amphetamines and cocaine. The analysis of the drug overdoses shows: the preponderance of 15-20 years old and 21-30 years old age groups; the preponderance of males; the most frequent administration type is injection (90%), followed by ingestion (8.5%) and inhalation (1.5%).

In conclusion, the exponential increase of illegal drugs overdoses and withdrawal syndrome admitted in the Department proves the net increase of drug abuse in Bucharest, asking for urgent measures at the grass roots.

#### TRABAJO EN RED EN EL MUNICIPIO DE PATERNA

*F. Hinarejos\*, C. Romero\*, E. Madrid\*, C. Hernández\*\*, C. Palau\*\*\*, A. Sánchez\*\*\* y P. González\*\*\**

\*Centro de Día para Drogodependientes de Paterna, Valencia.

\*\*Unidad de Prevención Comunitaria de Paterna. \*\*\*Unidad de Conductas Adictivas de Paterna.

ferrer.enr@ayto.paterna.es

**Objetivo:** Mostrar como gracias a una adecuada coordinación de recursos, así como a la calidad del trabajo realizado intra e inter equipos terapéuticos se consiguen mejoras en las áreas médica, educativa, personal y social del usuario.

**Método:** A partir de una muestra de 10 sujetos drogodependientes pretendemos a través de metodología cualitativa y cuantitativa (entrevista realizada por entrevistador externo, ajeno a las instituciones valoradas y cuestionario de las percepciones de tratamiento CPT), aproximarnos al grado de satisfacción del usuario referido, tanto al cumplimiento de sus expectativas como al grado de coordinación percibido ante las distintas intervenciones.

**Resultados:** El análisis en profundidad de las entrevistas y la corrección de los cuestionarios muestran la importancia que los usuarios otorgan a conceptos como: trato personalizado, buen clima relacional intraínter equipos, disponibilidad, accesibilidad y flexibilidad, trabajo desde la necesidad sentida, percepción de haber recibido la ayuda necesitada, desacuerdos con algunas normas y reglas del tratamiento o diferencias en cuanto a las expectativas de los distintos usuarios.

**Conclusiones:** Los datos proporcionados por nuestro estudio avalan la idoneidad del trabajo en red, ya que favorece la recuperación integral del drogodependiente y la mejora de las distintas áreas (sanitarias, social, laboral, personal, educativa), simultáneamente.

Por otra parte, el trabajo en red produce efectos de retroalimentación positiva en los equipos de profesionales que intervienen en el tratamiento lo cual posibilita una mayor calidad de las prestaciones.

#### EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA

*A. Iriarte, A. Valoría y A.I. Ros*

Unidad de Conductas Adictivas de Orihuela. Alicante.  
ucaoriuhuela@yahoo.es

**Introducción:** Los programas de mantenimiento con metadona es uno de los recursos con los que se cuenta en clínica para el tratamiento de los pacientes con dependencia a opiáceos.

La realidad de los pacientes en Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) va cambiando, ya no se observa con tanta frecuencia el perfil de una persona marginal, sin recursos, sin empleo.

Esto nos llevó al equipo de la UCA, intentando favorecer la reinserción del drogodependiente y que el tratamiento en PMM no interfiriese en el trabajo pudiendo mantener ambos, la posibilidad en la que dicho tratamiento fuera recogido en ocasiones por un familiar. Para beneficiarse de esta posibilidad la situación laboral deberá quedar acreditada previamente. Eso implica una modificación también en los controles de orina, que se recogerán de forma aleatoria.

**Objetivo:** Valorar cómo ha sido el cambio en cuanto al mantenimiento de la abstinencia y la evolución de estos pacientes.

**Método:** Se realiza el estudio con una muestra de 55 pacientes en un período de un año 18/10/2000-18/10/2001. Se ha utilizado para ello técnicas de estadística descriptiva.

**Resultados:** Analizados los datos se ha observado un aumento en el número de personas que obtuvieron trabajo pasando de 3% a 36% y no se ha visto un incremento en los consumos.

**Conclusión:** La disminución de la exigencia en los PMM facilita la reinserción socio-laboral de estos pacientes, siendo ésta una parte muy importante en esta patología bio-psicosocial.

#### DIAGNÓSTICO DUAL EN URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS DEL HOSPITAL GENERAL

*F. Fonseca, M. L. Imaz, M. J. Ginés, R. Martín Santos y M. Torrens*

Institut d'Assistència Psiquiàtrica, Salut Mental i Toxicomanies. Hospital Universitario del Mar.  
mtorrens@imim.es

**Introducción:** La comorbilidad psiquiátrica en los pacientes drogodependientes conlleva gravedad clínica y social. Hay pocos estudios sobre esta patología en Servicios de Urgencias generales.

**Objetivo:** Estudiar prospectivamente la comorbilidad psiquiátrica en drogodependientes que acuden a un Servicio de Urgencias Psiquiátricas de un Hospital General.

**Método:** Estudiamos todas las visitas realizadas en un año. Variables: sociodemográficas, droga principal, infección VIH, diagnóstico DSM-IV, versión española de la Escala de Gravedad de la Enfermedad Psiquiátrica modificada (GEP), estancia en sala de observación y derivación. Comparamos los pacientes con y sin patología dual (PD, no-PD).

**Resultados:** Se realizaron 2.870 visitas, de las que 710 tenían algún diagnóstico de abuso/dependencia de drogas (25%), de ellas 469 presentaban PD (16%). Las 710 visitas correspondieron a 530 pacientes diferentes (70%), de estos, 323 (70%) presentaban PD. Ratio hombre/mujer: 2,4. Edad media  $37 \pm 11$ . Drogas principales: alcohol (49%), cocaína (18%), otros opiáceos (13%), heroína (8%), cannabis (6%), hipnosedantes (4%) y otros (1%). Infección por VIH en 16%. Enfermedad psiquiátrica: t. de personalidad (19%), t. afectivos (17%), psicóticos (13%), ansiedad (8%), t. inducidos (4%), otros (1%).

Comparando el grupo PD y no-PD sólo se hallaron diferencias en: prevalencia de consumo de cocaína (21% vs 13%;  $p < 0,001$ ); GEP global ( $13 \pm 5$  vs  $11 \pm 6$ ;  $p = 0,01$ ), estancia en unidad de observación (50% vs 31%,  $p < 0,001$ ), e ingreso hospitalario (59 vs 17,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** El 16% del total de Urgencias Psiquiátricas de un Hospital General corresponden a pacientes con patología dual y presentan mayor gravedad clínica.

## ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS FAMILIARES EN ADICTOS A LA COCAÍNA Y OTRAS SUSTANCIAS DE ABUSO

*T. Oliver, G. Cervera\*, M. Rodríguez-Arias, A. Aguilar y J. Miñarro*

Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universitat de València. \*Servicio de Psiquiatría, Unidad de Toxicomanías. Hospital Clínico-Universitario. Valencia. toliver@teleline.es

**Introducción:** Numerosos estudios han puesto de manifiesto la importancia de los factores genéticos en la adicción a las drogas.

**Objetivo:** Analizar los antecedentes adictivos y psiquiátricos en familiares de primer orden en sujetos adictos a la cocaína y otras sustancias de abuso. La muestra estuvo constituida por veintiocho sujetos adictos (21 hombres y 7 mujeres), procedentes de la Unidad de Desintoxicación del Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de Valencia (España), divididos en cuatro grupos: cocaína ( $n = 4$ ), opiáceos ( $n = 7$ ), alcohol ( $n = 4$ ) y cocaína-opiáceos ( $n = 13$ ). El grupo control estuvo formado por 9 sujetos. Criterios inclusión: Dependencia de sustancias según los criterios DSM-IV-TR; criterios exclusión: antecedentes trastorno bipolar y trastornos mentales orgánicos; criterios retirada: voluntad del paciente o falta de colaboración. Se realizó una historia clínica y toxicológica, que incluía los antecedentes psiquiátricos familiares de primer orden.

**Resultados:** El grupo de adictos en su conjunto, presentaba un 49,99% de antecedentes psiquiátricos en familiares de primer orden (dependencia alcohol: 42,85%; esquizofrenia y otros trastornos Psicóticos: 7,14%); el grupo control no presentaba antecedentes. El grupo de cocaína-opiáceos presentaba un 25% de antecedentes de primer orden de dependencia al alcohol mientras que el grupo de Alcohol presentaba un 10,71% de antecedentes de primer orden de dependencia al alcohol.

**Conclusión:** Este resultado nos indicaría la tendencia familiar a la adicción lo cual sugeriría la importancia de los factores genéticos en los adictos en general y especialmente en la adicción conjunta cocaína-opiáceos.

**Agradecimientos:** Dirección General Drogodependencias, Conselleria de Benestar Social (Generalitat Valenciana), Drogodependencias y otras adicciones, 2002. Ministerio de Ciencia y Tecnología, Dirección General de Investigación y Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (BS02002-00106).

## CALIDAD DE VIDA EN ADICTOS EN TRATAMIENTO EN DISTINTAS MODALIDADES TERAPÉUTICAS

*V. García-Vicent, J. Martínez-Peralta, J. M. Cuevas-Barranquero, I. Macías-Rueda y A. Ceverino*  
Fundación Marbella Solidaria.

**Introducción:** Tradicionalmente los programas terapéuticos en drogodependencias han pretendido como objetivo funda-

mental la consecución de la abstinencia del consumo de drogas. La literatura científica y la experiencia clínica coinciden en que esta pretensión solo consigue resultados modestos en el tratamiento de los distintos tipos de adicciones, y particularmente en la adicción a la heroína.

Por este motivo, muchos programas terapéuticos emplean otras variables como indicadores de eficacia, entre ellas la capacidad de retención del adicto y la mejoría en la calidad de vida, dejando en un segundo término el grado de abstinencia conseguido.

En España se está asistiendo en los últimos años a dos fenómenos confluyentes: la disminución progresiva de la incidencia de la heroinomanía (paralela al aumento del consumo de cocaína) y la mayor presencia de complicaciones somáticas (en un porcentaje muy alto debidas a la infección HIV) en la población afectada. Como consecuencia, los heroinómanos españoles constituyen una población con una edad media progresivamente mayor, una historia de consumo más larga y una salud más precaria, por lo que los objetivos terapéuticos se centran más en conseguir una mejora de su situación que una eventual abstinencia.

**Objetivo:** El objetivo del presente estudio es comparar las puntuaciones en indicadores de calidad de vida obtenidas en pacientes adictos en tratamiento en distintas modalidades terapéuticas.

## TABACO Y PERSONAL SANITARIO (I)

*E. De la Cruz Amorós, H. Schwarz Chavarri, M. A. Pastor Climent, J. Bernal Montañes, B. Carrión Rivera y F. Fenoll Pascual*

Unidad de Tabaquismo Integral, Área de Salud 19, Comunidad Valenciana.

**Objetivo:** Realizar un estudio sobre la adicción al tabaquismo en el personal sanitario de un Área de Salud.

**Diseño:** Estudio transversal descriptivo realizado mediante entrevista personal.

**Ámbito del estudio:** Área de salud 19 de la Comunidad Valenciana, personal sanitario de Atención Primaria y Hospitalaria.

**Sujetos:** 299 encuestados: médicos (47,1%), ATS/DUE (34,5%) y auxiliares de clínica (17,4%).

**Mediciones:** Se cuantifican los datos de identificación básicos: edad, sexo, profesión, y ámbito laboral. Se recogen datos sobre el hábito tabáquico: fumador, no fumador o ex fumador, y el número de cigarros consumidos diariamente.

**Resultados:** Edad media 37,4 años. El 63,2% (189) son mujeres y, del total de la población estudiada, el 38,5% (115) trabaja en Atención Primaria. Fuma el 33,1% (99) del total, distribuidos según las siguientes categorías profesionales: 29,8% de los médicos, 33,9% de los ATS/DUE y 40% de los auxiliares de clínica. Son ex fumadores el 20,7% (60) y el 46,8 no ha fumado nunca. La media de cigarros consumidos al día es de  $15,6 \pm 1,02$ , siendo la distribución por categorías profesionales: Médicos:  $17,24 \pm 1,7$ ; ATS/DUE:  $12,9 \pm 1,5$ ; auxiliares de clínica:  $16,8 \pm 1,8$ .

**Conclusiones:** Destacar la existencia de un mayor número de fumadores en relación con estudios recientes con el mismo diseño. Mas interés y sensibilidad ante el problema del tabaquismo desde Atención Primaria. Los médicos constituyen la categoría profesional que menos fumadores tiene, sin embargo son los que más cigarros consumen al día. El mayor número de fumadores se encuentra entre los auxiliares de clínica.

## TABACO Y PERSONAL SANITARIO (II)

*H. Schwarz Chavarri, E. De la Cruz Amorós,  
M. A. Pastor Climent, C. Real López, J. L. Lasaga  
y B. Giménez Fernández*

Unidad de Tabaquismo Integral. Área de Salud 19, Comunidad Valenciana.

**Objetivo:** Estudiar la percepción del tabaquismo entre el personal sanitario.

**Diseño:** Estudio transversal descriptivo realizado mediante entrevista personal.

**Ámbito del estudio:** Personal sanitario de Atención Primaria (AP) y Hospitalaria (AH), Área de salud 19, Comunidad Valenciana.

**Sujetos:** 299 encuestas: médicos 47,1%, ATS/DUE 34,5%, auxiliares de clínica 17,4%.

**Mediciones:** Edad, sexo, profesión, y ámbito laboral. Opinión de los profesionales sobre el nivel de problema que conlleva el tabaquismo, consejo antitabaco ofrecido a los pacientes, frecuencia de actuaciones antitabaco en el centro de trabajo, valor de la función modélica del sanitario, implicación en el problema del tabaco, deseo de dejar el tabaco, número de intentos y necesidad de ayuda para lograrlo.

**Resultados:** Edad media 37,4 años. AP: 38,5%. Mujeres 63,2%. Opinan que el tabaco es un problema importante: 66,2%. Aconseja el abandono del tabaco: 46,1%. Responden que no hay medidas antitabaco en el trabajo: 65,8%. El 50% considera que la función modélica del facultativo es útil para solucionar el problema del tabaco, la considera muy importante, en AP: 60%, en AH: 44%. Considera el problema del tabaco muy importante: 77,4% en AP, 59,2% en AH. Consideran que están bastante implicados en el problema: 43,1%. El 61,4% ha intentado dejarlo alguna vez; al 71,5% le gustaría dejarlo, cree necesitar ayuda para dejar el tabaco el 46%.

**Conclusiones:** Mayor sensibilidad ante el tabaquismo en AP. El 71,5% de fumadores desearía abandonarlo, el 71,5% lo ha intentado, casi la mitad considera que necesitaría ayuda profesional para abandonarlo.

## TERAPIA ANTIRRETRÓVIRAL: ALTERACIONES INTRA E INTER-PACIENTES DEL NIVEL PLASMÁTICO DE METADONA

*M. L. López\*, D. Baño\*, V. Muñoz\*, M. Agujetas\*  
y J. L. Guillén\*\**

\*Programa Municipal de Drogas. Majadahonda. Madrid.

\*\*Escuela de Análisis Clínicos. F. Farmacia. UCM. Madrid.

**Objetivo:** El objetivo principal de este trabajo es estudiar la influencia del tratamiento antirretroviral en la modificación del nivel plasmático de metadona, puesto que muchos antirretrovirales comparten ruta de metabólica con esta aumentando el riesgo de interacciones farmacológicas.

**Material y métodos:** La muestra consta de 20 pacientes con criterio DSM IV de adicción a heroína y cocaína incluidos en PMM de Majadahonda y con tratamiento antirretroviral por infección VIH. Se evalúa la posible interacción antirretroviral-metadona individualmente y respecto a los otros pacientes tratados, mediante la determinación del nivel de metadona en plasma por ELISA, a todos los pacientes se les realiza al menos dos extracciones antes y durante el tratamiento antirretroviral y se aplica el modelo estadístico ANCOVA donde la variable dependiente es -nivel de metadona en plasma- y la covariante -dosis-.

**Resultados:** El tratamiento con nevirapina, ddI y con nelfinavir reduce los niveles de metadona en plasma ( $p = 0,001$ ),

( $p < 0,001$ ) y ( $p = 0,02$ ), el comportamiento de los pacientes no es homogéneo cuando se tratan con nevirapina o ddI. El indinavir y AZT aumenta ligeramente los niveles de metadona en plasma ( $p = 0,06$ ) y ( $p = 0,028$ ), siendo la dosis mayor en los pacientes tratados ( $p = 0,036$ ) y ( $p = 0,006$ ). En el tratamiento con AZT se observa diferencias entre las medias de los niveles de los distintos pacientes ( $p = 0,006$ ). Aunque el tratamiento con efavirenz y abacavir parece disminuir los niveles de metadona en plasma no podemos concluir esta observación por la baja potencia de la muestra. El ritonavir, ddC, d4T, 3TC no modifican los niveles de metadona en plasma.

## PROPIEDADES REFORZANTES DE LA TESTOSTERONA Y SENSIBILIZACIÓN POR EL ESTATUS SOCIAL, RELACIÓN DOMINANTE-SUBORDINADO, EN RATONES MACHO EXPUESTOS A DOS MODELOS DE ESTRÉS SOCIAL

*G. Rodríguez-Alarcón y A. Salvador*

**Objetivo:** Determinar las posibles diferencias en la adquisición de las propiedades reforzantes de la testosterona y como influyen el estrés social (aislamiento-cohabitación) y el estatus social (subordinado-dominante).

**Material y Métodos:** Ratones macho cepa OF-1 (n=248). 1. Todos los animales aislados durante dos semanas. 2. Separación en dos grupos por alojamiento: aislamiento (n = 1 ) y cohabitación (n = 124). 3. Establecimiento de jerarquía (Dom/ sub) por encuentros agonísticos. (5 días). 4. Tratamiento hormonal con testosterona y test de condicionamiento de preferencia de lugar, con tres fases: Precond (3 días), cond (8 días) y post-cond (1 día). Dosis de Testosterona: (0; 0,8; 1,2 y 2 mg/kg).

**Tratamiento estadístico:** ANOVA general y ANOVA de medidas repetidas.

**Resultados:** Diferencias en la adquisición de preferencia de lugar inducida por testosterona por estatus social (dominante/ subordinado). ( $P < 0,05$ ). Diferencias de la preferencia de lugar inducida por testosterona en función de la dosis entre animales dominantes y subordinados. ( $P < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Respecto al estatus, la testosterona produce adquisición de propiedades reforzantes solo en los animales dominantes y no en los subordinados.

**Respecto a la dosis:** Las dosis de 1,2 y 2 mg/kg produjeron refuerzo solo en dominantes, en subordinados la dosis de 2 mg/kg produjo aversión de lugar.

## Bibliografía

Arnedo MT, Salvador A., Martínez-Sanchís S, González-Bono, E. (2000). Rewarding Properties of testosterone in intact male mice a pilot study. *Pharmacology Biochemistry and behavior* 2000;65:327-32.

## VARIABLES ASOCIADAS AL POLICONSUMO: ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

*M. C. Pernía Higuera y E. García Usieto*

Unidad de Patología Dual de Pedrosa. Cantabria. España.

**Objetivo:** Evaluar las drogas más frecuentemente asociadas al consumo de alcohol y valorar la influencia de posibles variables en el policonsumo.

**Material y Método:** Se evaluaron 28 pacientes ingresados en la Unidad de Patología Dual de Pedrosa con criterios DSMIV de abuso/dependencia de alcohol actual o de por vida. Se reco-

gieron características sociodemográficas, toxicológicas, trastornos psiquiátricos (MINI Plus) y personalidad (IPDE abreviado). En el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 8.

**Resultados:** La muestra estaba constituida por 21 hombres y 6 mujeres, con una media de edad  $36,89 \pm 8,9$  años. Un 77,8% de los pacientes tenía antecedentes personales psiquiátricos. El 22,2% de los pacientes cumplía criterios actuales de consumo perjudicial de alcohol, y el 44,4% de dependencia alcohólica activa.

Las drogas que con mayor frecuencia se asociaban al consumo de alcohol eran el cannabis (28%), la cocaína (28%), las benzodiacepinas (27,8%), y los opiáceos (22,2%). El abuso/dependencia de alcohol era mayor entre quienes tenían dependencia a benzodiacepinas ( $p = 0,001$ ) y a cannabis ( $p = 0,03$ ), no encontrándose diferencias significativas con otras sustancias.

Existía policonsumo en el 40,7% de los pacientes, y presentaba relación directa con la existencia de antecedentes personales psiquiátricos ( $p = 0,01$ ) y rasgos de personalidad paranoide ( $p = 0,01$ ), esquizotípico ( $p = 0,007$ ) y antisocial ( $p = 0,02$ ).

**Conclusiones:** La presencia de patología psiquiátrica a lo largo de la vida y de rasgos desadaptados de personalidad se puede relacionar con la asociación alcoholismo y otras drogodependencias.

## PATOLOGÍA DUAL EN JÓVENES CONSUMIDORES DE HEROÍNA Y/O COCAÍNA RECLUTADOS EN LA CALLE: FACTORES ASOCIADOS EN UNA MUESTRA PRELIMINAR

M. C. Rodríguez-Llera\*, A. Domingo-Salvany\*,  
M. T. Brugal\*\*, E. Díaz de Quijano\*\*, M. Torrens\*  
y J. Alonso\*

\*Institut Municipal d'Investigació Mèdica, IMIM; \*\*Agència de Salut Pública; Ajuntament de Barcelona.  
mcrodriguez@imim.es

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de patología dual y las variables asociadas.

**Método:** Estudio de 250 sujetos seleccionados al azar entre los 600 jóvenes consumidores participantes en el proyecto ITINERE de Barcelona. Se recogieron variables sociodemográficas, de patrón de consumo, de salud y utilización de servicios sanitarios, antecedentes legales, Escala de Duke de Apoyo Social y grado de dependencia. La comorbilidad psiquiátrica fue evaluada mediante la entrevista PRISM (Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Disorders) basada en criterios DSM-IV.

**Resultados:** Se han entrevistado 113 sujetos (36 mujeres), edad media:  $25,1 (\pm 3,5)$  años. La prevalencia/vida de patología dual fue del 64,6%. El 46,0% presentó algún trastorno del Eje-I (mujeres: 69,4%) y el 40,7% alguno de la personalidad límite y/o antisocial. Los individuos con patología dual tenían estudios secundarios en mayor proporción (17,8 vs. 2,5%) y menos apoyo social (Escala de Duke 57 vs. 71). Aquellos con sólo diagnóstico de Eje-I tenían en mayor proporción estudios secundarios que los diagnosticados de Eje-II (35,7 vs. 6,5) mostrándose esta misma tendencia en el nivel de estudios de sus madres. Entre los que presentaron algún trastorno de la personalidad, la antigüedad del consumo de cocaína era mayor (55 vs. 24 meses), menor la edad de primera inyección (18,5 vs. 20,3 años) y mayor la proporción de sujetos que había ido al psicólogo antes de los 15 años y que había estado alguna vez en prisión.

**Conclusiones:** Se ha observado una alta prevalencia de co-

morbilidad psiquiátrica en la muestra de jóvenes reclutados hasta el momento, principalmente entre los que tenían estudios secundarios y menos apoyo social.

*Estudio financiado parcialmente por una beca del Plan Nacional Sobre Drogas, FIPSE 3035/99, y CIRIT (2001 SGR 00405).*

## PRELIMINARY DATA REFERING TO A SHORT-TIME EVOLUTION OF DRUG ADDICT PATIENTS-PUPILS AND STUDENTS

C. Hudita, L. Dorobat and R. Ionescu

**Introduction:** As a consequence of the toxicomania phenomenon spreading among pupils and students, the necessity of opening a drug treatment centre in the Students' Hospital in Bucharest was felt.

Since the beginning of the year 2002 we had the first ambulatory patients and in September The Belvedere Centre was opened. It is made up of two parts; ten beds section and ten places ambulatory.

**Method:** We keep evidence for thirty, 17-26 years old patients: 25 boys and 5 girls and they are 20 students and 10 pupils, all of them having addressed the Centre by their own will.

When being hospitalised they had the evaluation of their clinical state, of their psychiatric and somatic disease and the psychological evaluation made.

The patients have undergone a symptomatic non-substitutive treatment, programmes of cognitive-behaviour therapies, work therapy, musical therapy, sports therapy.

One first aim has been the integration of the patients in a proper treatment network by means of receiving the patients in the section, of supervising them and then transferring them to the ambulatory of choosing the proper methodology in order to get a favourable evolution, of preventing their relapses and of the patients social reintegration (in the social and university environments).

**Results:** The study was made on such patients indicates: the early age of drug abuse debut, the main male drug abuse, the frequent use of heroin especially by shots, the raised frequency of somatic illness, C hepatitis 30%, syphilis 1% and other diseases, the lowered frequency of the relapses as a consequence of patients integration in the therapeutically network, the necessity of same prevention and harm reduction programmes.

We are willing to make all efforts so that the Drug Addicts of the Students' Hospital should be a model centre, a training centre for doctors, a main unit of reference for the drug.

## EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES PREVENTIVAS EN TIEMPO DE OCIO EN EL MUNICIPIO DE MISLATA

M. L. Alapont, S. Tortajada, N. Enguita, A. Vidal, J. Aguilar, A. Sancho y J. C. Valderrama

Fundación AEPA. Universitat de Valencia. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

**Introducción:** La evaluación de las necesidades surge internacionalmente como el primer paso para un correcto desarrollo de la programación específica en drogodependencias.

**Objetivo:** Conocer las necesidades en prevención de drogodependencias del municipio de Mislata en los espacios no formales.

**Material y método:** Se combinaron técnicas cuantitativas y

cuantitativas. Para valorar la utilización del tiempo libre y el consumo de drogas se administró un cuestionario a 69 jóvenes, entre 14 y 24 años del Municipio de Mislata que estaban disfrutando de su tiempo de ocio en el momento de la encuesta, seis de los cuales fueron seleccionados para la entrevista grupal. Mediante un protocolo de observación, se registró cómo estaban organizados los espacios donde los jóvenes disfrutan de su tiempo de ocio. La información se completó con dos entrevistas a responsables de servicios de juventud.

**Resultados:** El 71% de los jóvenes entrevistados consumen alguna droga legal y el 48.5% consumen otras sustancias, siendo un 30.4% consumidores de cannabis, el 73.5% consideran que tienen suficiente información sobre drogas, siendo un tema relevante para los planificadores de servicios de juventud, cómo y dónde se les da la información. La mayoría de los jóvenes pasan su tiempo libre en la calle, observándose una ausencia total de recreativos y espacios de reunión para jóvenes en horario nocturno. Los jóvenes están satisfechos con su forma de pasar su tiempo libre, aunque manifiestan que les gustaría tener espacios lúdicos y deportivos nocturnos donde poder pasar su tiempo de ocio, así como posibilidad de viajar.

**Conclusión:** La efectividad de los programas de ocio alternativo como actuación preventivas es dudosa y sólo son adecuadas si se parte de una planificación coordinada y forman parte de una estrategia global que incluya programas de prevención en el ámbito escolar y familiar.

#### PROMOTING SIMULTANEOUS ABSTINENCE FROM COCAINE AND HEROIN: COMBINING METHADONE AND CONTINGENCY MANAGEMENT

*D. H. Epstein, J. Schmittner, J. R. Schroeder and K.L Preston.*

NIDA Intramural Research Program, Baltimore, MD, USA.

It has been difficult to attain abstinence from heroin and cocaine simultaneously in dually-dependent patients. The present study was designed to find a combination of contingency management (a behavioural incentive approach) and methadone dose that would promote abstinence from both drugs. A novel contingency was used that reinforced abstinence from either drug while doubly reinforcing simultaneous abstinence from both. The total value of available voucher incentives was «split» between cocaine and opiates, given for cocaine abstinence only, or given noncontingently. The study used a 2x3 design in which 252 methadone-maintained outpatients were randomly assigned to a methadone dose condition (70 or 100 mg/day, double blind) and a voucher condition [contingent on cocaine-negative urines; «split»; or noncontingent (NC)]. There were four phases: Baseline assessment (5 weeks), Intervention with vouchers and dose increase (12 weeks), Maintenance (10 weeks), and Withdrawal from methadone (10 weeks). Preliminary analyses of the urine-screen results suggest that the methadone dose increase reduced heroin use, but not cocaine use; though this result was expected, the present study provided one of the more unambiguous demonstrations of methadone dose effect to date. The effect of the split contingency on simultaneous abstinence was modest: the Split 100mg group was the only group to achieve a longer duration of simultaneous negatives than the control (NC 70mg) group, but there were many participants who never achieved simultaneous negatives. For a split contingency to promote abstinence from cocaine and heroin simultaneously, a relatively high dose of methadone appears necessary but not entirely sufficient; an increase.

#### NEONATAL ISOLATION ENHANCES COCAINE SELF-ADMINISTRATION IN ADULT RATS OF BOTH SEXES

*X. Y. Zhang, H. Sanchez, and T. A. Kosten*

Yale University School of Medicine.

**Introduction:** We showed previously that neonatal isolation enhances acquisition of cocaine self-administration in adult male rats<sup>1</sup>. Despite numerous reports that male and female rats differ in drug responses, few studies have investigated sex differences in drug-reinforced behaviors in rats exposed to early life stress.

**Aims:** In this study, the effects of neonatal isolation (ISO) were extended to a comparison of male and female rats during maintenance of intravenous cocaine self-administration.

**Methods:** Four groups of Sprague-Dawley rats (n = 6/group), including adult female and male rats that experienced ISO (1hr isolation/day; PN2-9) or non-handled (NH) were implanted with jugular catheters and trained to self-administer cocaine (0.5mg/kg) on a fixed-ratio 3 schedule (FR3) of reinforcement in daily 3-hr sessions. Once stable response rates were shown, cocaine doses of 0.0625-1.0 mg/kg/infusion were presented. Three doses (0, 0.5, 1 mg/kg infusion) were tested with a progressive ratio (PR) schedule.

**Results:** Compared to NH rats, ISO rats showed greater response rates (p < 0.005) and females showed higher response rates compared to males (p < 0.05) under the FR schedule. ISO rats showed significantly higher response rates than NH rats and females responded at higher rates than males under the PR schedule (p's < 0.01). Separate groups of rats trained to lever press for food showed no sex or group differences under FR or PR schedules (p's > 0.05).

**Conclusions:** These results suggest that ISO specifically enhances the reinforcing effects of cocaine in adult male and female rats and females are more sensitive to cocaine reinforcement.

#### Bibliography

1. Kosten TA, Miserendino MJD, Kehoe P (2000). Enhanced acquisition of cocaine self-administration in adult rats with neonatal isolation stress experience. *Brain Research* 875: 20-31

**Support:** *Patrick and Catherine Donaghue Medical Research Foundation.*

#### PROGRAMAS DE TRATAMIENTO CON METADONA (PTM) ATENCIÓN SANITARIA PARA USUARIOS/AS DE DROGAS: IDENTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS (MEHIB)

*J. C. March, C. Rodríguez, M. Farell, H. Stover, M. Kellegger y M. Romero*

**Introducción:** El proyecto Mehib está enmarcado dentro del 5º Programa Marco, con la participación de tres países europeos: Alemania, España y Reino Unido.

**Objetivo general:** 1. Conocer el nivel de integración de los PTM con otros servicios sociales y sanitarios dirigidos a usuarios/as de drogas en los tres países participantes, lo que implica indagar si los PTM son utilizados como vehículos de provisión de: 1. Promoción de salud y prevención de enfermedades. 2. Atención sanitaria y tratamiento. 3. Servicios psicosociales.

**Metodología:** la principal aportación del Mehib a la investigación realizada en este ámbito consiste en el empleo de una metodología cualitativa mediante la realización de entrevistas semiestructuradas a usuarios/as y proveedores de servicios de

PTM, así como a otros profesionales en el ámbito socio-sanitario. Utilizar una orientación básicamente cualitativa dará la oportunidad a los usuarios/as de articular sus propias experiencias en cuanto a la calidad de la atención que se les dispensa, para luego contrastarlas con las opiniones de los profesionales que les atienden.

Resultados esperados. 1. Generar nuevas claves sobre la mejor manera de integrar la provisión de PTM con otros servicios sociales y sanitarios dirigidos a los usuario/as de drogas. 2. Diseminar los resultados del proyecto entre decisores políticos y profesionales sanitarios en Europa. 3. Elaborar recomendaciones sobre la provisión de servicios del PTM en los siguientes ámbitos: Financiación, cualificación y actitudes de los profesionales, procesos a emplear en la provisión de servicios y entorno físico.

#### PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN SOCIAL EN UN CONTEXTO NORMALIZADO DESDE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA DUAL «PEDROSA»: PEDROSA MEDIEVAL Y MINIOLIMPIADAS

*E. García Usieto, R. Alonso Villar, C. Alpiste González, A. González Gallego, R. Martín Ojeda, P. Martínez Ruiz, J. Martínez Sainz y M. T. Mediavilla Badía*

**Introducción:** En fiestas patronales se realizaron dos proyectos educativos de fomento de la integración y normalización social de los pacientes con trastorno dual a través de actividades orientadas a la animación sociocultural.

**Objetivos:** Favorecer la integración social del paciente, normalizar hábitos de conducta, entrenar habilidades sociales adquiridas durante su proceso terapéutico, adquirir percepción de la capacidad personal de disfrutar del ocio y tiempo libre.

**Metodología:** Fomentando la implicación y participación activa, cooperativa y lúdica de cada paciente en la planificación, organización, ejecución y evaluación de todas las actividades. Utilizando para ello estrategias de aprendizaje educativas a distintos niveles: grupo de organización y elección de juegos, taller de elaboración de materiales lúdicos, educativos y decorativos, ensayo general, actividad: Fiesta infantil de Pontejos «Pedrosa Medieval» con: juegos para niños, globoflexia, maquillaje, títeres...Fiesta infantil de Heras: «Miniolimpiadas» con: carrera de obstáculos, carrera de relevos, lanzamiento de balón, olimpiada del saber...

**Resultados:** Adquisición de responsabilidades, valoración muy positiva de la realización de las actividades por: pacientes, niños, padres, profesionales y fuerzas vivas del pueblo, relación con personas ajenas al tratamiento en un contexto social de normalización, identificando así posibles nuevas dificultades, planificación y organización de su tiempo libre, valoración positiva de otras alternativas de ocio y tiempo libre, entrenamiento en el manejo de niños y expresión de buen contacto afectivo, percepción de nuevas sensaciones en un contexto lúdico sin sustancias.

#### ABORDAJE PSICOEDUCATIVO DEL PACIENTE CON TRASTORNO DUAL EN LA U.P.D «PEDROSA»

*E. García Usieto, M. T. Mediavilla Badía, J. Martínez Sainz, P. Martínez Ruiz, R. Martín Ojeda, A. González Gallego, C. Alpiste González y R. Alonso Villar*

**Método:** El abordaje psicoeducativo del paciente con trastorno dual pretende reeducarle favoreciendo su integración, participación y autonomía en la sociedad y para ello articula las

siguientes tareas: 1. Área individual, objetivos: Orientar al paciente en su evolución personal, actividades: seguimiento de objetivos, trabajos reflexivos, intervenciones individuales. 2. área grupal, objetivos: capacitar al individuo a través del grupo para madurar y favorecer su propio crecimiento personal, actividades: refuerzos y sanciones, responsabilidades, reuniones diarias y de fases, dinámicas de grupo, tratamiento residencial. 3. Área sociofamiliar, objetivos: coordinar las salidas, sensibilizar a la familia en la enfermedad, actividades: planificación del tiempo libre, apoyo telefónico continuo, coordinación con familias, abordaje de relaciones sociales, información y acceso a recursos sociales. 4. Área formativo-cultural, objetivos: educar la dimensión social del paciente y promover una reincorporación responsable y constructiva, actividades: talleres artísticos, debates, salidas culturales, biblioteca. 5. Área de ocio y tiempo libre, objetivos: potenciar en el paciente el uso positivo y enriquecedor de su tiempo libre como recurso para evitar situaciones de riesgo, actividades: tabla diaria de ejercicios, competiciones y campeonatos, talleres de fin de semana, manualidades, macroactividades lúdicas. 6. Área ocupacional y prelaboral, objetivos: iniciar procesos de adquisición de habilidades sociales, laborales y desarrollo creativo y funcional, actividades: talleres ocupacionales (carpintería, tapicería, decoración, vidrieras, cocina, granja, huerta..), orientación laboral individualizada.

#### REPEATED NICOTINE ADMINISTRATION IN ADOLESCENT MICE PRODUCES LONG-TERM ALTERATIONS IN GLUTAMATE RECEPTOR SUBUNIT LEVELS IN STRIATUM AND HIPPOCAMPUS

*W. Adriani\*, O. Granstrom\*\*, G. Izykenova\*\*, G. Laviola\* and S. Dambinova\*\**

\*Section of Behavioural Pathophysiology, Labor. F.O.S., Istituto Superiore di Sanita, Rome, Italy; \*\*Neurochemistry Division, Dept. Neurology & Neurosurgery, State Medical University, St. Petersburg, Russia.

**Introduction:** Alterations of glutamatergic transmission in brain of adolescent mice are proposed as a mechanism of neuroadaptation to chronic nicotine that may play a role in development of addiction.

**Method:** To investigate the effect of repeated nicotine treatment on glutamate receptor subunit proteins in glutamatergic brain areas, four groups of adolescent mice (outbred CD-1, 33-43-day-old males/females, N = 5 each group) were injected IP once daily for 10 days with nicotine (0.03; 0.10; 0.30 mg/kg) or saline. The immunoreactivity of NR2A/2B and GluR2/3 subunits of glutamate receptors detected by Western blot in brains was examined two months after treatment.

**Results:** Compared to controls, repeated nicotine treatment caused a dose-dependent reduction of GluR2/3 subunit immunoreactivity in hippocampus and striatum of males as well as females. In striatum of females only, NR2A/2B immunoreactivity was also significantly reduced. No changes in NR2A/2B or GluR2/3 immunoreactivity were found in cortex for any dose of nicotine. These results indicate a selective long-term down-regulation of GluR2/3 and NR2A/2B levels in hippocampus and striatum following repeated nicotine treatment in adolescent mice. These changes were gender specific and may play a significant role in neuroadaptation to early tobacco smoking.

**Supported by:** NATO Collaborative Linkage Grant 978219 in 2002-2003

## COMPUTER ASSISTED NEURO-PSYCHOLOGICAL SCREENING OF RECENTLY DETOXIFIED DEPENDENT DRINKERS IN THE UK: PRELIMINARY FINDINGS.

*V. Manning, T. Rado, S. Wanigaratne, R. Hill, S. Verheyden, J. Marshall, D. Ball, M. Gossop and J. Strang*

**Objective:** The main objective of the study is to develop a screening battery to assess changes in neuro-psychological functioning in detoxified dependent drinkers. In addition the acceptability of undertaking computerised tasks as opposed to standard pencil and paper tests was also evaluated.

**Method:** A repeated measures, non-control group design was employed to assess differences in performance on a series of cognitive tests within the first week (time 1) and last week (time 2) in a 4-week inpatient detoxification programme. The pencil and paper tests component of the battery consisted of sub-tests from the Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (Vocabulary and Matrix reasoning, Verbal fluency; two sub-tests from the Wechsler Memory Scale III (Verbal paired associates and Letter number sequencing); the National Adult Reading Scale-Revised; and the Hayling and Brixton Executive Functioning scale. The computerised component consisted of five non-verbal executive and memory functioning tests from the CANTAB test battery, delivered using a touch screen computer. The Hospital and Anxiety Scale was also administered. Acceptability was assessed using a semi-structured questionnaire designed for this study.

**Results:** 16 patients with a mean age of 45.3 years completed the cognitive battery at the start and towards the end of their inpatient detoxification (time 1 and time 2). The sample had a mean Full Scale IQ of 93 at time 1, however there was a significant increase in IQ by time 2 with a mean FSIQ of 100. There were significant increases in performance scores on every test with the exception of Letter number sequencing. Anxiety and depression scores had decreased over time although these failed to reach statistical significance. Patients reported that the computerised battery was an acceptable method of testing and that they were as likely to respond to questions relating to anxiety and depression in the same manner that they would with a clinician.

**Conclusions:** This study indicates that significant improvements can occur in most areas of cognitive functioning over a relatively short space of time within a detoxified alcohol inpatient sample. The paper outlines some of the potential explanations for these findings and recommendations for further investigation are explored.

## EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS ADICTIVOS ASOCIADOS AL GÉNERO EN UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA MIXTA DE MODELO TRADICIONAL

*À. Gaya, E. Salomó, T. Batana y À. Oller*

Terapeutas del Centre Català de Solidaritat.

**Introducción:** En el Centre Català de Solidaritat trabajamos con personas con problemas de dependencias, principalmente a substancias psicoactivas. La metodología de trabajo incluye los grupos de autoayuda mixtos, en los que se trabajan aspectos comportamentales, actitudinales, emocionales, de historia personal.

Mayoritariamente, los usuarios que hay en las diferentes fases del programa son hombres, las mujeres son minoría respecto de sus compañeros.

**Método:** Constatamos a través de la experiencia, que las mujeres con trastorno adictivo, presentan unos rasgos diferenciales específicos y que en los grupos de autoayuda mixtos, puede haber aspectos que no se puedan elaborar. 1. Las mujeres se encuentran en minoría y dispersas. Cuando se hizo el estudio había 57 usuarios en C.T. de los cuales 10 eran mujeres. Debido al diseño estructural del programa en cada grupo de referencia había un promedio de una mujer por cada diez hombres. 2. Las mujeres deben adaptarse a un modelo terapéutico diseñado para el tratamiento de las drogodependencias de los hombres, las consecuencias de esto son la falta de apoyo y no tener un modelo de identificación. 3. Las mujeres con trastorno adictivo presentan unas características diferenciales y específicas que hace imposible plantear algunos aspectos en un grupo mixto, ya que en una situación de minoría, la presencia del género masculino, puede despertar estos conflictos y bloquear la elaboración: situaciones de maltrato, de baja autoestima, sentimientos de soledad, dependencia afectiva, abuso. 4. Las mujeres entran en tratamiento por un problema de drogodependencia. Se ha constatado que después de un tiempo de abstinencia empieza aemerger un trastorno por dependencia. Si esta pauta se repite en C.T. el establecimiento de relaciones de pareja se presenta como sintomatología de este trastorno y como consecuencia el fracaso en el tratamiento.

Teniendo en cuenta todos estos elementos, en marzo del 2002, se crea un grupo de autoayuda formado solamente por mujeres en la fase de tratamiento de C.T. en Can Puig.; ya que nuestra hipótesis es que si las mujeres participan en grupos de autoayuda de género femenino, aumentará el grado de adhesión al tratamiento y también la expectativa de autonomía personal.

En noviembre del 2002, comparamos por una parte, los datos obtenidos desde julio de 1997 a marzo del 2002, y por otra, los obtenidos desde marzo 2002 hasta noviembre 2002. Así encontramos:

Desde julio de 1997 hasta marzo 2002 constatamos un grado de adhesión al tratamiento del 36%

Desde marzo del 2002 hasta noviembre del 2002 constatamos un grado de adhesión al tratamiento del 61,5%.

**Conclusión:** En conclusión confirmamos la hipótesis inicial que cuando las mujeres participan en grupos de autoayuda del mismo género, aumenta el grado de adhesión al tratamiento.

## EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA

*A. Iriarte, A. Valoría y A. I. Ros*

Unidad de Conductas Adictivas de Orihuela. Alicante.  
ucaoriuhuela@yahoo.es

**Introducción:** Los programas de mantenimiento con metadona es uno de los recursos con los que se cuenta en clínica para el tratamiento de los pacientes con dependencia a opiáceos. La realidad de los pacientes en Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) va cambiando, ya no se observa con tanta frecuencia el perfil de una persona marginal, sin recursos, sin empleo.

**Material y método:** Esto nos llevó, al equipo de la UCA, intentando favorecer la reinserción del drogodependiente y que el tratamiento en PMM no interfiriese en el trabajo pudiendo mantener ambos, la posibilidad en la que dicho tratamiento fuera recogido en ocasiones por un familiar. Para beneficiarse de esta posibilidad la situación laboral deberá quedar acreditada previamente. Eso implica una modificación también en los controles de orina, que se recogerán de forma aleatoria. Queríamos con este estudio valorar como ha sido el cambio en

cuanto al mantenimiento de la abstinencia y la evolución de estos pacientes.

Se realiza el estudio con una muestra de 55 pacientes en un período de un año 18/10/2000-18/10/2001. Se ha utilizado para ello técnicas de estadística descriptiva.

**Resultados:** Analizados los datos se ha observado un aumento en el número de personas que obtuvieron trabajo pasando de 3% a 36% y no se ha visto un incremento en los consumos.

Concluyendo que la disminución de la exigencia en los PMM facilita la reincisión socio-laboral de estos pacientes, siendo esta una parte muy importante en esta patología bio-psi-co-social.

#### Bibliografía

1. Control de drogas en orina: incidencia y utilidad en programas de mantenimiento de metadona Autor: Marked I, Pinilla E., Aizpuru A. Revista de Socidrogalcohol: Adicciones 1998; vol. 10, 2, p. 131-7.
2. Evaluación de los controles de orina de los centros de asistencia y rehabilitación del programa municipal de drogodependencias Autor: Quiles Puchades, Ana; Iturgoyen Magallón, Elvira; Bueno Cañigral, Francisco Jesús; Sánchez Noguera, Balbino. Revista Española de Drogodependencias, 1994; Vol. 19, n. 3, p. 245-58.

## DIAGNÓSTICO DUAL EN URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS DEL HOSPITAL GENERAL

*F. Fonseca, M. L. Imaz, J. M. Ginés, R. Martín Santos y M. Torrens*

Institut d'Assistència Psiquiàtrica, Salut Mental i Toxicomanies. Hospital Universitario del Mar. mtorrens@imim.es

**Introducción:** La comorbilidad psiquiátrica en los pacientes drogodependientes conlleva gravedad clínica y social. Hay pocos estudios sobre esta patología en Servicios de Urgencias generales.

**Objetivo:** Estudiar prospectivamente la comorbilidad psiquiátrica en drogodependientes que acuden a un Servicio de Urgencias Psiquiátricas de un Hospital General.

**Material y Métodos:** Estudiamos todas las visitas realizadas en un 1 año. Variables: sociodemográficas, droga principal, infección VIH, diagnóstico DSM-IV, versión española de la Escala de Gravedad de la Enfermedad Psiquiátrica modificada (GEP), estancia en sala de observación y derivación. Comparamos los pacientes con y sin patología dual (PD, no-PD).

**Resultados:** Se realizaron 2870 visitas, de las que 710 tenían algún diagnóstico de abuso/dependencia de drogas (25%), de ellas 469 presentaban PD (16%). Las 710 visitas correspondieron a 530 pacientes diferentes (70%), de éstos, 323 (70%) presentaban PD. Ratio hombre/mujer: 2,4. Edad media 37 + 11. Droga principal: alcohol (49%), cocaína (18%), otros opiáceos (13%), heroína (8%), cannabis (6%), hipnosedantes (4%) y otros (1%). Infección por VIH en 16%. Enfermedad psiquiátrica: t. de personalidad (19%), t. afectivos (17%), psicóticos (13%), ansiedad (8%), t. inducidos (4%), otros (1%).

Comparando el grupo PD y no-PD sólo se hallaron diferencias en: prevalencia de consumo de cocaína (21% vs 13%;  $p < 0.001$ ); GEP global (13 + 5 vs 11 + 6;  $p = 0.01$ ), estancia en unidad de observación (50% vs 31%,  $p < 0.001$ ), e ingreso hospitalario (59 vs 17,  $p < 0.001$ ).

**Conclusiones:** El 16% del total de Urgencias Psiquiátricas de un Hospital General corresponden a pacientes con patología

dual y presentan mayor gravedad clínica.

## INTERVENCIONES BREVES EN PACIENTES CON PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ALCOHOL EN UN HOSPITAL GENERAL

*A. Sánchez\*, J. Ballesteros\*\*, S. Barrio\*, I. Querejeta\*, X. Arrazola\* y M. Ruiz\**

\*Hospital Donostia. \*\*Universidad del País Vasco.

**Introducción:** Dada la alta prevalencia de problemas relacionados con el alcohol en los hospitales generales, se establece un sistema de detección de bebedores problema, para intervenir sobre ellos con el fin de moderar el consumo o de favorecer la abstinencia de alcohol.

**Método:** Se diseña una hoja de vaciado que facilita la detección y clasificación de los pacientes según su consumo, desde urgencias generales. Se realiza un protocolo de intervención breve, que consiste en la entrega de un díptico en el que se informa de las consecuencias del consumo de alcohol, de las equivalencias de las bebidas en Unidades de Bebida Estándar (UBE) y de los grupos de riesgo por consumo. También se hacen dos entrevistas que incluyen elementos motivacionales. Se evalúan los resultados de la intervención al año. Se pretende determinar si ha habido una reducción en el consumo de alcohol y cuantificar la misma, así como determinar qué variables pueden influir en una mejor respuesta a la intervención.

**Resultados:** En el momento de la elaboración de este resumen se están realizando los análisis de los datos obtenidos, por lo que sólo disponemos de datos provisionales. Desde urgencias generales se detectaron 110 pacientes, de los cuales se excluyeron, pacientes que no sabían leer (2), diagnosticados de enfermedad terminal (8), fallecidos durante el ingreso (2), dados de alta antes de la intervención (19) y pacientes que rechazan la intervención (13).

Se incluyeron aquellos pacientes consumidores de alcohol, sin alteración de sus facultades mentales, mayores de edad e ingresados en el Hospital General. Finalmente se obtiene una muestra de 66 sujetos (10 mujeres y 56 varones) a los que se les realiza la intervención durante el ingreso y posterior evaluación del impacto de la intervención al año de la misma, quedando pendiente en estos momentos el análisis estadístico de esta última fase.

## REINSTATEMENT OF CONDITIONED PLACE PREFERENCE WITH MORPHINE PRIMES

*B. Ribeiro Do Couto, M. A. Aguilar, M. Rodríguez-Arias and J. Miñarro*

Department of Psychobiology, University of Valencia, 46071 Valencia, Spain.

**Introduction:** Several studies have shown that the conditioned place preference (CPP) induced by rewarding drugs can be reinstated by systemic administration of a priming injection.

**Method:** In this study, we examined the effects of different doses of morphine (20, 10, 5, 2.5 and 1.25 mg/kg) in the extinguished place preference induced by 40 mg/kg. The CPP was carried out with an unbiased procedure in terms of initial spontaneous preference. After training, the maintenance of CPP was evaluated each 2 weeks (group 1), 4 weeks (group 2), 6 weeks (group 3) and 8 weeks (group 4) and following extinction, the reinstatement of CPP was induced by progressively decreasing doses of morphine. Robust preference was obtained, which lasted up to at least 6 weeks in groups 1 and 3; 8 weeks in group 2 and less than 8 weeks in group 4. When it was completely extinguished (8<sup>th</sup>, 12<sup>th</sup>, 12<sup>th</sup>, 8<sup>th</sup> week, respectively), a non-contin-

gent re-exposure to the drug (20mg/kg) strongly reinstated the CPP. When this preference was extinguished again, this procedure was repeated until a non effective dose of morphine was reached or until the number of animals was equal or superior to 4.

**Results:** These results indicate that addiction is a chronic disease with perhaps a lifelong duration.

**Supported by grants:** Ministerio de Ciencia y Tecnología, Dirección General de Investigación (Spain) and Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (Ref. BSO2002-00106); Dirección General de Drogodependencias, Conselleria de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana (2002). Bruno Ribeiro Do Couto was supported by grant SFRH/BD/4559/2001 from Fundação Para a Ciência e a Tecnologia, Ministério da Ciência e da Tecnologia, Portugal.

## EFFECTS OF 7-NITROINDAZOLE ON HYPERACTIVITY AND PLACE PREFERENCE INDUCED BY MORPHINE

C. Manzanedo\*, M. A. Aguilar, M. Rodríguez-Arias, and J. Miñarro.

Área de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universitat de Valencia. \* Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.

**Introduction:** The effects of 7-Nitroindazole (7-NI), a neural nitric oxide synthase (nNOS) inhibitor, on spontaneous locomotor activity, morphine-induced hyperactivity, acquisition of place conditioning and morphine-induced conditioned place preference (CPP) was evaluated in male mice.

**Method:** In experiment 1, animals treated with 7-NI (25, 50 and 100 mg/kg), morphine (40 mg/kg) or morphine (40 mg/kg) plus 7-NI (25, 50 and 100 mg/kg) were placed in an actimeter for 3hrs. In experiment 2, animals treated with the same drugs and doses were conditioned following an unbiased procedure. In experiment 1, 7-NI did not affect the spontaneous locomotor activity or hyperactivity induced by morphine. In experiment 2, the highest dose of 7-NI produced aversion on place conditioning and the lowest dose blocked morphine-induced CPP.

**Results:** Our results suggest that nitric oxide is involved in the rewarding properties of morphine but not in its motor effects.

**Supported by grants:** Ministerio de Ciencia y Tecnología, Dirección General de Investigación (Spain) and Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) (Ref. BSO2002-00106); Dirección General de Drogodependencias, Conselleria de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana (2002) and Instituto de Salud «Carlos III» (FIS), Redes temáticas de investigación Cooperativa (G03/005).

## GABAPENTIN FOR COCAINE DETOXIFICATION IN PATIENTS INVOLVED IN METADONE MAINTENANCE PROGRAM

J. J. Marcos, R. Calle, A. Aizpuru and J. Marcos.

Servicio Vasco de Salud. Spain.

**Purpose:** To evaluate the efficacy of gabapentin (GBP) in Cocaine Abuse patients treated with Methadone for Opioid Dependence.

**Methods:** A prospective uncontrolled observational multicentric study carried out including patients  $\geq 18$  years old, more than one year cocaine tested consumers, fulfilling DSM-

IV criteria, in metadone maintenance program, no psychotic disorder or major mood disorder. Following six months (gabapentin 1200 mg/day). Informed consent. Abstinence scale at 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 15, 30, 90 and 120 day. Two weekly urine analysis for abstinence confirmation.

**Results:** 33 patients were admitted: Median age 31, 76% males, 60% singles, 73% working, 55% with school degree, 94% with no other mental disorder, 27% positive serologic results for hepatitis BC.. Median age to begin in cocaine abuse 23 years old, median time of abuse 8 years. Median daily cocaine dosage was 1,2 g. 70% consumers for more than 4 days a week. The 76% have not followed other previous detoxification programs. Metadone medium daily dosage was 54 mg. At the end: 51% of patients were in abstinence, 5 patients with «lapse» criteria, 6 patients relapsed and 5 patients left the study. The relapse probability ratio was between 0,2 and 0,3. Craving was: 1st day 1,63 and 120th day 0,34 (0 = no craving, 3= high craving).

**Conclusions:** Investigators' opinion about gabapentin was quite positive, after the clear decreased results shown in the craving scale. More studies in cocaine user population with high impulsiveness associated are needed, and if possible controlled clinical trials too.

## COCAINE «BINGE» INCREASES AUDIDANCE/FLEE RESPONSES «PANIC-LIKES ATTACKS» IN MALE MICE

J. Estellés, M. Rodríguez-Arias, M. A. Aguilar and J. Miñarro  
Área de Psicobiología, Facultad de Psicología, Universitat de Valencia, Spain.

**Introduction:** Cocaine has become a very common drug of abuse, its relationship with aggressive behaviors being inconsistent and controversial. In studies on humans, increases as well as decreases have been reported. In animal studies, the effect seems to depend on the species, doses, or paradigms employed.

**Aim:** The aim of this work was to study the effect of cocaine administration on aggressive and social behaviors of male mice. Cocaine was administered to OF1 strain male mice in an acute dose (6, 25 and 50 mg/kg) or in a «binge» (three injections of the same doses in 24h), in an attempt to mimic one of the most frequent types of use in humans. Animals for this study were housed in groups, and since these animals present a low level of aggression, small increases in this behavior are more evident. Behavior was evaluated 20 minutes after drug administration, in a neutral area where confrontation took place with an anosmic conspecific, which does not initiate the attack.

**Results:** The higher cocaine doses (25 and 50 mg/kg) decrease social investigation and increase avoidance/flee behaviors in both these types of administration. No aggression was observed in control or experimental animals. Cocaine increases defensive behaviors induced by threatening stimuli, but does not increase the fear of the animal in an unspecific way. Similar response has been observed after the administration of a panicogenic drug, such as yohimbine.

**Conclusions:** Our results could suggest that cocaine presents an anxiolitic and panicogenic action, this pathology being of frequent presentation in human addicts.

**Acknowledgements:** Ministerio Ciencia y Tecnología, Dirección General de Investigación (Spain) and Fondo Desarrollo Regional (FEDER) Ref. BSO2002-00106, and Dirección General de Drogodependencias, Conselleria de

*Bienestar Social de la Generalitat Valenciana (2002).*  
**TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD COMO PREDICTOR DE RESPUESTA A NALTREXONA EN ALCOHÓLICOS**

*J. Sánchez García, G. Ponce, R. Rodríguez-Jiménez, M. A. Jiménez-Arriero, J. M. Oliva, J. Manzanares y T. Palomo*

Servicio de Psiquiatría y Unidad de Investigación. Hospital Universitario 12 de Octubre. Avda. de Córdoba s/n. 28041 Madrid. (Spain).

**Introducción:** La demostrada eficacia de la naltrexona como tratamiento coadyuvante en la dependencia alcohólica 1,2 varía entre los diversos pacientes. Resulta por tanto interesante investigar potenciales predictores de respuesta al tratamiento con este antagonista opioide. Este estudio tuvo por objeto determinar si el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) predice una buena respuesta al tratamiento con naltrexona.

**Métodos:** Estudiamos 268 varones alcohólicos según criterios DSM-IV. De ellos, 88 tenían antecedentes de TDAH en la infancia y 180 no presentaban el TDAH como antecedente. Al inicio de la deshabituación, randomizamos dos grupos para añadir, en uno de ellos, naltrexona a su tratamiento habitual. Se realiza una evaluación simple-ciego de la evolución a las 12 semanas.

**Resultados:** Del total de la muestra, el 72% de quienes recibieron naltrexona presentan evolución positiva, frente al de 56% los que no la recibían ( $p = 0,011$ ). En el grupo de alcohólicos sin antecedentes de TDAH no se hallaron diferencias en la evolución de ambos grupos (con / sin naltrexona). De los pacientes alcohólicos con TDAH, evolucionaron positivamente el 79.55% de los que recibieron naltrexona, frente al 52.27% de los alcohólicos con TDAH que no recibían naltrexona ( $p = 0,013$ ).

**Conclusiones:** Diversos trabajos han señalado la influencia de la historia familiar en la respuesta a naltrexona3, como probable expresión de determinantes genéticos. Nuestros resultados apuntan a la importancia del TDAH como marcador biológico de una disfunción del sistema nervioso central con potencial capacidad para predecir una buena respuesta al tratamiento con naltrexona.

**ALCOHOLISMO, TDAH Y TRASTORNO ANTISOCIAL DE PERSONALIDAD (TAP). EMPLEO DE LA ESCALA DE HARE (PCL-R) PARA DETERMINACIÓN DE PSICOPATÍA EN PACIENTES ALCOHÓLICOS.**

*J. Sánchez, G. Ponce, M. A. Jiménez-Arriero, C. Mingote, F. Denia, G. Rubio y T. Palomo*

Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario 12 de Octubre. Avda. de Córdoba s/n. 28041 Madrid. (Spain)

**Introducción:** Diversos estudios hallan asociación entre antecedentes de trastorno por déficit de atención (TDAH) y alcoholismo 1,2. Algunos criterios DSM-IV del TDAH son compartidos por el Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) y la impulsividad de inicio precoz del TDAH en el adulto alcohólico podría estar relacionada con un TAP inexistente. El objetivo del estudio fue el estudio en alcohólicos de la posible relación entre antecedentes de TDAH y la presencia de TAP.

**Método:** Determinamos en 143 varones alcohólicos la existencia de criterios de TAP y psicopatía utilizando IPDE (módu-

lo DSM-IV) y PCL-R (Hare3), respectivamente. Evaluamos la presencia de antecedentes de TDAH en la infancia mediante entrevista semiestructurada y cuestionario WURS.

**Resultados:** El 53.23% de los alcohólicos con TDAH, cumplían criterios DSM-IV de TAP, frente a 22.22% de los alcohólicos no hiperactivos ( $p < 0,001$ ). Existía asociación significativa entre los antecedentes de TDAH y la puntuación PCL-R total  $> 18$  ( $p < 0,001$ ), que era debido a la asociación con el subfactor 2 ( $p < 0,001$ ) pero no con el subfactor 1. Se encontró correlación entre el factor 2 de la PCL-R y la puntuación total WURS, evidenciando un carácter cuantitativo de la asociación ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Las altas asociaciones alcoholismo-TAP y alcoholismo-TDAH confieren relevancia terapéutica y pronostica a su identificación; y el solapamiento, para esos trastornos, entre los criterios DSM-IV puede contribuir a la confusión diagnóstica. Nuestro trabajo señala que existe correlación y un posible solapamiento, entre el TDAH y el componente más impulsivo-conductual del TAP, aunque no con respecto al componente psicológico de la psicopatía.

**ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE TRES GRUPOS DE TRABAJADORES SANITARIOS QUE REALIZARON UN PROGRAMA DE DESHABITUACION TABAQUICA, SEGÚN SU ADHERENCIA AL TRATAMIENTO**

*A. Sabater Ferragut A\*, R. García Blázquez\*\*, M. Castellano\*\*\* y J. Martínez Raga\*\*.*

\*Unidad de Conductas Adictivas Área 9 Valencia. \*\*Unidad Salud Mental Hospital General de Albacete. \*\*\*Dir. Gral de Drogodependencias, Generalitat Valenciana.

**Introducción:** Es de gran importancia la participación activa de los sanitarios en la reducción del hábito tabáquico en la población general.

**Método:** En el marco de la campaña Hospitales sin Humo, se efectuó un programa para dejar de fumar entre los trabajadores del Complejo Hospitalario de Albacete. Se analizó la relación entre variables demográficas, emocionales, cognitivas, fisiológicas, de personalidad y variables relacionadas con el hábito tabáquico y la adherencia (finalización del programa y abstinencia de tabaco) a dicho programa, en una muestra de 71 trabajadores, sanitarios y no sanitarios, del Complejo Hospitalario. Para ello se aplicó un programa grupal multicomponente, cuyos elementos principales son reducción gradual del consumo de nicotina y estrategias simples de prevención de recaídas. Los sujetos se distribuyeron en tres grupos: sujetos que abandonaron el tratamiento; sujetos que finalizaron el tratamiento y no dejaron de fumar; y sujetos que abandonaron el tratamiento y dejaron de fumar.

**Resultados:** Se encontraron diferencias significativas entre los grupos con respecto a la Escala de Autoeficacia para evitar fumar entre los que abandonaron el tratamiento y los que finalizaron y dejaron de fumar; los niveles de ansiedad, siendo estos mayor en los grupos que finalizaron el tratamiento y no dejaron de fumar; la escala de Locus de Control de Salud, en aquellos ítems sobre control externo atribuido a la suerte, siendo la puntuación media mayor en los sujetos que abandonaron el tratamiento. No hallamos diferencias significativas en las medidas de: grado de dependencia a la nicotina, depresión; estrategias de afrontamiento al estrés, autoeficacia percibida y persona-lidad.

**Conclusiones:** Estudio facilita la comprensión de mecanismos subyacentes que permitan elaborar programas de tratamiento con mayores porcentajes de éxito en el abandono del hábito de fumar y menores tasas de recaídas.

## NIVELES PLASMÁTICOS DE ACTH Y CORTISOL EN ADICTOS A OPIÁCEOS.

*V. García-Vicent\*, E. Ochoa\*\*, A. Madoz-Gúrpide\*\*, E. Salvador Vadillo\*\*, S. Ávila-Pradilla\*\*\* y I. Gómez-Durá\*\*\**

\*Psiquiatra. Director Programa Libre de Drogas de la Fundación Marbella Solidaria. Marbella. \*\*Servicio de Psiquiatría. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid. \*\*\*Servicio de Bioquímica Clínica. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid.

**Objetivo:** Conocer los niveles plasmáticos de ACTH y cortisol en adictos a heroína. La literatura refiere que el consumo agudo disminuye su secreción (Morley 1981), con datos contradictorios sobre la acción crónica de los opiáceos sobre el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal (Kreek y col 1983).

**Material y métodos:** 44 varones dependientes de heroína que acuden a realizar desintoxicación de opiáceos en la «Clínica de Naltrexona» del Hospital Ramón y Cajal de enero de 1998 a septiembre de 2000. Se evalúan los niveles de ACTH y Cortisol en situación de consumo activo de heroína. Se comparan con un grupo control de no adictos. ACTH y Cortisol se determina mediante IMMULITE 2000. El análisis de los datos se realiza mediante ANOVA y prueba T de Student en SPSS 8.0.

**Resultados:** Los adictos a opiáceos en consumo activo presentan niveles de ACTH: media: 10,56 pg/ml, ds: 2,92 y de Cortisol: media: 17,63 µg/ml, ds: 13,9.

El grupo control presentan niveles de ACTH: media: 9,11 pg/ml, ds: 0,42 y de Cortisol: media: 13,48 ug/ml, ds: 7,46.

No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en el Cortisol, aunque el consumo de opiáceos tiende a elevarlo. Si se observa un aumento estadísticamente significativo en ACTH.

**Conclusiones:** El consumo crónico de opiáceos eleva los niveles hormonales de ACTH y tiende a ello con los de cortisol.

## GABAPENTINA EN DEPENDIENTES DE OPIÁCEOS QUE REALIZAN DESINTOXICACIÓN DE COCAÍNA

*E. Ochoa Mangado, A. Madoz-Gúrpide, E. Salvador Vadillo, M. Navío Acosta y L. Villoria Borrego*

Servicio de Psiquiatría. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid.

**Introducción:** Aumenta el consumo de cocaína en los adictos a opiáceos, encontrándose en nuestro medio que el 81% de adictos a opiáceos presentan orinas positivas a cocaína (Ochoa y col 2002). También aumentan las demandas de desintoxicación de cocaína, realizándose ésta con diversos fármacos, entre ellos gabapentina (Markowitz y col 1997, Raby 2000).

**Objetivo:** Valorar el tratamiento con gabapentina en los adictos a opiáceos que realizan desintoxicación de cocaína.

**Material y métodos:** Los adictos a opiáceos que realizaron desintoxicación de cocaína (N=10) durante el año 2002 en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal. Se pautó gabapentina a dosis de 1200 mg/día. La efectividad del tratamiento se valoró por el cumplimiento del ingreso y craving manifestado.

**Resultados:** El perfil del paciente corresponde a un paciente varón, de 35,6 años, con consumo de opiáceos estabilizado en PMM. El consumo de cocaína se realizaba en el 50% por vía intravenosa. La tolerancia de la gabapentina fue excelente sin que ningún paciente presentara efectos adversos. Todos pacientes menos 1 (86% del total) finalizaron el tratamiento de desintoxicación. Estos refirieron bajo nivel de craving por cocaína durante el proceso.

**Conclusiones:** La gabapentina se muestra eficaz en la desintoxicación hospitalaria de cocaína en dependientes de opiáceos.

### Bibliografía

- Markowitz JS, Finkenbine R, Myrick H, King L, Carson WH. Gabapentine abuse in a cocaine user: implication for user?. *J Clin Psychopharmacol* 1997;17(5):423-4.  
Ochoa E, Salvador E, Alfonso M, Arránz M. Consumo de cocaína en adictos a opiáceos. *Medicina Clínica* 2002; 118 (15):597-8.  
Raby WN. Gabapentine therapy for cocaine cravings. *Am J Psychiatry* 2000;157(12):2058-9.

## MODIFICACION DE LA DEMANDA DE DESINTOXICACIÓN EN UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA (UDH)

*E. Ochoa Mangado, E. Vadillo, A. Madoz-Gúrpide, M. Leira Sanmartín, B. Rodríguez Salgado y M. Aragüés Figueiro\**

Servicio de Psiquiatría. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá. Madrid. \*Servicio de Psiquiatría. Hospital 12 de Octubre. Madrid.

**Objetivos:** Evaluar la demanda de desintoxicación de sustancias remitidas a UDH entre 1999-2002.

**Métodos:** Todos los pacientes ingresados entre 1999-2002 en UDH del Hospital Ramón y Cajal. La UDH consta de 2 camas en Psiquiatría concertadas con la Agencia Antidroga. Los dispositivos ambulatorios realizan la indicación de ingreso.

**Resultados:** Se realizaron 180 ingresos (32 en 1999, 53 en 2000, 46 en 2001 y 49 en 2002). Las desintoxicaciones que motivaron el ingreso fueron:

- En 1999: heroína 81,3% del total, cocaína y otros estimulantes 6,3% (el 100% en Programa Mantenimiento Metadona o PMM), metadona 6,2% y benzodiacepinas 3,1%.
- En 2000: heroína 69,8%, metadona 18,9%, cocaína 7,5% (75% en PMM), y alcohol y benzodiacepinas 3,8% (100% en PMM).

– En 2001: heroína 43,5%, alcohol 19,6% (44,4% en PMM), metadona 15,2%, benzodiacepinas 13% (50% en PMM), cocaína 4,3% (50% en PMM), alcohol y benzodiacepinas 2,2% (100% en PMM) y cannabis 2,2%.

– En 2002: alcohol 26,5% (53,8% en PMM), alcohol y benzodiacepinas 24,5% (100% en PMM), cocaína 14,3% (71,4% en PMM), metadona 12,3%, benzodiacepinas 10,2% (60% en PMM) y otros opiáceos 2%.

**Conclusiones:** Se está modificando la demanda de desintoxicación en UDH, de desintoxicaciones de heroína a desintoxicaciones de alcohol y/o benzodiacepinas en PMM, lo que obliga a adecuar los recursos.

## MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON METADONA.

*C. Gimeno\*, D. Torres\*, R. Llinares\*, M. C. Pellin\*\*\*\*, J. M. Climent\*\*\*\*, I. Camacho\*, M. J. Gimeno\*, E. Mora Saez\*, J. L. Furio, R. Llinares Giner\*, T. Martín Pérez\*\*\*, P. Saiz de la Hoya\*\*\* y J. Sánchez Paya\*\*\*\*.*

Grupo de investigación en Adicciones Alicante . \*Unidad de Conductas Adictivas \*Denia, \*Elche, \*\*La Vila Joiosa;

\*Penitenciarío Fontcalent \*\*\*\*Universidad Miguel Hernández Hospital General de Alicante.

**Introducción:** Para evaluar la eficacia de los tratamientos con metadona, tradicionalmente se ha valorado, la retención, la consecución de la abstinencia de sustancias, la disminución de

los delitos, y la mejora en la integración socio-laboral. Una nueva línea de evaluación propone la medición de los cambios en la calidad de vida durante el tratamiento.

**Objetivo:** Evaluar los resultados del tratamiento con metadona en términos de calidad de vida.

**Diseño:** Estudio prospectivo, longitudinal y multicéntrico.

**Pacientes y método:** 200 pacientes que solicitaron tratamiento con metadona en las Unidades de Conductas Adictivas de Denia, Elche, La Vila Joiosa, Centro Penitenciario de Fontcalent Cumplimiento y Centro Provincial de Drogodependencias de Cruz Roja en Alicante. Se midieron las variables socio-demográficas y clínicas. El instrumento utilizado fue el Nottingham Health Profile (NHP).

Se realizó una valoración inicial antes del tratamiento al mes y a los 12 meses de seguimiento. Se realizó el análisis estadístico mediante la T para muestras apareadas.

**Resultados:** La media de la puntuación total inicial fue de 31, al primer control descendió a 19 manteniéndose la mejoría al año de seguimiento 20 ( $p < 0,005$ ). Todas las dimensiones del NHP sobre todo durante el primer mes del tratamiento experimentaron mejorías manteniéndose al año de seguimiento, aunque se obtuvieron empeoramientos en la dimensión del estado emocional y las relaciones personales.

**Discusión:** La medición de la calidad de vida es una instrumento útil para evaluar los tratamientos con metadona. Ofrece información sobre la visión del paciente acerca de su mejoría global. Permitiendo también identificar alteraciones emocionales y relaciones.

*Financiado por el Instituto de Investigación en Drogodependencias (INID)*

## APLICACIÓN DE UN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) ESTANDARIZADO EN UNA UNIDAD AMBULATORIA DE DESINTOXICACIÓN A OPIÁCEOS.

*E. Salvador Vadillo, A. Ramírez García, A. Madoz Gúrpide y E. Ochoa Mangado*

Servicio de Psiquiatría. Hospital Ramón y Cajal. Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

**Introducción:** En las últimas décadas el uso de opiáceos se ha convertido en un grave problema que implica variables sociales, psicológicas y biológicas. Al utilizar tratamiento con antagonistas opiáceos, los pacientes deben pasar por un proceso de desintoxicación, situación vivida por ellos con ansiedad. En esta fase del tratamiento ponemos en práctica un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) estandarizado y evaluaremos sus resultados.

**Objetivo:** El objetivo es desarrollar un PAE que se utilice en la desintoxicación ambulatoria a opiáceos verificando las áreas de mayor necesidad de cuidados en estos pacientes. Confrontamos el desarrollo teórico del PAE con la atención clínica diaria, cara a readaptar el mismo para conseguir un PAE de calidad y sobre todo de fácil aplicación, considerando las características de la población tratada.

**Método:** Se realiza un PAE estandarizado y se administra en 22 pacientes entre Marzo-Septiembre del 2001 (muestra aleatoria simple). Se compone el PAE de tres instrumentos principalmente: hoja de valoración de enfermería (entrevista semi-estructurada), hoja de diagnósticos estandarizados y evaluación del proceso.

**Resultados:** Un PAE correctamente diseñado y adaptado a las características de los sujetos adictos es útil en la práctica clínica. Las peculiaridades de esta población obliga al personal

a replantearse los objetivos y las variables. El PAE se realiza CON el paciente y éste tiene la decisión de aceptar o rechazar los planes que se le proponen. Este papel activo contribuye a un cuidado más sensato y eficaz de la enfermería.

## LOS VIDEOS EN DROGODEPENDENCIAS: USO Y UTILIDAD EN UN SERVICIO DE DOCUMENTACIÓN

*A. Gisbert Tío\* y F. J. Bueno Cañigral\*\**

\*Documentalista. Centro de Documentación sobre drogodependencias Redoc. Plan Municipal sobre drogodependencias. Concejalía Sanidad y Consumo. Ayuntamiento de Valencia. \*\*Médico. Jefe de Servicio Drogodependencias. Plan Municipal de Drogodependencias. Concejalía Sanidad y Consumo. Ayuntamiento de Valencia.

**Objetivo:** Evaluar la pertinencia de conservar y aumentar las colecciones de materiales audiovisuales (formato video-DVD) sobre drogodependencias en un centro de documentación especializado en adicciones.

**Material y métodos:** Se estudian las fichas de consulta de los usuarios del centro de Documentación sobre drogodependencias REDOC, desde su apertura en el año 1994. Se recogen datos sobre los préstamos de cada vídeo, su temática, la finalidad de su préstamo y la profesión del usuario.

**Resultados y conclusiones:** Se constata el aumento en la demanda de este tipo de materiales, sobre todo de información general y de alcohol. Conclusiones: Los vídeos constituyen un importante material para la prevención de las drogodependencias y como apoyo en la formación. Aunque es importante archivar estos materiales en formatos menos frágiles, como discos compactos, su conservación física en formato cinta VHS es imprescindible, ya que la tecnología de reproducción en los centros solicitantes sigue siendo la del vídeo. Por otro lado la producción de este tipo de materiales es poca y de corta vida, ya que las imágenes pasan pronto de moda y el mensaje que transmiten pierde validez, por lo que sería importante estimular desde las administraciones las nuevas creaciones en formato audiovisual.

## CONSUMO DE TÓXICOS EN SUJETOS CON TRASTORNO MENTAL SEVERO

*D. Garriga y M. Balboa*

Centro de Salud Mental El Masnou. Comunidad Terapéutica Malgrat de Mar. El Masnou. Barcelona.

**Introducción:** Diferentes estudios sugieren que el consumo de tóxicos y en muchos casos el consumo de varios a la vez (policonsumo) podría estar significativamente relacionado con población diagnosticada de esquizofrenia.

**Material y método:** Estudio descriptivo-comparativo sobre el consumo de tóxicos en población diagnosticada de esquizofrenia. Se establecieron dos muestras de 75 sujetos, una integrada por personas diagnosticadas de TMS (trastorno mental severo) y que actualmente sigue tratamiento con antipsicóticos y una segunda sin diagnóstico psiquiátrico ni consumo previo de psicofármacos. Se administró un test anónimo para obtener datos sobre la periodicidad en el consumo de: alcohol, cafeína, tabaco, cocaína, opiáceos, marihuana y sedantes.

**Resultados:**

- TMS hombres (76,06%), mujeres (23,94%). No TMS hombres (67,12%), mujeres (31,50%).

- De 18-25 años: TMS (12,68%), no TMS (12,32%); de 26-35 años: TMS (42,25%), no TMS (57,53%); de + 35 años: TMS (45,07%), no TMS (30,13%).

- Consumo diario de sustancias más destacadas de 18-25 años: Cafeína: TMS (56%), no TMS (50%); tabaco: TMS (67%), no TMS (50%); Marihuana: TMS (56%), no TMS (25%).

- Consumo diario de sustancias tóxicas más destacadas de 26-35 años: Cafeína: TMS (80%), no TMS (40%); tabaco TMS (63%), no TMS (35%); marihuana: TMS (40%), no TMS (10%).

- Consumo diario de sustancias tóxicas más destacadas en +35 años: cafeína: TMS (69%), no TMS (18%); tabaco TMS (47%), no TMS (27%); marihuana: TMS (13%), no TMS (5%).

- Consumo diario de las 3 sustancias por el mismo sujeto TMS: 40% (18-25 años), 35% (26-35 años) y 12% (+35 años).

**Conclusiones:** 1. Mayor prevalencia en todas las edades en el consumo diario de: cafeína, tabaco y marihuana. 2. El sujeto no TMS disminuye el consumo con la edad y el TMS lo mantiene. 3. Mayor consumo de 2 o más sustancias tóxicas en los sujetos TMS que entre la población general.

## EMOCIÓN, MOTIVACIÓN Y ADICCIÓN: DE LAS NEUROCIENCIAS A LA CLÍNICA

*F. Bolinches\*, P. de Vicente\*\*, G. Haro\*\*\*  
y J. Martínez-Raga\*\*\*\**

\*Unidad de Conductas Adictivas (UCA). Área 6. Servicio Valenciano de Salud (SVS). \*\*Unidad de Alcoholeología. Área 16 y 18. \*\*\*Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valencia. SVS. \*\*\*\*UCA. Área 9. SVS.

**Emoción:** El concepto de emoción, que sigue abierto, abarca diversas clases de fenómenos, entre los que hay que destacar, como básicos: la ira, el miedo, la alegría, la tristeza, el asco, la vergüenza y el amor. A nivel humano las emociones están asociadas a comportamientos sociales complejos como la culpa, los celos y la vergüenza.

**Motivación:** La motivación, o estado que produce una tendencia a la acción, está mediatisado por el deseo de conseguir algo y las probabilidades de éxito. Posiblemente los mecanismos de la experiencia afectiva, de la conducta emocional y de la conducta motivada, se encuentran intrínsecamente entrelazados en las estructuras más antiguas del cerebro. La motivación tendrá un filtro cultural que será lo aceptable o no, que puede ser para el sujeto o para otras personas de su entorno social.

**Adicción:** Como las emociones, las adicciones llevan consigo «sentimientos profundos», «pasiones», que se caracterizan por excitación física y por afectos positivos o negativos, con muchos efectos similares sobre la conducta o la cognición.

**Conclusiones:** La neurobiología de la moral, como algún autor ha denominado a este tipo de consideraciones, nos aclara como la alteración temprana de los «interfases»emoción-razón del cerebro humano puede explicar el desarrollo de la personalidad, tanto normal como patológica, así como otros trastornos, entre ellos los adictivos.

## REPERCUSIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN HIJOS MENORES DE PACIENTES EN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA

*A. Serradilla\*, C. Arconada, R. Calzadilla, I. Barberá,  
A. García y E. Lorido*

Centro Específico de Tetúan. Cruz Roja.

**Objetivo:** Evaluar la repercusión del consumo de drogas en hijos menores de pacientes en programa de mantenimiento con metadona.

**Método:** Se realiza un estudio retrospectivo (n=80) en pacientes usuarios del PMM Cruz Roja Centro específico de Tetúan, conveniado con el Ayuntamiento de Madrid y la Agencia Antidroga.

Evaluamos mediante encuesta al padre/madre, datos familiares y de convivencia, de escolarización, higiene y salud, comportamiento, socialización y alimentación y riesgo del niño.

La investigación se completa con la evaluación integral (aspectos biológicos, psicológicos y sociales) y evaluación de historia de drogodependencias, hospitalizaciones, datos de vivienda y situación legal y laboral del padre/madre.

**Resultados y conclusiones:** Se ha demostrado de forma preliminar que durante períodos de consumo de drogas, el cuidado de hijos esta deteriorado por falta de atención y que el PMM no afecta negativamente a la relación padre/hijo.

## EVALUACIÓN DEL GRUPO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN PACIENTES INCLUIDOS EN PMM EN FASE DE INDUCCIÓN

*A. Díaz-Rubin, R. Calzadilla, C. Arconada, A. Serradilla,  
B. Santos y J. A. Cantarero*

Centro Específico de Tetúan. Cruz Roja.

**Objetivo:** evaluar un grupo de intervención educativa en pacientes incluidos en PMM en fase de inducción.

**Método:** Se realiza un estudio retrospectivo (n= 180) en pacientes usuarios del PMM Cruz Roja Centro específico de Tetúan, conveniado con el Ayuntamiento de Madrid y la Agencia Antidroga de los cuales (n= 54) fueron incluidos en un grupo de acogida creado a tal efecto que recibieron información específica de drogas y tratamiento orientado al cambio. Se comparó la evolución en PMM de pacientes incluidos en grupo de acogida con un grupo aleatorio de control. Después de 6 sesiones del equipo terapéutico en el taller se destacan los siguientes resultados:

La abstinencia a drogas constatada en analíticas de los pacientes incluidos en el grupo fue del 70% mientras que para el grupo de control fue del 59%

**Resultados y conclusiones:** El consumo de cocaína y heroína fue significativamente mayor en los pacientes no acogidos en el grupo de acogida. También fueron evaluados aspectos como aspecto físico, cuidado físico, asistencia y participación, empleo de argot, etc... constatándose una evolución satisfactoria en cuanto a estos aspectos.

## DEMANDA DE SERVICIOS ASISTENCIALES POR PACIENTES CON PROBLEMAS DE ABUSO Y/O DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

*M. T. Gómez, M. C. del Río y F. J. Álvarez*

Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid.

**Objetivo:** Conocer la «demanda latente» y la sobreutilización de los recursos asistenciales disponibles, por ciertos pacientes alcohólicos.

**Material y método:** Estudio prospectivo de una cohorte de 86 pacientes con abuso y/o dependencia del alcohol. Se recogió información sociodemográfica, cantidad y forma de consumo, consecuencias más importantes del consumo, demandas anteriores de tratamiento, utilización de otros servicios en el tiempo de seguimiento (revisiones mensuales durante seis meses).

**Resultados:** De los 86 pacientes 71 (82,5%) eran varones y 15 (17,4%) mujeres, con una edad media de 41 años y la mayoría (72%) consumidores diarios. Con problemas laborales 52,3% y de tráfico 40,7%. Habían demandado tratamiento anteriormente por su alcoholismo el 58,1%, siendo el servicio más frecuentado, urgencias en el 36%, seguido de Atención Primaria 34,9%, Salud Mental 30,21%, Asociaciones de Autoayuda 24,4% y Centros Específicos de Alcoholismo 9,3%. El 29,1% había sido tratado anteriormente con seguimiento ambulatorio psiquiátrico, el 27,9% seguido en Atención Primaria, el 24,4% en Asociaciones de Autoayuda y el 9,3% en Centros Específicos. El 22,1% acudieron a urgencias por coma etílico o intoxicación, el 8,1% ingresaron para desintoxicación, el 2,3% ingresaron en Centro Residencial Específico y un 19,8% acudió a otros servicios hospitalarios. Durante el estudio el 56,9% acudieron a Atención Primaria, el 10,4% a Salud Mental y el 5,8% a urgencias por su dependencia. Abandonaron el tratamiento el 30,2% de la muestra.

**Conclusiones:** Estos pacientes con frecuencia abandonan el tratamiento, lo que hace que hayan recurrido anteriormente a varios recursos para tratar su alcoholismo. Un porcentaje importante a pesar de estar siendo tratados de su dependencia siguen utilizando otros servicios asistenciales para el mismo problema.

**Agradecimientos:** Este trabajo ha sido realizado en el Instituto de Estudios de Alcohol y Drogas de la Universidad de Valladolid gracias al Convenio específico entre el Ministerio del Interior (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas), la Comunidad Autónoma de Castilla y León (Consejería de Sanidad y Bienestar Social) y la Universidad de Valladolid para el desarrollo de diversos proyectos de investigación en el año 2002. Nuestro agradecimiento también a los Centros de tratamiento de alcoholismo y a sus colaboradores: al Equipo Técnico de A.R-VA (Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid), al Dr. Faustino Sánchez y al resto del equipo del CAD de Cruz Roja de Soria, al Dr. Antonio Marcos y a las psicólogas Sonia Velasco y Purificación Serrano del CAD de Cruz Roja de Valladolid.

## BIOGRAFÍAS: UNA ALTERNATIVA EN EVALUACIÓN.

*J. V. Beneit, D. Carabantes, C. García y C. Mora*

Instituto Universitario de Drogodependencias: Universidad Complutense de Madrid.  
tutdrogo@enf.ucm.es

Con la motivación de evitar una sanción administrativa por consumo de cannabis en la vía pública 45 jóvenes fueron citados para acudir a 3 sesiones grupales de 90 minutos de duración con una frecuencia semanal en un centro ambulatorio (CAD).

La intervención comenzó con una entrevista individual en la que se indicó que para conseguir un informe para evitar el pago de la multa se debían aportar muestras de orina para comprobar con análisis toxicológicos la abstinencia y acudir a un grupo. Completaron con éxito la intervención propuesta 32 de los 45 jóvenes.

La intervención grupal se realizó desde los presupuestos del modelo transteórico del cambio y de la entrevista motivacional.

20 meses después del primer grupo se ha realizado una evaluación sobre la influencia de esa intervención breve en la biografía de los sujetos que superaron con éxito dicha intervención:

La metodología utilizada ha sido la de «historia de vida», que se apoya en un relato autobiográfico en el que emergen su-

cesos vitales importantes (epifanías) para el sujeto que interpreta su propia historia siguiendo lo propuesto por Denzin N K.

Se obtuvieron dos conclusiones principales: Los sujetos consideran el CAD como un lugar donde ayudan a resolver problemas, y desde una perspectiva metodológica, aunque sería conveniente incidir más en este método de evaluación con usuarios precontemplativos, los primeros resultados parecen respaldar la metodología biográfica como un buen instrumento evaluativo.

## LA FORMACIÓN MIXTA (PRESENCIAL Y VIRTUAL) EN TRASTORNOS ADICTIVOS Y EL DESARROLLO DEL TRABAJO COLABORATIVO: EL MODELO DEL MASTER EN DROGODEPENDENCIAS DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE DROGODEPENDENCIAS (UCM)

*D. Carabantes; C. García, C. Mora y J. V. Beneit*

Instituto Universitario de Drogodependencias: Universidad Complutense de Madrid.  
tutdrogo@enf.ucm.es

La evolución de las nuevas tecnologías de información y comunicación y su aplicación en la docencia ha permitido implantar herramientas de ayuda al sistema educativo tradicional, configurando así un modelo mixto de aprendizaje (presencial y virtual) al que tienden la mayoría de centros educativos universitarios y que pretende crear un entorno colaborativo donde el alumnado (de carácter multidisciplinar) desarrolle unas habilidades propicias para su posterior práctica profesional. En el Instituto Universitario de Drogodependencias de la Universidad Complutense de Madrid se ha desarrollado este sistema a través de una plataforma educativa utilizando el sistema Quórum Enterprise. El Master en Drogodependencias que imparte este centro permite ejemplificar esta tendencia realizando con el grupo total de alumnos (12 personas) una experiencia piloto consistente en desarrollarles un sitio web a medida en el que se incorporaron elementos que potenciaran el intercambio de información no sólo con el profesor, si no entre los propios alumnos, favoreciendo así el trabajo colaborativo y la participación activa del alumnado. El proyecto se ha estado realizando durante el curso académico 2002-2003, y a pesar de que su estudio no está completado, los resultados parciales que aporta son interesantes para conocer las conductas de uso y el comportamiento del alumnado universitario ante esta situación y la problemática por parte del profesorado para su establecimiento.

## POST-TREATMENT 12-STEP SELF-HELP GROUP INVOLVEMENT AND OUTCOMES AMONG SUBSTANCE USE DISORDERS PATIENTS WITH MAJOR DEPRESSION

*J. F. Kelly, J. D. McKellar and Rudolf Moos*

Center for Healthcare Evaluation, VA Palo Alto & Stanford University School of Medicine. Menlo Park.  
john.kelly4@med.va.gov

**Aims:** Many patients treated for substance use disorders (SUDs) who become involved in 12-step self-help groups have improved treatment outcomes. However, due to high rates of psychiatric comorbidity and major depressive disorder (MDD), in particular, among SUD patients, concerns have been raised

over whether these benefits extend to dual diagnosis patients. This study examined the influence of comorbid MDD, among patients with SUDs, on 12-step self-help group involvement and its relation to treatment outcome.

**Methods:** A quasi-experimental, prospective, intact group design was used with assessments completed during treatment, and 1 and 2 years post-discharge and analyzed using logistic regression models. Participants were 2,161 male patients recruited during inpatient SUD treatment, of whom 110 had a comorbid MDD diagnosis (SUD-MDD) and 2,051 were without psychiatric comorbidity (SUD-only).

**Results:** SUD-MDD patients were initially less socially involved in and derived progressively less benefit from 12-step groups over time compared to the SUD-only group. However, substance use outcomes did not differ by diagnostic cohort. In contrast, despite using substantially more professional outpatient services, the SUD-MDD cohort continued to suffer significant levels of depression.

**Conclusions:** SUD treatment providers should allocate more resources to targeting depressive symptoms in SUD-MDD patients. Furthermore, SUD-MDD patients may not assimilate as readily into, nor benefit as much from, traditional 12-step self-help groups such as Alcoholics Anonymous, as psychiatrically non-comorbid patients. Newer, dual-diagnosis specific, self-help groups may be a better fit for these patients, but await further study.

#### BUPRENORPHINE INPATIENT DETOXIFICATION. TWO DIFFERENT DOSING STRATEGIES

*L. Okruhlica, D. Klempova, J. Halcinova, K. Fedorkova and M. Rakova*

Centre for Treatment of Drug Dependencies, Institute on Drug Dependencies Bratislava, Slovakia.  
okruhlica@cpldz.sk

**Objectives:** The purpose of this clinical study was to evaluate the feasibility of buprenorphine for managing withdrawal symptoms in heroin dependent inpatients. **Methods:** There were 107 patients included in the study, with mean age 24 years (SD + 3,5). 82% were males. Analysis was focused on the predictors of drop-out from short-term 14-day inpatient detoxification with 10-day buprenorphine administration. Statistical analysis of daily prescriptions has been done among three different physicians. Average daily doses, day to day dose reductions and the distributions of doses were assessed. Himmelsbach scale was used to assess objective signs and medical records for subjective signs.

**Results:** Two different strategies of buprenorphine detoxification adopted by different doctors have been detected. Prescription strategy No.1 (n = 53) with higher mean dose on peak day - 2<sup>nd</sup> day (4.7 mg, SD ± 2.4) and with less steep of daily dose reductions. Strategy type No. 2 (n = 54), where doctors prescribed lower daily doses on average (mean = 3.6 mg, SD ± 1.6 on the peak day) and their reduction was steeper. Drop-out rates were 55% vs. 37%, respectively. Statistically significant difference was found in distributions of daily doses. Rhinorrhea, yawning, sweating and restlessness were the most frequent objective signs of withdrawal, which were more prevalent among the patients treated with lower buprenorphine. The most frequent subjective signs of withdrawal were tension, craving, myalgias, artralgias.

**Conclusions:** Inpatient detoxification with higher doses of buprenorphine, with less steep daily dose reduction is associated with less frequent occurrence of the symptoms of withdrawal and with higher rate of detoxification completion.

#### EVALUACIÓN NEUROCONDUCTUAL DEL ÁCIDO GAMMAHIDROXIBUTIRICO (GHB), UNA NUEVA DROGA CON POTENCIAL DE ABUSO, EN RATONES HEMBRAS

*F. García, C. Pedraza, G. Luna, G. Dávila, M. Martín y J. F. Navarro*

University of Málaga. Department of Psychobiology. Faculty of Psychology, Málaga, Spain.  
navahuma@uma.es

Gammahydroxybutyrate (GHB) is a new drug with abuse potential popularly known as «liquid ecstasy». The existence of brain receptor sites as well as brain mechanisms for synthesis, release, and uptake provides indicates that GHB may act as a neuromodulator on specific neuronal populations. The aim of this study was to examine the effects of subchronic (15 days) and chronic (30 days) administration of GHB (5 and 30 mg/kg, ip) on a battery of sensory-motor tests in female mice. Tests were carried out 30 min after the last administration of the drug or saline. The sensory tests used were as follows: a) somaesthesia; b) whisker touch; c) snout probe and d) olfaction. The motor tests included: a) righting reflex; b) grasping reflex; c) forelimb suspension, and d) tilted platform test. The deficit in each test was rated on a three-point scale (0, absent; 1, weak; or 2, strong) and a total index score for each rat was obtained. Results showed that the responses to snout probe and somaesthesia tests were significantly reduced after subchronic treatment with GHB, as compared with the control group ( $p < 0.001$  and  $p < 0.10$ , respectively), whereas animals chronically treated with GHB showed a significantly decreased response in the snout probe and in the tilted platform test ( $p < 0.10$  and  $p < 0.05$ , respectively). Overall, these results suggest a possible neurotoxic activity of GHB after prolonged treatments. Further studies are needed to confirm the neurotoxic potential of this drug.

#### PSICOTERAPIA Y FARMACOTERAPIA EN LA DEPENDENCIA A DROGAS: UN ESTUDIO DE SEGUIMIENTO DE SEIS MESES

*E. Sánchez-Hervás, E. Morales, V. Tomás, M. Sanhoguera, C. Bosch, R. Del Olmo y N. Molina*

Unidad de Conductas Adictivas de Catarroja. Consellería de Sanitat. Generalitat Valenciana.  
uca.catarroja@trabajo.m400.gva.es

**Objetivo:** Valorar la eficacia de un tratamiento combinado (terapia cognitivo-conductual + terapia farmacológica) para la dependencia de sustancias, mediante el seguimiento de la abstinencia de un grupo de pacientes dependientes a cocaína, opiáceos y alcohol.

**Métodos:** Aplicación de un programa de terapia cognitivo-conductual + terapia farmacológica, en pacientes ambulatorios (N = 107) con diagnóstico de dependencia de sustancias. Se valoró el consumo semanal a través de entrevista a pacientes y familiares de referencia y, mediante controles analíticos aleatorios de consumo de sustancias durante los seis primeros meses de tratamiento.

**Resultados:** Del total de pacientes al inicio del estudio, 21 abandonaron antes de los seis meses. Un 65,4% del total pacientes permanecían abstinentes tras el seguimiento de seis meses. Por grupos de sustancias permanecieron abstinentes: el 61,9% de los pacientes dependientes a cocaína; el 69% de los pacientes dependientes a opiáceos y; el 66,7% de los pacientes

dependientes a alcohol.

**Conclusiones:** Las tasas de abstinencia valoradas a través de los episodios de caída y recaída en consumo fueron satisfactorias. La utilización de abordajes que incluyen la consideración del estado motivacional de los pacientes en las diferentes fases del tratamiento, junto a la utilización de técnicas conductuales y cognitivas y, el control psicopatológico de los pacientes mediante terapia psicofarmacológica, pueden mejorar las tasas de abstinencia y disminuir los episodios de caída en el consumo. Los resultados confirman la efectividad de los abordajes de orientación cognitivo-conductual (1-2) y la farmacoterapia en la dependencia a drogas (3).

## EFFECTS OF ADDICTIVE DRUGS ON ADULT HIPPOCAMPAL NEUROGENESIS

*A. Zharkovsky, K. Jaako, T. Zharkovsky, S. Beljaev and A. Kaasik*

Department of Pharmacology, University of Tartu, Estonia.  
alex@ut.ee

The dentate gyrus of hippocampus has an ability to generate new neurons throughout the whole life and newly born neurons are related to the hippocampal plasticity. Neuronal plasticity mechanisms underlying learning and memory are involved in the mechanisms of drug addiction. Therefore the effects of addictive drugs ethanol and cocaine on the adult hippocampal neurogenesis were studied.

Adult (4 months old) male mice of NIH strain were used for all experiments. For chronic ethanol administration we used an ethanol inhalation methodology. Cocaine was administered i.p. in a dose 10 mg/kg/day for 10 days. To label dividing cells the animals were administered a thymidine analog bromodeoxyuridine (BrdU 100 mg/kg, i.p.). BrdU label was determined immunohistochemically. Differentiation of the newly born cells was assessed by double fluorescent immunohistochemistry using antibodies to neuronal and glial markers.

Repeated administration of ethanol and cocaine reduced the number of proliferating cells, their survival and differentiation. In contrast, BrdU labelling of the newly born cells in animals withdrawn from cocaine and ethanol demonstrated an increase in the proliferative activity. This increase was largely due to the appearance of higher proportion of immature neurons (Tuj-1-positive) but not fully differentiated cells. In ethanol-withdrawn animals, more BrdU-positive cells also co-expressed PSA-NCAM, a marker that is associated with neuronal plasticity. Our data suggest that repeated ethanol or cocaine administration affect the plasticity of the dentate gyrus as far as neurogenesis is concerned.

## URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS DE PACIENTES ADICTAS

*G. González Usón\*, I. Fernández Pérez\*, B. Paniagua\*\*, A. Pelaz Antolín\*\*\**

\*MIR, \*\*PIR, \*\*\*Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** El Hospital psiquiátrico de Madrid es un hospital monográfico que atiende las áreas sanitarias 4 y 5 de Madrid, situado en el Km 13,800 de la carretera de Colmenar Viejo. Entre las patologías que se atienden en la urgencia están las propiciadas por el consumo de sustancias.

**Objetivos:** Dado que en los últimos años se está dando una mayor importancia a la atención de la mujer adicta, pretende-

mos estudiar las características de este tipo de pacientes así como la existencia de diferencias atendiendo al tipo de sustancia consumida.

**Material y métodos:** En un periodo de cinco años (1997-2001) han sido atendidas 269 pacientes con problemas relacionados con el consumo de tóxicos, las cuales han generado 616 consultas en la urgencia. Se agruparon las pacientes según el tipo de tóxico consumido: 1. Alcohol, con o sin otro tóxico y 2. Otros tóxicos solos o en combinación (sin alcohol); y se estudiaron las siguientes variables, utilizando como fuente de consulta las historias clínicas, motivo de consulta, diagnóstico tanto de la urgencia como del ingreso si lo hubiere, tipo de ingreso y tipo de alta. Se ha utilizado como programa estadístico el programa SPSS versión 6.1, empleando la prueba Chi Cuadrado para la comparación de variables cualitativas.

**Resultados:** a) Motivo de consulta: Trastornos de conducta con o sin agresividad (25%), Intentos o ideas autolíticas (23%), Intoxicación (20%), Síntomas ansioso-depresivos (11%), Demanda de desintoxicación (10%), Otras demandas (9%), Abstinencia (1%). Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre el grupo «alcohol» y «otro», sobre todo por un porcentaje mayor de lo esperado de intentos-ideación autolítica en el grupo «otro» y de intoxicaciones en el grupo «alcohol». b) Diagnóstico psiquiátrico a parte del relacionado con el consumo de tóxicos: Sin otro diagnóstico (53%), Trastornos de la personalidad (23%), Cuadros ansioso-depresivos (15%), Psicosis (6%), Trastornos afectivos (2%), otros diagnósticos (1%). Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre el grupo «alcohol» y «otro», sobre todo por un porcentaje mayor de lo esperado de pacientes que no reciben otro diagnóstico en el grupo «alcohol». c) Tipo de ingreso: El 66% de las urgencias atendidas quedaron ingresadas y de ellas, el 53% fue con carácter voluntario. Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre el grupo «alcohol» y «otro», sobre todo por un porcentaje mayor de lo esperado de ingresos voluntarios en el grupo «otro». d) Tipo de alta: El 85% de los ingresos fueron dados de alta por Fin de Tratamiento, existiendo diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre el grupo «alcohol» y «otro», sobre todo por un porcentaje mayor de lo esperado de este tipo de alta en el grupo «otro».

## TEMPERAMENTO Y CARÁCTER EN USUARIOS DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

*B. Paniagua Moreno\*, B. Torres\*, G. González Usón\*\*, I. Fernández Pérez\*\*, A. Pelaz Antolín\*\*\* y F. Poyo\*\*\*\**

\*PIR, \*\*MIR, \*\*\*Psiquiatra, \*\*\*\*Jefe Sección Adicciones. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** Una de las aportaciones recientes más significativas en el campo de la personalidad ha sido el modelo biopsicosocial de Cloninger. Este modelo trata de explicar la personalidad, tanto normal como patológica a través de dos componentes: temperamento (búsqueda de novedades, evitación del riesgo, dependencia de la recompensa y persistencia) y carácter (autodirección, cooperatividad y autotrascendencia).

**Objetivos:** En el presente trabajo nos proponemos analizar las dimensiones propuestas por Cloninger en una muestra de toxicómanos en proceso de desintoxicación hospitalaria, planteando la posibilidad de que existan diferencias en las dimensiones mencionadas, en función de los distintos perfiles de consumo.

**Material y métodos:** a) Sujetos: La muestra se compone de

30 sujetos con diagnóstico CIE-10 de dependencia y/o abuso de sustancias ingresados en la Unidad de Desintoxicación del Hospital Psiquiátrico de Madrid. b) Variables: Puntuaciones en TCI, Sexo, Edad, Sustancias motivo de desintoxicación: Heroína, cocaína, alcohol, benzodiacepinas, Días de estancia en la unidad, Motivo del alta (Fin de tratamiento, alta voluntaria, expulsión o traslado). c) Instrumentos: TCI, SPSS 6.1 empleando la prueba de la t de Student para comparar medias. d) Procedimiento: Tras un periodo de adaptación a la unidad de 2-3 días se entregará a los pacientes el TCI que realizarán de forma individual. El resto de variables se extraen de la historia clínica realizada al ingreso. Posteriormente se procede al análisis estadístico de los datos.

**Resultados:** No existen diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las puntuaciones totales de las siete escalas del cuestionario atendiendo al programa al que pertenecen los pacientes (Programa de Mantenimiento con Metadona-Programa Libre de Drogas) ni al sexo. Respecto a los tóxicos consumidos, sólo existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) en la puntuación total de la escala de Autodirección (autoestima) que presentan una puntuación más baja aquellos que consumen benzodiacepinas.

### CRISIS COMICIALES POR DEPRIVACIÓN. A PROPÓSITO DE CUATRO CASOS

*L. Polo\*; R. Pico\*\*, E. Torrent\*\*, A. Arribas\*\*\*,  
L. Fernández\*\*\*\*, M. Gómez\*\*\*\* y A. Pelaz\*\*\*\*\**

\*Enfermera interna residente. \*\*DUE. \*\*\*Terapeuta ocupacional.  
\*\*\*\*Auxiliar de clínica. \*\*\*\*\*Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** Una de las posibles complicaciones que puede presentar un paciente durante su ingreso en una unidad de desintoxicación hospitalaria es la crisis convulsiva. Suele ocurrir por la abstinencia de sustancias depresoras del SNC tales como el alcohol, los hipnóticos y sedantes. Puede darse desde unas horas tras la supresión de estas sustancias hasta incluso varios días después, y suele tratarse de crisis comiciales del tipo tónico-clónicas. Se trata de una situación de urgencia que requiere una adecuada actuación por parte del personal sanitario. Por ello es importante el conocimiento de las características de estas crisis convulsivas, así como los factores que las pueden precipitar.

**Material y método:** Se exponen los cuatro casos de crisis convulsivas acontecidos en la unidad de Desintoxicación del Hospital Psiquiátrico de Madrid en un periodo de doce meses (agosto 2001-agosto 2002). Todos ellos tenían en común la pertenencia a un Programa de Mantenimiento con Metadona, así como el consumo de alcohol y benzodiacepinas, además de otras sustancias. Solamente un caso había presentado con anterioridad una crisis convulsiva (aunque otro de los casos refiere varias pérdidas de conocimiento precedidas de visión nublada).

**Discusión:** El póster pretende mostrar un acercamiento al problema, además de una pauta de actividades de enfermería a considerar en caso de crisis convulsiva.

### ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS PACIENTES DERIVADOS PARA DESINTOXICACIÓN A LA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE MADRID: PMM VS PLD

*I. Fernández Pérez\*, A. Pelaz\*\*, B. Paniagua\*\*\*, M. García Mayo\*, R. Prieto Valverde\* y S. Álvarez Hernández\**

\*MIR, \*\*Psiquiatra, \*\*\*PIR. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** La Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) del Hospital Psiquiátrico de Madrid (HPM), forma parte de los recursos de la red asistencial de la Agencia Antidroga. Los pacientes proceden tanto de Programas de Mantenimiento con Metadona (PMM) como de Programas Libres de Drogas (PLD).

**Objetivo:** El objetivo del estudio es comparar las características de los pacientes derivados a la UDH según el programa en el que participan, a saber PMM o PLD.

**Material y métodos:** 170 pacientes ingresados en la UDH del HPM durante el periodo comprendido entre el 1 de Enero de 2002 al 31 de Diciembre de 2002, dividiéndolos en dos grupos según pertenecieran a un programa PMM (75%) o PLD (25%). Eligiendo las variables a comparar de edad, sexo, sustancia a desintoxicar, tipo de alta y duración del ingreso.

Para la comparación estadística de los datos se ha usado el programa estadístico SPSS versión 6.1, empleando la prueba Chi Cuadrado para la comparación de variables cualitativas y la prueba T de Student para la comparación de medias de edad y duración del ingreso entre los grupos PLD-PMM.

**Resultados:** Se trata de una muestra mayoritariamente masculina (127 hombres, 75%, frente a 43 mujeres, 25%). Comparando ambos grupos se encuentra que no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las variables de edad ni sexo ( $p > 0,05$ ), siendo significativas las diferencias ( $p < 0,05$ ) en la estancia media entre ambos grupos (PMM: 13 días y PLD: 11 días) y las diferencias en cuanto al consumo de los distintos tóxicos incluidos en el estudio, con mayores consumos de benzodiacepinas y alcohol en los pacientes en programa con metadona y de cocaína y heroína en aquellos pertenecientes a un programa libre de drogas. En relación a los motivos de alta, en ambas muestras el motivo fundamental fue la finalización prevista del tratamiento con un número importante de abandonos voluntarios en el programa PLD (16,7% frente al 6,3% en PMM), donde hubo además un 4,8% de trasladados, mientras que ningún paciente en programa PMM tuvo que ser trasladado. 4 pacientes en programa PMM fueron expulsados y ninguno del programa PLD.

### USO DE MEDICACIÓN OPCIONAL EN UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

*E. Torrent\*, R. Pico\*, L. Polo\*\*, A. Arribas\*\*\*,  
L. Fernández\*\*\*\*, M. Gómez\*\*\*\* y A. Pelaz\*\*\*\*\**

\*DUE. \*\*Enfermera interna residente. \*\*\*Terapeuta ocupacional.  
\*\*\*\*Auxiliar de clínica. \*\*\*\*\*Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** Durante el periodo de desintoxicación aparecen múltiples dolencias físicas, así como ansiedad e insomnio, que requiere medicación opcional añadida a la propia de la desintoxicación.

**Objetivo:** Valorar la demanda de medicación opcional por parte de los pacientes, atendiendo al personal de la unidad que esté en el momento de solicitarla, día y hora, motivo y medicación administrada.

**Material y métodos:** La muestra está constituida por los pacientes que ingresaron en la Unidad durante el periodo de 01-08-02 al 31-10-02.

La información se obtiene de una hoja de recogida de datos diseñada por el personal de enfermería en la que se registran las siguientes variables: programa al que pertenece el paciente (Mantenimiento con metadona PMM o libre de drogas PLD), sexo, hora y día de la administración opcional, tipo de medicación (placebo, medicación para molestias digestivas, laxantes,

medicación para el síndrome de abstinencia a opiáceos (SAO), analgésicos, neurolépticos, ansiolíticos-hipnóticos y antidiarreicos), fecha de ingreso y personal (plantilla habitual o suplementaria).

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS V 6.1 para Windows, empleando la prueba de la Chi Cuadrado.

**Resultados:** A los 46 pacientes ingresados durante el periodo de estudio se les administró medicación opcional en 409 ocasiones: Ansiolíticos-hipnóticos en el 37,2%, Analgésicos en el 29,6% y medicación para molestias digestivas en el 10%.

Existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) atendiendo al programa al que pertenece el paciente, los pacientes en PMM tomaron más laxantes, menos antidiarreicos y menos medicación para el síndrome de abstinencia que los pacientes en PLD.

Entre ambos sexos también existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ): los varones solicitaron más analgésicos y medicación para molestias digestivas; y las mujeres más ansiolíticos-hipnóticos, laxantes y medicación para el SAO.

Por turnos también existen diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ): por la mañana más laxantes, antidiarreicos y analgésicos; por la tarde más medicación para molestias digestivas; y por la noche más ansiolíticos-hipnóticos.

No existen diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en la medicación opcional administrada atendiendo al día o al personal.

## DIFERENCIAS DE GÉNERO EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACION HOSPITALARIA

*R. Pico\*, E. Torrent\*, L. Polo\*\*, A. Arribas\*\*\*, L. Fernández\*\*\*\*, M. Gómez\*\*\*\* y A. Pelaz\*\*\*\*\**

\*DUE. \*\*Enfermera interna residente. \*\*\*Terapeuta ocupacional. \*\*\*\*Auxiliar de clínica. \*\*\*\*\*Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** Los ingresos en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital Psiquiátrico de Madrid son de carácter voluntario y programado.

Los pacientes pueden estar incluidos en un programa de mantenimiento con metadona (PMM) o en un programa libre de drogas (PLD), lo que supone desintoxicar todas las sustancias que consumen excepto la metadona en el primer caso y todas las sustancias en el segundo.

Los criterios de ingreso hospitalario son: enfermedad médica; enfermedad mental; falta de apoyo socio-familiar; fracasos repetidos en desintoxicaciones ambulatorias.

En los últimos 15 años ha variado tanto el consumo de tóxicos que motivan la derivación a una UDH, como el porcentaje de mujeres que ingresan que pasó de un 17% a un 24%.

**Objetivo:** Evaluar la existencia de diferencias de género en las siguientes variables: demanda concreta de desintoxicación, tóxico más frecuentemente consumido, tipo de programa al que pertenecen y tipo de alta tramitada.

**Material y métodos:** La muestra incluye pacientes que ingresaron entre el 1 enero 2000 y el 31 diciembre 2001.

Los datos se obtuvieron de la Historia Clínica.

El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS V 6.1 para Windows, empleando la prueba Chi Cuadrado para la comparación de variables cualitativas.

**Resultados:** De los 380 pacientes 92 son mujeres y 288 son hombres. 209 están en PMM de los que 53 son mujeres y 156

hombres. 171 están en PLD siendo 39 mujeres y 132 hombres.

La frecuencia de abuso o dependencia de tóxicos solos o en combinación es: benzodiacepinas: 203, opiáceos: 183, cocaína: 167 y alcohol: 123.

Las demandas más destacadas de desintoxicación teniendo en cuenta todos los tóxicos consumidos por cada paciente son: cocaína + opiáceos: 53, alcohol + benzodiacepinas: 51, benzodiacepinas: 41.

No existen diferencias estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) entre ambos sexos en cuanto a demanda concreta de desintoxicación, frecuencia de tóxicos consumidos, tipo de programa al que pertenecen ni tipo de alta tramitada.

## EFICACIA DE LA RELAJACIÓN EN PACIENTES DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

*A. Arribas\*, R. Pico\*\*, E. Torrent\*\*, L. Polo\*\*\*, L. Fernández\*\*\*\*, M. Gómez\*\*\*\* y A. Pelaz\*\*\*\*\**

\*Terapeuta ocupacional. \*\*DUE. \*\*\*Enfermera interna residente. \*\*\*\*Auxiliar de clínica. \*\*\*\*\*Psiquiatra. Hospital Psiquiátrico de Madrid.

**Introducción:** En la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria del Hospital Psiquiátrico de Madrid se atienden a pacientes politoxicómanos. Estos pueden estar incluidos en un programa de mantenimiento con metadona (PMM) o en un programa libre de drogas (PLD), lo que supone desintoxicar todas las sustancias que consumen excepto la metadona en el primer caso y todas las sustancias en el segundo.

La relajación está encuadrada dentro del programa de Terapia Ocupacional, que además incluye actividad física y psicomotriz, actividades cognitivas y taller de expresión y creatividad.

**Objetivo:** El objetivo del presente estudio es valorar la eficacia de un programa de relajación en una unidad de desintoxicación hospitalaria, percibida por los propios pacientes.

**Material y métodos:** La muestra está constituida por 29 pacientes que han completado al menos 5 sesiones de relajación durante su estancia en la UDH.

La información se obtiene de una hoja de autorregistro de cada sesión de relajación que ha sido diseñada por el personal de Terapia Ocupacional con los siguientes apartados: nombre, fecha de ingreso, fecha de alta, fecha de la sesión, termómetro de ansiedad antes de la relajación, termómetro de ansiedad después de la relajación y comentarios.

El estudio estadístico se realiza con el programa SPSS v6.1 para Windows, utilizando una comparación de medias para muestras pareadas (Ansiedad previa a la primera sesión de relajación comparada con la ansiedad previa al inicio de la quinta sesión de relajación).

**Resultados:** De los 29 pacientes 18 eran varones y 11 mujeres, 26 estaban en PMM y 3 en PLD, y el motivo de la desintoxicación más frecuente (13) era el consumo de alcohol y benzodiacepinas.

La media de la ansiedad al inicio de la primera sesión de relajación ha sido de 5/10 y la media de la ansiedad al inicio de la quinta sesión ha sido de 3,9/10, presentando diferencias estadísticamente significativas entre ambas medias ( $p < 0,05$ ).

**Discusión:** Teniendo en cuenta que cualquier desintoxicación en una unidad cerrada supone una situación crítica independientemente del tóxico a desintoxicar, los resultados obtenidos hacen pensar que las técnicas de relajación suponen un beneficio para los pacientes pues sería de esperar que a medida que se retiran los tóxicos la ansiedad de los pacientes aumentara.

## TRANSDRUG-PROJECT OF TRAINING NEEDS ANALYSIS AMONG PROFESSIONALS WORKING IN SUBSTANCE ABUSE SERVICES

G. Novotna, L. Okruhlicka and D. Klempova

The Centre for Treatment of Drug Dependencies & Institute on Drug Dependencies Bratislava, Slovakia

**Introduction:** Current trends in Europe including changing patterns of use of psychoactive substances and increasing poly-drug use require flexibility in modification of preventive and treatment interventions. These changes demand the strengthening of the skills and competences of a broad range of professionals.

**Aim:** The TransDrug project is aimed at the development and testing of instruments to assess the training needs among those working in the field of addiction.

**Method:** Partners from four European countries (Finland, Italy, Netherlands and Slovakia) with the support of Leonardo da Vinci Program established contacts with different groups of professionals in order to apply several methods for assessment of the current training needs.

**Results:** The Slovak team reached a broad range of professionals and conducted analysis using the different methods e.g. Delphi, SWOT analysis, Benchmarking, Semi-structured interview. The results of the project are going to be published in a booklet - TOOL KIT and will be also available in electronic version.

Having been focused more on the methods and process of their administration, instead of the results and findings, give professionals and training planners effective «tools» that can be used in the future, regardless the time and changes on the drug scene.

## PERFIL DE LOS PACIENTES QUE SOLICITAN TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR EN LA UNIDAD DE TABAQUISMO (UTIL) DE ELCHE

R. Bustamante Navarro\*, C. Lobregat Epoch\*,

M. J. Hidalgo Quiles\*, E. de la Cruz Amorós\*

y H. Schwarz Chavarri\*\*

\*Unidad de Tabaquismo Integral (Util). Unidad de Conductas Adictivas del área 19. \*\*Dirección de Atención Primaria

**Objetivo:** Conocer las características del paciente fumador que solicita tratamiento en la Unidad, con la finalidad de adaptar las intervenciones y mejorar los resultados.

**Métodos:** Estudio descriptivo sobre una muestra de 249 pacientes que realizaron el cuestionario y la entrevista de evaluación hasta final de 2002. Se analizan variables sociodemográficas, relacionadas con el hábito de fumar y otras variables moduladoras.

**Resultados:** El 54% son mujeres con edad media de 43; el 82% han completado como máximo el graduado escolar; el 74% está casado o en pareja; un 67% está activo laboralmente; el 73% acuden a tratamiento por decisión personal. El 84% se inició en el consumo entre los 13 y los 20 años ( $Md = 17$ ), con una media de 24 años de fumador, 26 cigarrillos/día y 3 intentos previos. El 47% presenta dependencia alta y 55% motivación moderada (T. Fagerström y T. Richmond respectivamente). El 42% refieren antecedentes de trastornos depresivos o de ansiedad, el 34% han recibido tratamiento psiquiátrico y/o psicológico con anterioridad y un 39% están en tratamiento médico en la actualidad.

**Conclusiones:** El perfil se corresponde con: hombre o mujer, entre 25 y 50 años, casado, con nivel de estudios medio y

laboralmente activo, que inició su adicción en la adolescencia, fumador de más de una cajetilla/día y varios intentos de dejar de fumar; dependencia de moderada a alta y buena motivación, con probabilidad de antecedentes de psicopatológicos y/o patología orgánica actual.

## A PROPÓSITO DE: SIBUTRAMINA

M. López-Rico\* y J. L. Jiménez Hernández\*\*

\*Dpto. Fisiología y Farmacología. F. Medicina. Universidad de Salamanca. \*\*Dpto. Psiquiatría. Hospital «12 De Octubre». Madrid.

mlr@usal.es

**Introducción:** En Noviembre de 1997, la FDA (Food and Drug Administration de USA) aprueba el uso de Sibutramina para el tratamiento de la obesidad, dentro de unos criterios de sobrepeso e IMC (índice de masa corporal) concretos. En España, es aprobada para su uso, dentro de las mismas indicaciones médicas, en el 2002.

**Método:** Su mecanismo de acción, inhibidor selectivo de la recaptación (uptake) de NA (noradrenalina) y 5 HT (serotonina), la convierte en un fármaco de los denominados de «acción dual» y por tanto en un agente psicoactivo. Sus efectos secundarios, descritos en la ficha técnica de la sustancia, así lo confirman.

**Resultados:** Diversos estudios confirman que Sibutramina carece de potencial de abuso, pero cuando se han estudiado dosis altas o muy altas, Rowley, HL. (2001), se han detectado algunos signos que podrían ser consistentes con ciertos efectos en el circuito de recompensa que podrían llevar a un abuso potencial.

**Discusión:** La descripción de un caso clínico, en el que una paciente presenta ciertas características de consumo adictivo, «craving» por Sibutramina, dificultad para cesar en su administración, y ligera sintomatología de abstinencia, es utilizada por los autores para hacer un análisis sobre la teórica capacidad adictiva de esta sustancia, y también para hacer una llamada de atención sobre la posible necesidad de valorar de forma algo más precisa, el posible sustrato adictivo de las pacientes obesas antes de prescribir dicho fármaco.

## DETERMINACIÓN DE OPIACEOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN (MADRID)

F. Gómez-Gallego\*, L. Pastor Gómez-Cornejo\*\*, L. Reinoso\*, M. Fernández\*, L. Chicharro\*, E. Mancheño\*\*\*, J. Mantecas\*\*\* y F. Bandrés\*

\*Lab. Biopatología. Dpto. Toxicología y Legislación Sanitaria. Facultad de Medicina. UCM. \*\*Servicio de Medicina Interna.

\*\*\*Servicio de Bioquímica Clínica. HGU Gregorio Marañón.

**Introducción:** Sobre una población de 703 pacientes que acuden al Servicio de Urgencias del HGU «Gregorio Marañón» en los que se solicita la investigación de drogas de abuso, se seleccionaron aquellos pacientes en los que por diferentes motivos estaba indicado la determinación de opiáceos.

**Método:** Las determinaciones se llevaron a cabo en muestras de orina mediante la técnica de enzimoinmunoensayo CEDIA-DAU® de Microgenics en un autoanalizador automático Hitachi 911.

Los resultados mostraron que 130 de las 703 muestras analizadas fueron positivas a opiáceos (18,5%). Sin embargo, como única droga de abuso se detectó únicamente en 13 sujetos (10% de los positivos), estando en la mayor parte de los casos asociado al consumo de otras drogas: benzodiacepinas (70%), cocaína (55%), metadona (26%) y THC (17%).

**Resultados:** A la vista de los resultados se pueden extraer las siguientes conclusiones: a) Existe un alto grado de policonsumo relacionado con los opiáceos, b) En un 26% de los positivos, se encontró metadona, lo cual puede ser de interés, en virtud de que podría tratarse de sujetos en proceso de desintoxicación, y c) En un 31% de los positivos, se detectó además la presencia de 6-monoacetil morfina (6-MAM), el primer metabolito de la heroína, lo cual confirma un consumo de heroína producido en las últimas horas antes de acudir al hospital.

*Trabajo financiado por la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid en virtud del Convenio específico de Investigación suscrito con la UCM. Dpto. de Toxicología y Legislación Sanitaria.*

## CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS ILEGALES EN FUTUROS PROFESIONALES RELACIONADOS CON LA SALUD

*F. L. Vázquez, V. Blanco y M. López*

Universidad de Santiago de Compostela Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología.  
pcfer@usc.es

**Objetivos:** En los últimos años se ha apreciado un incremento en el consumo de ciertas sustancias. Este fenómeno está muy bien descrito para determinados colectivos, mientras que para otros no hay datos. El presente estudio se desarrolló con el propósito de analizar los patrones de uso de drogas en futuros profesionales relacionados con la salud.

**Método:** Se realizaron entrevistas individuales a 116 sujetos seleccionados al azar, estratificados por cursos, matriculados en carreras relacionadas con la salud. Se recogieron datos sobre variables sociodemográficas y relacionadas con el consumo de diversas sustancias.

**Resultados:** Las sustancias más consumidas en los últimos treinta días fueron: cafeína (94%), alcohol (85%), tabaco (56%), cannabis (24%) y cocaína (4.3%). Se obtuvieron las siguientes prevalencias de vida: alucinógenos (12.1%), tranquilizantes (9%), anfetaminas (6%), drogas de diseño (6%), hipnóticos (5%), heroína (0.9%), inhalantes (0.9%). Los analgésicos se consumieron esporádicamente, y los comunes únicamente por vía oral.

**Conclusiones:** Los consumos habituales de alcohol, tabaco, cannabis, anfetaminas, cocaína y alucinógenos son muy elevados respecto a los datos normativos. Para el uso de tranquilizantes, hipnóticos, heroína e inhalantes nuestros resultados son similares a los de encuestas nacionales, encontrando, sin embargo, prevalencias inferiores en el consumo de drogas de diseño. Se plantea la necesidad de acciones dirigidas a prevenir el consumo y promover el abandono del consumo de sustancias en este colectivo.

## ANÁLISIS DE CITAS DE LOS ARTÍCULOS SOBRE DROGODEPENDENCIAS PUBLICADOS EN REVISTAS ESPAÑOLAS NO ESPECIALIZADAS

*J. C. Valderrama\*\*\*, R. Aleixandre\*, M. Castellano\*\*\*, E. Hernández\*, C. Navarro\* y A. Contat\**

\*Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. (Universitat de València-CSIC). \*\*Asesor Técnico Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. \*\*\*Dirección General de Drogodependencias. Conselleria de Bienestar Social. Generalitat Valenciana.

**Introducción:** Los recuentos de citas permiten identificar los trabajos clave utilizados por los investigadores, así como obte-

ner diversos indicadores de actividad científica. El objetivo de este trabajo es conocer las características de las publicaciones citadas en los artículos sobre drogodependencias publicados en revistas españolas no especializadas en 2000.

**Material y método:** Se han analizado 2.794 referencias bibliográficas incluidas en 125 artículos sobre drogodependencias. Los datos bibliográficos se incluyeron en una base de datos gestionada por el programa Access de Microsoft. Posteriormente se corrigieron, normalizaron y clasificaron según diversas variables: tipos documentales, años de las citas, revistas de publicación, autores y títulos más citados.

**Resultados:** El mayor porcentaje de citas corresponde a los artículos de revista (82%), seguido de los libros (14%). Las revistas más citadas son de propósito general, entre ellas las españolas Medicina Clínica y Atención Primaria, psiquiatría, trastornos adictivos y salud pública. Los títulos más citados tratan sobre opioides, alcoholismo, tabaquismo y cannabis. Numerosas citas lo son a autores y publicaciones del extranjero.

**Conclusiones:** Al igual que en otras áreas de conocimiento, se confirma un importante consumo de información publicada en revistas científicas de temática variada y procedentes de diversos países. Son frecuentes las citas a publicaciones editadas por organismos oficiales y asociaciones profesionales, en consonancia con el papel tutelar de estos organismos en la investigación sobre las drogodependencias. La información que se cita se corresponde con el amplio abanico de trastornos adictivos que afectan a la sociedad de nuestro país, pero con predominio del abordaje terapéutico y preventivo del tabaquismo y del alcoholismo, y desde una perspectiva multidisciplinar e internacional, lo que es indicativo del bajo grado de aislamiento científico de la investigación en esta área de conocimiento en nuestro país.

## ARTÍCULOS SOBRE DROGODEPENDENCIAS PUBLICADOS EN REVISTAS ESPAÑOLAS NO ESPECIALIZADAS

*R. Aleixandre\*, J. C. Valderrama\*\*\*, A. Contat\*, C. Navarro\*, E. Hernández\* y A. Vidal\*\**

\*Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. (Universitat de València-CSIC). \*\*Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

**Introducción:** Las drogodependencias constituyen un problema interdisciplinar cuyos trabajos científicos se publican en revistas de diversas áreas de conocimiento. El objetivo de este trabajo es analizar los artículos sobre la medicina de las adicciones publicados en revistas no específicas del área.

**Material y método:** La producción científica nacional se ha obtenido a partir de la revisión de las revistas médicas nucleares más productivas en artículos sobre drogodependencias, publicadas en 2000 e identificadas en trabajos previos. Los artículos obtenidos se incluyeron en una base de datos gestionada por el programa Access de Microsoft. Para cada artículo se recogieron los siguientes datos: autores del trabajo, revista de publicación y datos bibliográficos, tipo documental, instituciones de trabajo de los autores y área departamental.

**Resultados:** Las revistas médicas españolas no especializadas en drogodependencias publicaron 125 artículos sobre trastornos adictivos, destacando Atención Primaria y Medicina Clínica con 16 y 14 artículos, respectivamente. Con una productividad menor se sitúan otras revistas de neumología, psiquiatría, pediatría y salud pública. Los tipos documentales que predominan son los artículos originales (66%). No existe nin-

gún autor cuya productividad destaque especialmente y, además, existe una gran dispersión en la autoría (937 autores diferentes). Entre los centros más productivos destaca el Hospital Clínico de Barcelona, seguido del Hospital Universitario de Salamanca y el de la Princesa de Madrid. Las áreas departamentales más productivas son las de atención al drogodependiente y psiquiatría.

**Conclusiones:** Aunque predomina la concentración de publicaciones en revistas de propósito general (medicina interna y atención primaria), bronconeumología y psiquiatría, la actividad investigadora es patente en muchas otras áreas biomédicas. La importante dispersión en la autoría, con altos niveles de transitoriedad, y en la productividad institucional y departamental, indica que el problema se aborda en todo el territorio nacional desde la multidisciplinariedad y la colaboración, integrando las aportaciones profesionales y científicas de diversos colectivos.

#### FACTOR DE IMPACTO DE LAS SEDES WEB EN DROGODEPENDENCIAS

*A. Vidal\*, P. De Vicente\*\*, M. Castellano\*\*\*,  
R. Aleixandre\*\*\*\* y J. C. Valderrama\*\*\*\**

\*Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. \*\*Unidad de Alcoholología. Consellería de Sanitat. Generalitat Valenciana.

\*\*\*Dirección General de Drogodependencias. Consellería de Bienestar Social. Generalitat Valenciana. \*\*\*\*Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero. (Universitat de València-CSIC).

**Introducción:** La información en internet sobre drogodependencias se ha incrementado exponencialmente en los últimos años. Para juzgar su calidad se han propuesto diversos criterios e instrumentos; sin embargo, ninguno de los desarrollados tiene una validez indiscutible. Por otro lado, diferentes organismos proponen sistemas de acreditación que obligan a los titulares de las sitios web a mantener un código de conducta. Una aproximación a la evaluación objetiva de los portales pueden proporcionarla algunos indicadores cibermétricos, como el factor de impacto Web y el número de páginas hospedadas. El objetivo de este trabajo es determinar estos dos indicadores en las principales portales sobre drogodependencias en Internet.

**Método:** El impacto externo o visibilidad (factor de impacto Web) se ha obtenido mediante los buscadores internacionales Google, Altavista, Alltheweb, Teoma, y permite determinar el número de enlaces que una sede recibe de otras. La estrategia de búsqueda empleada ha sido (link o linkdomain a URL específica). Los sitios analizados se han extraído de la base de datos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (<http://www.sindrogas.es/pnd/otras/index.htm>), descartándose aquellos recursos generales no específicos de drogodependencias (p.e. Plan Nacional sobre el Sida). La muestra definitiva está constituida por 149 sitios web. En una base de datos de Microsoft Access se incluyeron las siguientes variables: nombre del sitio, URL, tipología (ONG, Centro de Investigación, Publicación periódica, etc), descripción, país del sitio, PageRank, idiomas de edición, total de enlaces en cada uno de los buscadores y enlaces internos, correlación entre los buscadores.

**Resultados:** La mayoría de los recursos analizados son ONG o Fundaciones Privadas (46,97%). El 44,96% de los sitios están ubicados en España. Los principales idiomas de los sitios son el español (65,77%) y el inglés (40,94%). Los sitios norteamericanos son los que más enlaces reciben. En la mayoría de los

sitios el PageRank ha oscilado entre 3 y 8 puntos. El National Institute on Drug Abuse, Food and Drug Administration y Drug Enforcement Administration han obtenido un valor de 8 y en España destaca la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y el Instituto para el Estudio de las Adicciones con 7 puntos cada uno de ellos.

**Discusión:** Si bien instituciones como la American Medical Association han elaborado guías con indicadores éticos y de calidad aplicables a sus sedes (contemplando aspectos como la accesibilidad, actualización, acreditación, autoría, dirección de contacto, usabilidad, patrocinio, revisores externos y confidencialidad de los datos personales), una evaluación objetiva de las sedes requiere integrar estos parámetros con otros indicadores que midan el uso e impacto de las sitios por los usuarios.

#### LA RELACIÓN ENTRE FUMAR Y LA ANSIEDAD

*F. L. Vázquez, V. Blanco y M. López*

Universidad de Santiago de Compostela, Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología.  
pcfer@usc.es

**Introducción:** La evidencia de la relación entre fumar y la ansiedad, entendida como síntoma o trastorno clínico, es controvertida. El objetivo de esta revisión fue analizar la literatura científica disponible hasta el momento sobre la relación entre fumar y la ansiedad.

**Método:** Para la búsqueda de artículos se utilizaron las bases de datos PsycInfo y Medline, así como otras fuentes como documentación escrita, artículos de revisión, etc.

**Resultados:** La conducta de fumar es más prevalente en los sujetos con trastornos de ansiedad y viceversa. Los fumadores, especialmente los que tienen una dependencia media o elevada a la nicotina, tienen un mayor porcentaje de trastornos de ansiedad. Los fumadores con historia de trastornos de ansiedad experimentan síntomas de abstinencia más severos, pero no se relaciona con un aumento de la probabilidad de seguir fumando. En cuanto a la relación entre fumar y la ansiedad como síntoma, sólo en un estudio se encontró una asociación significativa entre ansiedad estado y el estatus de fumador.

**Conclusiones:** Parece que hay algún tipo de relación entre fumar y la ansiedad, especialmente cuando se considera a la ansiedad como un trastorno clínico, aunque no parece influir en la capacidad del sujeto para dejar de fumar. La relación entre fumar y la ansiedad es mucho menos consistente cuando se considera a la ansiedad como síntoma, aunque en este caso hay un estudio con fumadores que participaron en un tratamiento clínico para dejar de fumar en el que los resultados sugieren que la ansiedad puede influir en la abstinencia a largo plazo.

#### CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL ENTRE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS

*F. L. Vázquez, M. López y V. Blanco*

Universidad de Santiago de Compostela, Facultad de Psicología, Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología.  
pcfer@usc.es

**Introducción:** En los últimos años se ha incrementado el número de mujeres que consumen drogas, igualándose cada vez más con los hombres. El objetivo de este estudio es profundizar

en las prevalencias y tendencias de consumo de una muestra femenina.

**Método:** Los datos han sido recogidos entre una muestra aleatoria estratificada de 365 estudiantes universitarias. Las participantes contestaron a un cuestionario en el que se recogían distintas variables demográficas y sus hábitos de consumo de alcohol y tabaco.

**Resultados:** Las variables demográficas reflejan una muestra joven ( $M = 21,9$ ,  $DT = 2,4$ ). La droga más consumida en los últimos treinta días fue el alcohol (76,4%), seguida del tabaco (55,5%). La edad media de inicio de consumo es 15, años ( $DT = 1,93$ ) para el alcohol y 16,2 años ( $DT = 2,23$ ) para el tabaco. La cantidad consumida de tabaco es mayoritariamente diario, el del alcohol se reduce a una vez a la semana.

**Conclusiones:** El de ambas sustancias se incrementa considerablemente durante los días de salir. El consumo alcohol y el tabaco tienen una elevada prevalencia entre este colectivo. Destaca el papel preponderante que ha adquirido el alcohol en las salidas de fin de semana. El consumo de ambas sustancias está muy ligado al tiempo de ocio, y aunque el alcohol es consumido por más encuestadas, es el tabaco el consumido de modo más habitual.

## VACUNACIÓN FRENTA A HEPATITIS B EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES: FACTORES RELACIONADOS CON RESPUESTA HUMORAL DISMINUIDA.

*V. Muñoz\*, M. Agujetas\*, M. D. Baño\*, M. L. López\*\* y José Luis Guillén\*\**

\*Programa Municipal de Drogas de Majadahonda (Madrid).

\*\*Escuela de Análisis Clínicos. Facultad de Farmacia. Universidad Complutense (Madrid).

**Objetivo:** Determinar los factores predictores de una respuesta inmunológica disminuida a la vacuna frente al virus de la hepatitis B (VHB) en pacientes drogodependientes.

**Diseño:** Estudio retrospectivo de la respuesta humoral a la vacuna recombinante anti-VHB y seguimiento histórico y durante la vacunación de variables que podrían repercutir en esa respuesta inmunitaria.

**Métodos:** Vacunación de pacientes que iniciaron tratamiento de su trastorno adictivo con indicación para profilaxis primaria frente al VHB. Estudio de factores predictores de hiporespuesta por regresión logística.

**Resultados:** Sesenta y ocho pacientes vacunados frente al VHB, con determinación cuantitativa de marcadores postvacunales (anti-HBs) fueron incluidos en el estudio. El 66% de los pacientes tuvo una respuesta humoral adecuada tras 3 dosis de vacuna (anti-HBs  $\geq 10$  mUI/ml), mientras que el 34% restante obtuvo escasa o nula respuesta (anti-HBs  $< 10$  mUI/ml). Para determinar los factores implicados en una respuesta humoral disminuida se estudiaron variables demográficas, consumo de drogas, pauta de administración de la vacuna, patologías previas y uso de medicaciones concomitantes a la vacunación. El consumo de heroína durante el periodo vacunal fue el único predictor independiente de una respuesta disminuida a la vacuna (85% de los pacientes abstinentes respondieron, frente al 61% de los pacientes que mantenían consumo de heroína;  $p = 0,048$ ).

**Conclusiones:** El consumo de heroína durante la vacunación frente al VHB, con independencia de la vía de consumo, predice una respuesta humoral disminuida a la vacuna, aumentando la frecuencia de pacientes no-respondedores respecto a aque-

llas que se mantienen abstinentes a heroína durante el periodo vacunal.

## STEREOREGICAL QUANTIFICATION OF ADULT MICE HIPPOCAMPUS AND PREFRONTAL CORTEX AFTER SUBCHRONIC TREATMENT WITH GAMMAHYDROXYBUTIRIC ACID (GHB)

*F. García, C. Pedraza, G. Dávila, M. Martín, J.L. Arias\*, J.A. Aguirre\*\* y J.F. Navarro*

Department of Psychobiology. Faculty of Psychology, University of Málaga, Spain. \*Laboratory of Psychobiology. Faculty of Psychology, University of Oviedo, Spain. \*\*Department of Physiology, Faculty of Medicine, University of Málaga, Spain

Gammahydroxybutyrate (GHB) is a new drug with abuse potential popularly known as «liquid ecstasy». It is an endogenous compound of the mammalian brain, synthesized from GABA, which can traverse the blood-brain barrier. The existence of brain receptor sites as well as brain mechanisms for synthesis, release, and uptake provides suggests that GHB may act as a neuromodulator on specific neuronal populations. Recent studies indicate that working memory may be significantly altered in GHB-treated mice, suggesting that this substance might affect memory by altering the structure and/or function of specific brain regions such as prefrontal medial cortex. The aim of this study was to examine the effects of subchronic administration of GHB (5 and 30 mg/kg, ip) during 15 consecutive days on the number of neurons of adult male mice hippocampus (CA1) and prefrontal cortex using unbiased stereological techniques (2). No significant differences were found between experimental and control groups in any of the brain structures analyzed. Further studies are needed to confirm the possible neurotoxic effect of GHB in male mice.

### Bibliografía

1. García F, Pedraza C, Luna, G, Dávila G, Martín M, Navarro JF. (2002). European Neuropsychopharmacology, 11 (suppl. 3), S389.
2. Conejo NM, González-Pardo H, Pedraza C, Navarro JF, Vallejo G, Arias JL (2003). Neuroscience Letters, 339, 119-122.

*This work was supported by FIS 01/0954.*

## INFRAIDIAGNÓSTICO DEL ABUSO DE ALCOHOL EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INGRESADOS.

*F. Poyo, C. Castillo, B. García y V. Traid*

H. Psiquiátrico de Madrid.

**Objetivo:** Conocer la prevalencia del abuso y dependencia del alcohol (criterios DSM-IV) entre pacientes psiquiátricos ingresados en una unidad de agudos, y la tasa de infradiagnóstico.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de una muestra de 100 pacientes psiquiátricos, ingresados, de forma consecutiva no probabilística en la unidad de H. Breve del H. Psiquiátrico de Madrid. A los pacientes se les realizó una encuesta sobre hábitos de salud, que incluía el CAGE, una historia de consumo de alcohol, análisis toxicológicos, analítica general con marcadores biológicos (VCM, GOT, GGT) y revisión de la historia clínica.

Fueron excluidos del estudio los pacientes con diagnóstico único de dependencia de alcohol o /y otras drogas, sin otro diagnóstico psiquiátrico.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS-10.0

**Resultados y conclusiones:** El 26% de los pacientes tenían historia previa de abuso y el 17% de dependencia del alcohol.

Con respecto al consumo de alcohol en el último año previo al ingreso: 32% no bebían, 20% mantenía un consumo esporádico, 9% consumo moderado, 18% abuso y 21% dependencia. El 36% de los paciente presentaba los marcadores alterados.

De 39 pacientes que presenta abuso o dependencia en 20 casos no se diagnosticó (51,3%) pacientes.

## PREVALENCIA DEL TABAQUISMO EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD DE AGUDOS

*F. Poyo, C. Castillo, B. García y V. Traid*

H. Psiquiátrico de Madrid.

**Objetivo:** Conocer la prevalencia del tabaquismo en pacientes psiquiátricos ingresados en una unidad de agudos.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de una muestra de 100 pacientes psiquiátricos (59 hombres y 41 mujeres), ingresados, de forma consecutiva no probabilística en la unidad de H. Breve del H. Psiquiátrico de Madrid. A los pacientes se les realizó una encuesta sobre hábitos de salud.

Fueron excluidos los pacientes con diagnóstico único de dependencia de alcohol o /y otras drogas, sin otro diagnóstico psiquiátrico.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS-10.0

**Resultados y conclusiones:** El tabaquismo afectaba al 78% de los pacientes ingresados, de los que el 69,2% eran varones y el 62,8% eran solteros. La media de cigarrillos/día por fumador era de 25,63.

Entre los fumadores el 97,4% tenían antecedentes psiquiátricos y el 71,8% tenía antecedentes de ingresos previos (frente al 86,4% y el 50% respectivamente de los no fumadores). Por categorías diagnósticas los esquizofrénicos tienen la tasa de prevalencia más alta, el 82,1% fuman y la media de cigarrillos también es la más alta, 30,65 cigarrillos/ día por fumador.

El tabaquismo entre los pacientes psiquiátricos ingresados es más del doble que en la población general (con claro predominio de varones), y es llamativamente elevado entre la pacientes esquizofrénicos, que fuman de forma compulsiva.

## CONSUMO DE DROGAS ILEGALES EN PACIENTES PSIQUIÁTRICOS INGRESADOS

*F. Poyo, C. Castillo, B. García y V. Traid*

H. Psiquiátrico de Madrid.

**Objetivo:** Conocer la prevalencia del abuso y dependencia de drogas ilegales entre los pacientes psiquiátricos ingresados en una unidad de agudos, y valorar el impacto de un sistema rutinario de screening en el diagnóstico.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de una muestra de 100 pacientes psiquiátricos, ingresados, de forma consecutiva no probabilística en la unidad de H. Breve del H. P. de Madrid. A los pacientes se les realizó una encuesta sobre hábitos de salud, y una entrevista semiestructurada para la detección del consumo de tóxicos, análisis toxicológicos, analítica general, y revisión de la historia clínica.

Fueron excluidos del estudio los pacientes con diagnóstico único de dependencia de alcohol o /y otras drogas, sin otro diagnóstico psiquiátrico.

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS-10.0

**Resultados y conclusiones:** Se encontró una alta tasa de abu-

so previo de drogas ilegales entre los pacientes evaluados: benzodiazepinas 5%, cocaína 15%, opiáceos 4%, anfetaminas 9% y cannabis 30%. Las tasas de dependencia previa eran las siguientes: benzodiazepinas 1%, cocaína 3%, opiáceos 5%, anfetaminas 1%.

Con respecto al consumo en el último año la droga más consumida era el cannabis (consumo esporádico y ligero 10%, abuso 16%, dependencia 2%), seguido por el de cocaína (consumo esporádico-ligero 9%, abuso 3% y dependencia 1%), opiáceos (consumo esporádico 1%, dependencia 2%), anfetaminas (consumo esporádico 1%, dependencia 1%), éxtasis (consumo esporádico 3%).

## SACRALIZACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS DE CONOCIMIENTO DOMINANTES Y PRIMACÍAS ÉTICAS AUTOPROCLAMADAS: ALGUNAS REFLEXIONES A PROPÓSITO DEL DEBATE SOBRE LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO CON HEROÍNA

*J. Trujols\* y C. Aceijas\*\**

\*Unitat de Conductes Addictives. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Spain. \*\*Centre for Research on Drugs and Health Behaviour. Department of Social Science and Medicine. Imperial College School of Medicine. London. England.

**Antecedentes y objetivo:** Considerando que próximamente se van a desarrollar en el estado español dos ensayos clínicos comparando el tratamiento de mantenimiento con heroína (TMH) versus metadona, en el presente trabajo se analizan algunas de las cuestiones éticas y metodológicas suscitadas a raíz de la realización de estudios similares en Suiza y Holanda.

**Método:** Análisis temático de una muestra intencional de artículos.

**Resultados:** La validez científica del estudio suizo ha sido cuestionada por una parte de la comunidad científica internacional debido a no haber seguido estrictamente la normativa vigente sobre ensayos clínicos con medicamentos dedicados al ser humano (p. ej., Satel y Aeschbach, 1999). Los resultados positivos del ensayo holandés, impecable desde un punto de vista metodológico, no han recibido el pláctet del gobierno holandés para la incorporación de los TMH en el repertorio terapéutico disponible (p. ej., Lemmens, 2003). Ambos estudios han sido igualmente cuestionados por algunos autores en base a consideraciones éticas (p. ej., Charland, 2002).

**Conclusiones y discusión:** No deja de ser extraño, sino sospechoso, este súbito ataque de puritanismo metodológico y escrupulosidad ética por parte de algunos investigadores, profesionales, políticos y organismos oficiales que no han demostrado un excesivo interés ni en evaluar la eficacia de las políticas de drogas e intervenciones terapéuticas en vigor desde hace varias décadas, ni en debatir y explicitar los valores subyacentes a los principios o asunciones básicas de dichas políticas e intervenciones. La apariencia científica y el exceso de formalismo ético de este tipo de discursos es en realidad un disfraz de puntos de vista opuestos a cualquier medida de reducción de daños que pueda cuestionar una política sobre drogas represiva.

### Bibliografía

1. Charland LC. Cynthia's dilemma: consenting to heroin prescription. *Am J Bioeth* 2002;2:37-47.
2. Lemmens PH. Dutch government backs down on heroin prescription, despite successful trial. *Addiction* 2003;98: 247-9.
3. Satel SL, Aeschbach E. The Swiss heroin trials. Scientifically sound? *J Subst Abuse Treat* 1999;17:331-5.

## DESHABITUACIÓN AL CONSUMO DE TÓXICOS Y MEJORA DE LA SINTOMATOLOGÍA CONDUCTUAL Y AFECTIVA ASOCIADA AL TRATAMIENTO CON RISPERIDONA.

*E. García, A. Yañez y E. Arribas*

Centro de Tratamiento Drogodependientes Casa de Campo.

**Objetivo:** Estudio de la evolución de los pacientes politoxicómanos con trastornos de sintomatología afectiva y conductual, en los cuales se valoró la eficacia y seguridad de Risperidona sobre dicha sintomatología, deshabituación y mejoría clínica.

**Método:** Estudio retrospectivo y observacional. Se incluyeron pacientes politoxicómanos con consumo de benzodiazepinas, alcohol y cocaína e incluidos en programa de mantenimiento con metadona. Se administró risperidona para el alivio de diferentes síntomas diana. Se recogió la evolución del paciente en los distintos trastornos (impulsividad) y consumo de sustancias tóxicas, así como los datos relativos a la adherencia al tratamiento (escala MARS: medication adherence rating scale); y la escala CGI ( impresión clínica global)

**Resultados:** Se estudió la evolución de 10 pacientes politoxicómanos que fueron tratados con Risperidona. En todos los casos se observó una mejoría general sobre los síntomas de agresividad, agitación, ansiedad, alucinaciones, psicosis tóxica, delirio, personalidad antisocial, depresión, embotamiento afectivo, desorientación, alteraciones del sueño, impulsividad y deseo de consumo. Se obtuvieron datos positivos de adherencia al tratamiento (MARS) y una gran evolución de la impresión clínica global (CGI). En ninguno de los casos se observaron efectos secundarios asociados a Risperidona. En todos los pacientes se observó una deshabituación total al consumo de cocaína y total o parcial al de benzodiazepinas.

**Conclusiones:** El tratamiento con Risperidona se relacionó con una mejoría tanto en los síntomas como en la adherencia al tratamiento y la deshabituación del consumo. En todos los casos se demostró una significativa mejoría clínica.

## ALCOHOLISMO TIPO 2 Y SU RELACION CON LA POSICIÓN EN LA FRATRIA

*G. Ponce, S. Sguera, R. Rodríguez-Jiménez, M. J. Garrido, G. Rubio y M. A. Jiménez-Arriero*

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, Servicio de Psiquiatría, Unidad de Conductas Adictivas (Spain)

**Introducción:** Existe asociación entre alcoholismo y Trastorno de Personalidad Antisocial. Cloninger describe un Tipo 2 de alcoholismo, caracterizado por inicio temprano, antecedentes familiares, rasgos psicopáticos y tendencia a búsqueda de novedades. Esta asociación depende de factores genéticos y ambientales con diferente peso de vulnerabilidad. Entre los ambientales destaca el modelado por relaciones familiares.

**Objetivo:** Comprobar la asociación entre alcoholismo Tipo 2 y el lugar ocupado en la fratria, como posible factor de vulnerabilidad ambiental-familiar.

**Metodología:** Se estudia retrospectivamente una muestra de 131 varones con Diagnóstico por Dependencia al Alcohol (criterios DSM-IV) atendidos en la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre. Mediante historias clínicas protocolizadas se han determinado rasgos clínicos, de consumo y de la familia de origen. Como variable se eligió la presencia o ausencia de hermanos mayores, considerando la primera como señal de desventaja competitiva y facilitante de la expresión de rasgos psicopáticos.

**Resultados:** Existe una asociación entre alcoholismo Tipo 2 y la presencia de hermanos mayores. Los pacientes con hermanos mayores presentan criterios de abuso a una edad significativamente más temprana (24.65 vs. 29.07, p=0.009).

**Discusión:** Las causas posibles pueden ser tanto genéticas como ambientales, en interacción. Se hipotetiza que la presencia de hermanos mayores estimula aspectos de competitividad en edades más tempranas, una mayor dificultad de acceso a introspección a los modelos paternos, y una facilitación de la expresión fenotípica de rasgos psicopáticos frecuentemente considerados entre los factores de riesgo para el alcoholismo.

*Estudio realizado con soporte del proyecto FIS 01/1442*

## RASGOS DE TEMPERAMENTO Y FUNCIONAMIENTO AMINÉRGICO EN PACIENTES ALCOHÓLICOS

*M. Jiménez, G. Ponce, R. Rodríguez-Jiménez, R. Monasor, G. Rubio y M. A. Jiménez-Arriero*

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, Servicio de Psiquiatría, Unidad de Conductas Adictivas (Spain)

**Introducción:** Las clasificaciones actuales del alcoholismo proponen algunos subtipos de pacientes con una hipotética mayor vulnerabilidad biológica, en interrelación o asociada a rasgos de personalidad. En este sentido destacan los trabajos de Cloninger y su teoría dimensional del temperamento y el carácter, según la cual propone que determinados rasgos se asociarían con diferencias en el funcionamiento de los sistemas aminérgicos centrales.

**Objetivo:** Estudiar la asociación entre los rasgos de temperamento y carácter, el funcionamiento dopamínérigo, serotoninígeno y noradrenérgico, y la dependencia alcohólica.

**Metodología:** Se recogen datos clínicos, de consumo, bioquímicos y de personalidad de 165 pacientes alcohólicos (criterios DSM-IV para dependencia), atendidos en la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría del Hospital Doce de Octubre. Se determinan niveles en orina de: ácido vanilmandélico, ácido homovanílico y ácido 5-hidroxi-indolacético. Se correlacionan con las puntuaciones obtenidas en las escalas del Inventario del Temperamento y el Carácter de Cloninger (TCI).

**Resultados:** Encontramos correlación entre los niveles de ácido homovanílico y dependencia de la recompensa ( $p = 0,048$ ); entre los niveles de ácido vanilmandélico y dependencia de la recompensa ( $p = 0,005$ ) y también con búsqueda de novedades ( $p = 0,06$ ); y entre los niveles de indolacético y evitación del daño ( $p = 0,008$ ). No se encuentra asociación con las subescalas de carácter (cooperación, autodirección y trascendencia).

**Conclusiones:** Nuestros resultados no son totalmente coincidentes con las hipótesis de Cloninger acerca de las alteraciones biológicas esperables, pero sugieren la existencia de relación entre las características de temperamento de la personalidad y un sustrato biológico relacionado con los sistemas aminérgicos.

*Agradecimientos: estudio realizado con soporte del proyecto FIS 01/1442*

## DIFERENCIAS EN RASGOS DE TEMPERAMENTO Y CARÁCTER EN PACIENTES ALCOHÓLICOS Y LUDOPATAS

*R. Monasor, G. Ponce, R. Rodríguez-Jiménez, M. Jiménez, G. Rubio y M. A. Jiménez-Arriero*

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, Servicio de Psiquiatría, Unidad de Conductas Adictivas (Spain)

**Introducción:** En los últimos años se han producido avances

considerables en el conocimiento de los factores biológicos que subyacen a las adicciones. Se ha demostrado la implicación de los mismos sistemas cerebrales de recompensa y similares alteraciones en los neurotransmisores, tanto en las toxicomanías como en conductas adictivas sin sustancia (juego patológico). Las clasificaciones actuales de alcoholismo también proponen que en los pacientes con mayor vulnerabilidad biológica a las adicciones pueden encontrarse rasgos de personalidad que serían el reflejo del funcionamiento de los sistemas aminérgicos centrales.

*Objetivo:* Estudiar las diferencias en los rasgos de temperamento y carácter entre pacientes alcohólicos y ludópatas.

*Método:* Se recogen datos clínicos, neurocognitivos y de personalidad de 123 pacientes alcohólicos (criterios DSM IV para dependencia) y de 43 pacientes ludópatas (SOGS), todos ellos varones, atendidos en la Unidad de Conductas Adictivas del Servicio de Psiquiatría del Hospital Doce de Octubre, y en todos ellos se aplica el Inventario del Temperamento y el Carácter de Cloninger.

*Resultados:* Los pacientes ludópatas obtienen puntuaciones significativamente más bajas en las escalas de persistencia ( $p = 0,014$ ) y de autodirección ( $p = 0,036$ ) que los varones alcohólicos. También los pacientes ludópatas presentan puntuaciones más altas en la de búsqueda de novedades ( $p = 0,076$ ).

*Discusión:* Dado que en la conducta de juego no existe una sustancia que actúe directamente sobre los sistemas cerebrales de recompensa, es posible que sólo se desarrolle adicción en aquellos pacientes con una mayor vulnerabilidad biológica (genética o adquirida) y que se verá facilitada por diferencias en los rasgos de temperamento.

*Estudio realizado con soporte del proyecto FIS 01/1442.*

#### RETENTION IN A SPECIALISED INPATIENT TREATMENT PROGRAMME FOR WOMEN: A COMPARISON OF ALCOHOL DEPENDENT VERSUS DRUG DEPENDENT PATIENTS

*L. Csemy\*, L. Kubick\* and D. Dvorak\*\**

\*Prague Psychiatric Centre. \*\*Psychiatric Hospital Prague.

*Objective:* The goals of this study were 1) to compare retention in a treatment programme for alcohol and drug dependent patients and 2) to analyze the impact of intake factors on treatment completion.

*Sample:* A sample of 270 patients treated in a specialised inpatient treatment facility. Of this sample 183 (68%) were diagnosed as alcohol dependent, and 87 (32%) as dependent on other psychoactive substances (heroin and methamphetamine).

*Method:* Subjects were asked to complete a set of questionnaires at intake (including the Czech adaptation of EuropASI). The treatment process was monitored every second week. The last measures were taken at the end of treatment and with a one year follow up (12 months after completion of treatment). This study is based on the analyses of intake data. Data were analysed using standard univariate methods and categorical regression analysis.

*Results:* Average length of stay in treatment was 66 days for alcoholics and 59 for drug addicts. The percentage of early drop outs (15 or less days in treatment) was markedly higher in the group of drug addicts than in the group of alcoholics (18% vs 7%). 81% of alcoholics completed the recommended lengths of treatment, while the respective figure was 58% only for drug addicts. The results of categorial regression analysis suggest that retention in treatment and/or completion of treatment was predicted by the following variables: higher education, higher

age, good motivation for treatment, upbringing in an intact family, satisfying partner relationship and supportive social milieu. The last two variables had higher predictive impact in the group of drug addicts compared with alcoholics.

*Conclusion:* These findings imply that in the treatment regimen the treatment modalities (elements) should be differently structured for drug addicts in order to increase retention in treatment and rate of treatment completion in this group.

#### SUPPORT NEEDS FOR COCAINE AND CRACK USERS IN EUROPE-A MULTI-CENTRE STUDY

*C. Haasen, M. Prinzeve, M. Krausz and the CocinEU-Team*

*Background:* Background of this study is the increase in consumption of cocaine and crack in European capitals as a considerable problem according to representatives of the addiction services and to experts in charge of health politics. The existing offers in Europe as well as the present local concepts of health politics in the European capitals are so far not sufficiently prepared for these new challenges.

*Aims:* The study's aim is the formulation of recommendations capable to be put into practice for the adaptation of services for those persons with an intense and problematic cocaine and crack consumption. For this aim, an extensive empirical stock-taking is being carried out in nine major European cities, including consumers as well as experts from services and from communal social and health politics.

*Results:* Preliminary results show differences in consumption patterns between the three target groups of cocaine users (those in addiction treatment, those socially integrated and those socially not integrated). Experts see a necessity of developing specific services and adapting existing services to meet the needs of these different target groups.

#### DUAL DIAGNOSIS FROM A MENTAL HEALTH PERSPECTIVE: THE WEST END EXPERIENCE

*S. Ibanez-de-Benito*

CNS in Dual Diagnosis.  
sibadeben@hotmail.com

*Aims:* Westminster has adopted an integrated approach to dual diagnosis service provision. The purpose of the present paper was to integrate substance misuse practice into the community mental health team. The bottom line of this study originally was to develop clinical responsibilities, consultative work, and provision of training, research, audit and networking with other agencies as well as to determine opinions and attitudes of health professionals concerning the management of people with comorbid substance misuse and mental health disorders within the West End Community Mental Health Team.

*Methods:* Over the twelve-month period from February 2002 - February 2003 a Clinical Nurse Specialist in Dual Diagnosis was appointed in a Community Mental Health Team to integrate treatment for comorbid substance misuse and mental health disorders clients as part of a major project covering Westminster Borough. Training, case supervision, audit, research was developed during that time in this team through an integrated service approach.

*Conclusions:* A wide range of issues for the management of comorbid disorders were identified in the West End Community Mental Health Team. A wide range of strengths and weaknesses in the service provision were as well identified.

fied. A group of mental health staff was trained with basic skills in dual diagnosis. Basic recommendations were given to mental health commissioners and substance misuse commissioners to prioritise integrated approaches in the treatment of comorbid disorders.

### ENCUENTRO Y ACOGIDA EN «LAS BARRANQUILLAS». ENFOQUE DE LOS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DEL DAÑO EN LOS CENTROS DE EMERGENCIA.

*A. Ragheb*

Experto Universitario en Drogodependencias U.C.M.  
Ex-Coordinador médico del «Centro de Emergencia de las Barranquillas» y del Centro «la Rosilla». Comunidad de Madrid  
Agencia Antidroga.

*Metodología de exposición:* Se hará una exposición oral junto con la presentación de diapositivas, dando una visión general del tema propuesto.

Posteriormente en una segunda fase se presentará un Informe / Memoria de la actividad del Centro de Emergencia Socio-Sanitario «Las Barranquillas» un año de existencia.

Diciembre 2001- noviembre 2002.

Centros de Emergencias. (Programa de encuentro y acogida para drogodependientes de la comunidad de Madrid).

*Definición del servicio:* Consiste en la atención a drogodependientes de la comunidad de Madrid mediante un programa de encuentro y acogida. Está destinado a la población drogodependiente en clara situación de exclusión social y que no acceda a los servicios normalizados de salud ni a las redes específicas de tratamiento.

*Programas desarrollados en el centro:* 1. Programa de atención socio-sanitaria orientada a la reducción del daño y riesgo concomitante con el uso indebido de sustancias de abuso. Este programa se lleva a cabo mediante los siguientes programas: a) Programa de atención sanitaria básica orientada a proporciona asistencia médica básica, hasta que se pueda asegurar la atención sanitaria de la red general de salud pública. El programa incluye información, seguimiento de patologías concomitantes, tratamientos directamente supervisados si fueran necesarios, colaboración y coordinación con otras instituciones sanitarias, realización por el equipo sanitario del centro de primeras curas de urgencia, incluyendo suturas, elaboración de historias clínicas previo reconocimiento y diagnóstico, b) Programa de intercambio de jeringuillas (proporcionar material estéril de inyección y preservativos a drogodependientes usuarios de vía parenteral) 2. Programa de atención alimentaria básica. 3. Programa de educación sanitaria: Enseñar a los usuarios del centro, hábitos saludables de autocuidado (ej. Higiene personal.) 4. Programa de captación: Intentar captar hacia la red normalizada de atención a las drogodependencias a aquellos usuarios que no quieren o no pueden acceder a ella. 5. Evaluación psicosocial de los usuarios. Muchos casos presentan trastornos de carácter psicológico, dada la marginalidad en la que se mueve este colectivo, caracterizado por carencias y abandonos de todo tipo (familiar, afectivo, económico,...) agravados ambos por su situación de adicción con las consecuencias físicas y psíquicas que ello produce. 6. Programa de dispensación de sustitutivos opiáceos: los drogodependientes que acuden al dispositivo, una vez evaluada su situación sanitaria, podrán incorporarse a un Programa de Dispensación de metadona específico de bajo umbral para la población de la zona.

*Objetivos:* 1. Lo antes posible a los usuarios del Derivar centro a la red normalizada de atención en drogodependencia. 2. Realizar la valoración biológica y social. 3. Diseñar y reali-

zar el Plan Terapéutico Socio-Sanitario individualizado, con atención al drogodependiente. 4. Ofrecer servicio de alimentación básica, servicios de duchas, lavandería y ropero. 5) Coordinarse con otros recursos Socio-Sanitarios de su zona de influencia.

Centro de emergencia de las Barranquillas

Agencia Antidroga. Comunidad de Madrid

El Centro de Emergencia de las Barranquillas está abierto los 365 días del año durante las 24 horas del día. Los servicios que podrás recibir son: Alimentación básica, Punto de Intercambio de Jeringuillas, Duchas, Ropero, Lavandería, Peluquería, Sala de descanso, Albergue, Consigna, Atención Sociosanitaria, Asesoría Jurídica.

### INTERACTION OF PAROXETINE AND MDMA IN HUMANS: PHARMACOLOGICAL EFFECTS AND PHARMACOKINETICS.

*M. Farré, P. N. Roset, P.N. de la Torre, M. Segura, J. Ortúño, J. S. Abanades, M. Torrens, S. Pichini\*, R. Pacifici\* y P. Zuccaro\*.*

Pharmacology Unit, IMAS-IMIM, Universitat Autònoma de Barcelona, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain. \*Istituto Superiore Sanità, Rome, Italy

*Introduction:* 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA, ecstasy) increase the release of serotonin, dopamine and norepinephrine by its actions on the monoamine membrane transporter (uptake carrier). MDMA is metabolised in part by the CYP 2D6 isoform of the hepatic cytochrome P-450 to form the metabolite 3-hydroxy-4-hydroxymetamphetamine (HHMA), that is transformed by the catechol-O-methyltransferase (COMT) to 4-hydroxy-3-methoxymethamphetamine (HMMA). Paroxetine is an serotonin selective reuptake inhibitor and also inhibits the CYP 2D6. Aim: The aim of this study was to evaluate the actions of paroxetine on MDMA pharmacodynamics and pharmacokinetics.

*Methods:* A double-blind, randomised, cross-over and placebo-controlled clinical trial was carried out. The local Ethics Committee (CEIC-IMAS) and Spanish Medicines Control Agency approved the study protocol. A group of 10 recreational users of MDMA were included. Subjects were randomized to receive during three days paroxetine (20 mg once a day) or matched placebo. Three hours after the last paroxetine/placebo administration, subjects were given a pharmacological challenge with MDMA (100 mg oral). Study evaluations included physiological, subjective and psychomotor effects. Blood samples were drawn to determine MDMA and metabolites. Paroxetine reduced the physiological (blood pressure and heart rate) and subjective effects (euphoria, liking, well-being) induced by the MDMA challenge.

*Result:* Paroxetine produced a slight increase MDMA plasma levels but reduced by half the formation of the metabolite 4-hydroxy-3-methoxymethamphetamine (HMMA).

*Supported by grants:* FIS 01/1336, CIRIT 2001SGR00407 and Istituto Superiore Sanità (Italy).

### DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A NEW QUESTIONNAIRE FOR EVALUATION OF THE SUBJECTIVE EFFECTS INDUCED BY SUBSTANCES WITH ABUSE POTENTIAL (VESSPA-SEE): EVALUATION OF ECSTASY.

*S. Poudevila, M. Farré, P. N. Roset and J. Camí*

Institut Municipal d'Investigació Mèdica - IMAS - IMIM, Universitat Autònoma de Barcelona, Universitat Pompeu Fabra.

**Introduction:** Ecstasy (3,4-methylenedioxymethamphetamine, MDMA) can induce pleasant effects as euphoria, well-being and empathy, but sedation, hallucinations or psychotic symptoms have been reported. Although there are single questionnaires that can evaluate one or two of the above mentioned MDMA effects, no one cover the whole. In addition the use of multiple instruments have limitations for its application in human psychopharmacology trials.

**Aim:** The aim of this study was to develop and validate a new questionnaire to measure the wide spectrum of subjective effects induced by MDMA.

**Method:** The questionnaire was constructed in different steps, using a bank of items, interviews with consumers and experts. After different reductions, the final questionnaire includes 36 items (five-point Likert response, scoring from 0 to 4) and contains 6 scales: «Sedation», «Physical Anxiety», «Changes in Perceptions», «Pleasure and Social Contact», «Activity and Energy», and «Psychotic Symptomatology». In reference to its validations, alpha coefficients ranged from 0.67 to 0.86, and the coefficients of test-retest reliability ranged from 0.79 to 0.91. The validity was investigated in comparison to ARCI-49 item short form questionnaire under simulated conditions (alcohol, cannabis, cocaine and LSD), and during the three clinical trial where ethanol (0.8g/kg) and MDMA (100 mg) were administered to recreational abusers. Ethanol increased scores in «Sedation» scale, and MDMA increased scores of «Physical Anxiety», «Pleasure and Social Contact», «Activity and Energy» and «Psychotic Symptomatology» scales.

**Result:** The results of this evaluation confirm that the VESSPA-SEE questionnaire is responsive, internally consistent, and valid. Although VESSPA-SEE was initially designed to evaluate the subjective effects of MDMA, it can be useful for other psychoactive drugs with abuse potential.

*Supported in part by grants FIS 01/1336 and CIRIT 2001SGR00407*

## LOS HIJOS DE ALCOHÓLICOS EN ESPAÑA Y EN EUROPA: DEL PROGRAMA ALFIL AL PROYECTO ENC@RE

R. Díaz\*\*\*, M. Klein\*\*\*\*, T. Peltoniemi\*\*\*  
y A. Gual\*\*\*\*

(En representación del Grupo ALFIL de Socidrogalcohol y del Grupo ENC@RE: European Network for Children in Alcohol and Other Risky Environments). \*Socidrogalcohol. España. \*\*Unitat d'Alcoholologia. Hospital Clínic. Barcelona. España. \*\*\*A Clinic Foundation. Finlandia. \*\*\*\*Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen (University of Applied Sciences). Köeln. Alemania.

Durante los últimos años, en España y en Europa ha aumentado la sensibilidad hacia los menores que crecen en familias con problemas de alcohol y/u otras drogas (Estrategia Nacional del Plan Nacional sobre Drogas 2000-2008, European Alcohol Action Plan 2000-2005).

El Programa ALFIL, subvencionado desde 1997 por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, tiene como objetivo principal la evaluación y diseminación de estrategias preventivas dirigidas a los hijos de alcohólicos. En este trabajo se resumen los resultados de sus diferentes líneas de actuación: 1. Un estudio epidemiológico sobre factores de riesgo y protección. 2. El ensayo y optimización de intervenciones preventivas (grupos psicoeducativos). 3. El diseño de

materiales de autoayuda para estas familias. 4. la sensibilización y formación de profesionales.

Desde principios del 2003 el Programa ALFIL participa en el Proyecto ENC@RE, subvencionado por la Comunidad Europea, que consiste en crear redes telemáticas de profesionales de 13 países europeos para desarrollar materiales preventivos y estrategias de intervención para hijos de alcohólicos, a través de tres tareas clave: 1. Elaborar una página web interactiva con una parte pública y otra para profesionales. 2. Organizar un simposium internacional. 3. Realizar una publicación sobre esta temática.

El esfuerzo sostenido de los últimos años de los organismos gubernamentales y las ONGs implicados en los proyectos citados debería romper definitivamente el silencio alrededor del sufrimiento de los jóvenes que crecen en familias con problemas de alcohol y/u otras drogas, y crear equipos de investigación y asistencia estables para cubrir sus necesidades.

*Agradecimientos a la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y a la Comisión Europea (DG SANCO/G: Public Health) por su apoyo a esta línea de trabajo.*

## HÁBITO TABÁQUICO EN LOS PROFESIONALES, ESPACIOS SIN HUMO Y ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN LOS CENTROS DE DROGODEPENDENCIAS DE CATALUNYA

M. C. Pinet\*\*, J. Trujols\*, M. Cano\*\*, T. Fernández\*\*, T. Gonell \*\*, J. Llurba\*\*, A. Martínez\*\*, S. Mondon\*\*, S. Pratt\*\*, A. Raich\*\*, J. Roig\*\*, P. Roig\*\*, I. Serra y J. Viñas\*\*

\*Unitat de Conductes Addictives. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i San Pau. Barcelona. España. \*\*Grup de Treball de Tabac de la Coordinadora de CAS de Catalunya. España  
mpinet@hsp.santpau.es

**Objetivos:** Describir las características del hábito tabáquico en los profesionales de los centros de atención a las drogodependencias (CAS) de Catalunya así como el estado de la regulación de los espacios sin humo y del abordaje de dicha conducta adictiva en los citados dispositivos asistenciales.

**Método:** Estudio transversal mediante encuesta autoadministrada.

**Resultados:** De las 357 encuestas contestadas en 45 centros, destacan los siguientes datos: Muestra mayoritariamente femenina (73%), con una edad situada entre 35 y 44 años en el 39% de los casos y una superior proporción de médicos y psicólogos. El 35% era fumador diario (media de 16 cig/d; edad media de inicio en el consumo diario = 19 años; un 70% había realizado algún intento de cesación pero, actualmente, el 65% no se planteaba abandonar el consumo), el 33% exfumador (un 70% con más de 2 años de abstinencia y un 78% sin ayuda profesional) y el 32% no había desarrollado nunca dicha dependencia. La mayoría de profesionales refería que en sus centros existía una regulación de espacios sin humo tanto para los usuarios como para los profesionales, aunque no correctamente indicada (64%). Asimismo, en el 72% de dichos centros se realizaba algún abordaje del tabaquismo estando los trabajadores mayoritariamente (83%) a favor de poder tratar dicha dependencia en los citados dispositivos asistenciales.

**Conclusiones:** Elevada prevalencia de la dependencia de nicotina en los profesionales de los CAS, centros en los que mayoritariamente existe una regulación de los espacios sin humo

—aunque deficientemente indicada— y se realiza algún tipo de abordaje de dicho trastorno adictivo.

### DIFERENCIAS GENÉTICAS EN LOS NIVELES DE RECEPTORES MU-OPIOIDES DURANTE LA EXTINCIÓN DE LA CONDUCTA DE AUTOADMINISTRACIÓN DE MORFINA EN RATAS LEWIS Y FISCHER-344.

*P. S. Cardoso, S. Martín, M. Miguéis, C. Nicanor, I. Torres, C. García-Lecumberri del Olmo y E. Ambrosio*

Departamento de Psicobiología. Facultad de Psicología (UNED). 28040 Madrid. eambrosio@psi.uned.es

**Introducción:** La posibilidad de consumir sustancias adictivas es plausible para todos, pero no todos los que consumen drogas de abuso llegan a hacerse dependientes de ellas. Ello sugiere que puede haber factores ambientales y genéticos que predispongan al inicio del consumo de drogas y al mantenimiento de la adicción.

**Método:** Con el objetivo de seguir profundizando en los factores psicobiológicos que pueden subyacer en el fenómeno de la vulnerabilidad individual a la drogadicción, en este estudio hemos empleado dos razas de ratas que difieren en su preferencia por drogas de abuso (Lewis y Fischer 344), para analizar la conducta de autoadministración intravenosa de morfina y su extinción en relación con los niveles de receptores mu-opioides de ambas razas, evaluados mediante autorradiografía cuantitativa de receptores, durante la extinción de la conducta de autoadministración de morfina a los 0, 3, 7 y 15 días después de la última sesión de autoadministración (día cero), en numerosas regiones del cerebro anterior. También se analizaron los niveles de esos receptores en animales no expuestos a la droga (niveles basales).

**Resultados:** Los resultados obtenidos indicaron que: 1. La cepa Lewis se autoadministró significativamente más morfina que la Fischer 344 (F344). 2. La unión a los receptores mu-opioides basales de la cepa F344 es mayor que la de la Lewis en todas las regiones analizadas. 3. Al comparar la unión a los receptores mu-opioides del Día Cero de extinción con el resto de períodos de extinción, se obtuvo que, en ambas razas, los niveles de receptores mu-opioides disminuyen progresivamente alcanzando un valor mínimo el Día 7 de extinción y recuperándose a los 15 de la extinción. Este patrón de cambios es general en todas las regiones analizadas. 4. las diferencias encontradas en los niveles basales (F344 > Lewis) se mantuvieron durante todos los períodos de extinción en la mayoría de las regiones analizadas.

**Conclusiones:** Estos resultados sugieren que: 1. Las diferencias en autoadministración de morfina entre ambas razas pueden estar relacionadas con sus diferencias en los niveles basales de receptores mu-opioides basales. 2. La mayor vulnerabilidad a los efectos reforzantes de la morfina de la cepa Lewis puede ser una consecuencia de su menor nivel de receptores mu-opioides

(Investigaciones financiadas por las ayudas FIS 01-05-01 y PNSD 2000-2003).

### MODELLING INPATIENT DETOXIFICATION READMISSION RATES USING MULTI-EPISEDE SURVIVAL ANALYSIS

*J. Trujols, A. Tejero y J. Pérez de los Cobos*

Unitat de Conductes Addictives. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Spain.

**Background:** Many treatment-seeking drug addicts show multiple treatment episodes over the course of their drug use career. This fact contrasts with the usual focus on single-treat-

ment episodes used in conventional outcome evaluations.

**Aims:** In this study, we provide an introduction to non-statisticians of an approach for analysing multi-episode data. This method (multi-episode survival analysis) is illustrated by means of an application in modelling inpatient detoxification readmission rates.

**Design:** Survey of retrospective longitudinal data.

**Setting and participants:** 784 consecutive opioid dependents admitted at an inpatient detoxification unit, with a total of 1255 treatment episodes.

**Measurements:** Episode serial number, sex, route of heroin administration, reason for discharge, time of discharge, and time of transition (inpatient regime re-entry).

**Findings:** Cox semi-parametric regression model seems to be the best suited one for modelling the sequence of episodes. The effects of covariates change across the number of episodes (e.g., non-injecting routes of administration were associated with an increased rate of treatment re-entry on the first episode but not on the subsequent ones).

**Conclusions:** These findings suggest that multi-episode survival analysis could be the statistical tool of choice for analysing treatment re-entries, drug use relapses or any other repeatable event that may occur in addiction research. Likewise, these results suggest that the distinction between treatment episodes is useful, clinically relevant and deserving further investigation.

*Supported by a grant from the Spanish Ministry of the Interior (National Drugs Plan).*

### EVALUACIÓN COGNITIVA CON TEST DE CAMCOG A PACIENTES DROGODEPENDIENTES USUARIOS DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA, CONSUMIDORES ACTIVOS DE OPIÁCEOS Y/O COCAÍNA

*R. Calzadilla Contreras, F. Rodríguez Almodóvar, A. Díaz-Rubin Suárez-Pazos, C. Arconada Gómez-Jareño, S. García Escudé y Y. Varela García*

**Método:** Se realiza un estudio prospectivo en pacientes usuarios (n =22) del PMM Cruz Roja Centro específico de Tetuán, conveniado con el ayuntamiento de Madrid y la Agencia Antidroga

Evaluamos aspectos Biológicos, Psicológicos y Social de los pacientes por cada uno de los profesionales del equipo transdisciplinario y posteriormente se discutió en reunión de todo el equipo la evaluación integral de cada caso.

En los pacientes con consumos activos y mantenidos de opiáceos y/o cocaína, se procedió a su evaluación neuropsicológica cognitiva con test de CAMCOG para investigar la posible influencia del consumo en el nivel cognitivo del paciente. No se encontraron evidencias significativas de déficit cognitivo global en los pacientes evaluados, que puedan ser relacionadas con el consumo de cocaína ni con la dosis de Metadona.

**Resultados:** La disfunción sexual (53.35%), el trastorno no orgánico del sueño (46.60%), el trastorno por consumo de alcohol (40%) y la ansiedad generalizada el (26.60%) fueron las patologías mentales asociadas más frecuentes en los pacientes evaluados. El 50% es H.I.V positivo, y el 17% de los casos no presentó trastorno mental asociado.

La muestra incluyó un 45.4% de los pacientes con menos de un año de tratamiento en P.M.M y un 56.6% de más de un año lo cual excluyó la posible relación entre queja de memoria y la terapia con el opioide, se observó un déficit igualmente no significativo en la memoria de aprendizaje, lenguaje de expresión y atención.