

**COMUNICACIONES PRESENTADAS AL
XIII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE TOXICOMANÍAS,**

**Las Palmas,
del 7 al 9 de octubre de 2009**

EVALUACIÓN DEL COSTE DE METADONA EN LAS DOS PRESENTACIONES DISPONIBLES EN EL MERCADO: METADONA COMPRIMIDOS Y CLORHIDRATO DE METADONA EN SOLUCIÓN

A.M. Rodríguez Junco, N. Siñol Llosa, L. López Ortega y J.C. Pérez de los Cobos Peris

Unidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.

Introducción. Existe la creencia de que la metadona en solución es una prescripción más económica y fácil de administrar. Si bien es cierta esta premisa, también lo es que además de la solución hay que contar con una serie de material sin el cual la dispensación se torna imposible.

Objetivo. El objetivo es evaluar el coste real de las dos presentaciones disponibles de metadona en el mercado: metadona comprimidos y clorhidrato de metadona en solución.

Método. Para evaluar el coste económico se solicitaron los datos al servicio de Farmacia. Se contaron los pacientes que tomaban metadona en cada una de las presentaciones actuales en nuestro servicio con el fin de saber qué porcentaje prefería cada una de ambas presentaciones.

Resultados. El coste económico inicial de 5 mg de solución líquida es de 0,015 € frente a los 0,050 € de la metadona en comprimidos. Pero si añadimos el coste sólo del frasco en el que introducir la metadona en solución hasta una dosis de 245 mg/día, existe una diferencia económica de entre 1 y 22 céntimos de euro a favor de la metadona en comprimidos. Además del coste económico se analizan otras variables de coste específico en el uso de la solución líquida de metadona, así como las ventajas e inconvenientes que reportan los pacientes en ambas presentaciones. En nuestra experiencia observamos que el porcentaje de pacientes que está a favor de los comprimidos y que disfrutan de su forma de presentación está entre el 90 y el 95 %.

Conclusiones. Teniendo en cuenta nuestro análisis, encontramos que la metadona en comprimidos tiene un beneficio económico, laboral y ecológico, y que facilita la vida diaria del paciente por su óptima presentación. Aunque no podemos olvidar que la solución líquida de metadona también ofrece ventajas y adeptos que hay que tener en cuenta y respetar.

CLAVES PROXIMALES Y DISTALES QUE PRODUCEN CRAVING EN FUMADORES

O. García Rodríguez^a, M. Ferrer García^a, I. Pericot Valverde^a, R. Secades Villa^b y J. Gutiérrez Maldonado^a

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. ^aUniversidad de Barcelona. Barcelona. ^bUniversidad de Oviedo. España.

Objetivos. Este estudio forma parte de un proyecto de investigación más amplio que tiene como objetivo evaluar la eficacia de

las técnicas de exposición a estímulos (*cue exposure treatment*, CET) para la disminución del *craving* que aparece tras las intervenciones para dejar de fumar. Los objetivos específicos de este estudio han sido determinar cuáles son las situaciones y contextos más frecuentemente asociados al consumo de tabaco (claves distales) y qué estímulos concretos presentes en esas situaciones (claves proximales) elicitaban el deseo de consumo.

Material y métodos. La muestra estuvo compuesta por 150 fumadores captados a través de la técnica de bola de nieve (62,8 % mujeres, 37,2 % hombres); edad media de 29,87 años (desviación típica [DT] = 10,45); media de cigarrillos fumados al día de 14,6 (DT = 5,6). Los participantes respondieron a un cuestionario autoaplicado, elaborado *ad hoc*, en el que se preguntó el nivel de deseo de consumo de tabaco en 12 situaciones distintas, así como los estímulos presentes en dichas situaciones que podrían precipitar el uso de tabaco. Se realizaron diferentes análisis descriptivos y de frecuencias para determinar el nivel de deseo y los estímulos más frecuentes. También se llevaron a cabo análisis bivariados para evaluar posibles diferencias en función del sexo o la edad. El paquete estadístico utilizado fue el SPSS-v15.

Resultados. Las situaciones en las que los participantes refirieron mayor nivel de deseo de consumo fueron las siguientes: a) tomando algo por la noche en un bar/pub; b) después de comer o cenar en un restaurante; c) tomando un café por la tarde en una cafetería; y d) después de comer o cenar en casa.

Los estímulos presentes en estas situaciones que los participantes relacionan con el deseo de fumar fueron principalmente ver a otras personas fumar y la presencia de café o bebidas alcohólicas.

Los niveles de deseo mostrados en las situaciones mencionadas fueron semejantes en hombres y mujeres; se encontraron diferencias estadísticamente significativas sólo en la cafetería tomando un café por la tarde.

En esta situación las mujeres mostraron un mayor nivel de deseo que los hombres. Por otro lado, los participantes menores de 25 años mostraron mayores niveles de deseo que los mayores de 25; las diferencias fueron estadísticamente significativas en función de la edad después de comer o cenar en el restaurante, tomando algo en un bar/pub por la noche y tomando un café por la tarde en una cafetería.

Conclusiones. El conocimiento de cuáles son los precipitantes del consumo más habituales puede ayudar a seleccionar los elementos que se deben presentar en jerarquías de exposición gradual.

La aplicación de técnicas de exposición a estímulos a través de distintos formatos de presentación repetida (en vivo, en imágenes, en imaginación o en realidad virtual) puede ser una técnica útil para mejorar la eficacia de los tratamientos para el tabaquismo, con una reducción del *craving* asociado a situaciones de riesgo de consumo de tabaco y, por lo tanto, del número de recaídas.

Agradecimientos. Proyecto financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación: "Aplicación de técnicas de realidad virtual en el tratamiento del tabaquismo". Referencia PSI2008-05938/PSIC.

PREVALENCIA DE INDICADORES DE USO PROBLEMÁTICO DE INTERNET ENTRE LOS UNIVERSITARIOS ESPAÑOLES

L. Fernández González, M.J. Muñoz-Rivas y M. Gámez-Guadix
Universidad Autónoma de Madrid. Madrid. España.

Objetivos. Los objetivos de este estudio fueron: 1) analizar la prevalencia de diferentes indicadores de pérdida de control de la conducta de conexión a Internet, así como la presencia de síntomas de tolerancia y abstinencia relacionados con el uso de la red; y 2) examinar las posibles diferencias existentes entre mujeres y varones en las variables de uso problemático estudiadas.

Método. La muestra estuvo compuesta por 1.301 estudiantes universitarios de ambos sexos (28,7% hombres y 71,3% mujeres), con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años (media = 20,40 y desviación típica = 1,95). Todos los participantes completaron un cuestionario sobre el uso de Internet.

Resultados. La mayoría de los indicadores de uso problemático presentaron prevalencias inferiores al 10% de la muestra total. De los 16 indicadores estudiados, el 48,8% de los jóvenes encuestados señalaron la presencia de únicamente una o dos de las conductas problemáticas, el 8,8% informaron de entre tres y cuatro, y el 4,7% presentó a la vez cinco o más de los indicadores analizados. En cuanto a las diferencias en función del sexo, los varones presentaron tasas de prevalencia significativamente mayores que las de las mujeres en la mitad de los indicadores estudiados. A pesar de esto, la autopercepción de los hombres de la posible existencia de un uso problemático de Internet no fue mejor que la de las mujeres.

Conclusiones. Los resultados sugieren que, si bien la mayor parte de los individuos hacen un uso adecuado de Internet, existe un porcentaje no despreciable de estudiantes que podrían experimentar dificultades en el control de la conducta de conexión, principalmente en el caso de los varones.

MALTRATO EN LA INFANCIA, POLIVICTIMIZACIÓN Y ABUSO DE ALCOHOL EN LA VIDA ADULTA

M. Gámez-Guadix, M.J. Muñoz-Rivas, L. Fernández González, J.A. Carrobes y C. Almendros Rodríguez
Universidad Autónoma de Madrid. Madrid. España.

Objetivos. El primer objetivo de este estudio consistió en analizar la relación entre diferentes experiencias de victimización en la infancia (abuso físico, agresión psicológica, abandono y exposición a la violencia intraparental) y la presencia de problemas con el alcohol durante la vida adulta. Un segundo objetivo fue el de analizar la asociación entre la polivictimización en la infancia (haber sufrido simultáneamente más de un tipo de maltrato) y el abuso de alcohol.

Método. La muestra estuvo compuesta por 1.356 estudiantes universitarios de ambos sexos (362 hombres y 994 mujeres; media = 20,40 y depilación típica = 1,95). Las variables de interés fueron evaluadas empleando una batería de cuestionarios que fueron completados por los participantes de forma anónima y voluntaria. El diseño del estudio fue de corte transversal.

Resultados. Los resultados pusieron de manifiesto que la victimización en la infancia incrementa significativamente la probabilidad de informar de problemas con el alcohol en la vida adulta. No obstante, esta relación mostró un patrón diferencial en función del tipo de maltrato considerado y del sexo del participante. Igualmente, haber experimentado simultáneamente dos o más experiencias de maltrato estuvo asociado de forma significativa con una mayor probabilidad de informar de un consumo abusivo.

Conclusiones. El presente estudio extiende la evidencia empírica previa al analizar la relación entre la presentación simultánea de diferentes formas de maltrato en la infancia y el consumo problemático de alcohol. Finalmente, se discuten las implicaciones de estos hallazgos, así como las futuras líneas de investigación.

AUTOEXPERIMENTACIÓN Y APRENDIZAJE EN EL PACIENTE FUMADOR: UNA EXPERIENCIA DOCENTE EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

F. Abella Pons, F.J. Samper Villar, S. Reyes Campos, J. Celma Merola, T. Garriga Ramón y M. Cobo Ariño
CAS Lleida. Hospital Santa María. Lérida. España.

Objetivos. Formación de estudiantes de Medicina fumadores en terapéutica de deshabituación tabáquica mediante la técnica *learning by doing*: 1) Proveer al alumno de la capacidad de intervención en personas que quieran dejar de fumar; 2) innovación y mejora metodológica de la intervención docente.

Material y métodos. A través de la asignatura de Psicofarmacología y Drogodependencias se procede a captar alumnos con ganas de dejar de fumar; se forma un grupo terapéutico de 8 personas que realizan la sesión *in vivo* delante del resto de los alumnos. Se forman así dos grupos: 1) los propios pacientes-alumnos y 2) el resto de los alumnos, con capacidad de intervención en la terapéutica.

Resultados. Las 8 personas que iniciaron la terapia la concluyeron; hubo dos recaídas durante la misma, lo que sirvió para tratar el tema en cuestión. La terapia se realizó durante 12 semanas. Se precisó de ayuda con terapia de sustitución con nicotina en algunos casos.

Conclusiones. La técnica *learning by doing* nos ha permitido modular aspectos docentes y autoformativos de los estudiantes. Creemos que este tipo de intervenciones docentes está muy indicado en los estudios de ciencias de la salud. Señalamos la necesidad de la inclusión específica del tabaquismo en los currículos de estudios de ciencias de la salud.

Agradecimientos. A los estudiantes de Medicina de la Facultad de Medicina de Lleida.

DIFERENCIAS EN DROGODEPENDIENTES EXPUESTOS A ESTÍMULOS SEXUALES VISUALES

J. Chicharro Romero

CAD 4. Madrid. España.

Objetivos. En este estudio se intenta encontrar diferencias entre drogodependientes y población no clínica cuando son expuestos a estímulos emocionalmente relevantes como pueden ser los sexuales.

Material y métodos. Se emplearon 50 imágenes del catálogo *International Affective Picture System* (IAPS), así como el documento *Self Assessment Manikin* que cumplimentan todos los participantes.

La muestra está formada por dos grupos de personas; el primero de ellos lo componen individuos que solicitan tratamiento por trastornos adictivos (57 sujetos). El grupo control está formado por personas que nunca habían sido atendidas por consumo de drogas (44 sujetos).

Resultados. Aparecen diferencias significativas en la dimensión valencia: entre drogodependientes y los valores de validación española, para las mujeres adictas y las de nuestra muestra no clínica, para las mujeres de nuestra población no clínica y la de validación. En estas últimas también existen en la dimensión dominancia.

Los consumidores de cocaína se activan significativamente menos que los sujetos de la muestra normativa.

Conclusiones. Se cuestiona la validez de esta prueba para estimar reacciones emocionales a partir de los estímulos sexuales. Algunos estudios encuentran que los estímulos sexuales y la activación sexual se procesan a nivel cerebral de forma distinta al resto de las emociones, lo que sugiere la hipótesis de que los estímulos visuales sexuales deberían aparecer claramente diferenciados del resto de los estímulos del IAPS, como aparece en esta investigación.

PATOLOGÍA DUAL: ¿SIMILITUD DE PACIENTES EN DISTINTOS SERVICIOS?

F.J. Samper Villar, T. Garriga Ramón, J. Celma Merola, M. Cobo Ariño, S. Reyes Campos y F. Abella Pons
CAS Lleida. Lérida. España.

Objetivos. 1) Evaluar la calidad de vida en pacientes duales y no duales bajo tratamiento con risperidona consta[®], 2) obtener un grado de medida objetivo sobre el estado global de salud actual de los pacientes duales y 3) evaluar detalladamente la necesidad de realizar alguna intervención específica en el grupo de pacientes en cuestión.

Material y métodos. Estudio retrospectivo desde el año 2002 hasta el 2008 sobre una muestra de pacientes duales del CAS Lleida (n = 35). Se ha utilizado el cuestionario de salud SF-36 así como índices de calificación específica de trastornos psiquiátricos, además de ítems relacionados con la evolución clínica de los pacientes. Este grupo se ha comparado con los de la población sin trastorno por uso de sustancias del centro de salud mental de Lleida (n = 32) y que están bajo el mismo tratamiento farmacológico.

Resultados. En las diferentes dimensiones que evalúa el cuestionario se aprecia deterioro (rol físico y rol emocional) respecto a los grupos comparados. Se ha detectado una estabilización en aquellos pacientes con una permanencia en el tratamiento superior a dos años, con una reducción en ítems como ingresos en unidad de agudos, recaídas en el consumo y mejoras en el ámbito familiar de los pacientes.

Conclusiones. En esta tipología de enfermos es aconsejable el tratamiento con fármacos de liberación prolongada. No existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos de pacientes.

REEVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ASISTENCIALES EN USUARIOS DE PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO CON METADONA (PMM): ESTUDIO DE LA CALIDAD DE VIDA A LOS TRES AÑOS

S. Reyes Campos, T. Garriga Ramón, F.J. Samper Villar, M. Cobo Ariño y F. Abella Pons
CAS Lleida. Hospital de Santa María. Lérida. España.

Objetivos. 1) Obtener un grado de medida objetivo sobre el estado global de salud actual tras una intervención durante tres años de tipo ocupacional y 2) evaluar la necesidad de mantener o incorporar alguna intervención específica en el grupo de pacientes en cuestión, para optimizar el tratamiento y aumentar su eficacia.

Material y métodos. Diseño transversal realizado en el año 2005 sobre una muestra aleatoria de pacientes en PMM del CAS Lleida (n = 109) y retest en 2009. Se ha utilizado el cuestionario de salud SF-36 además de variables sociodemográficas y de salud. Se han calculado datos de tendencia central, dispersión y percentiles para identificar valores de referencia y compararlos con los de la población de pacientes en PMM de la comunidad autónoma vasca y la población general española.

Resultados. Revisadas las diferentes dimensiones que evalúa el cuestionario, tan sólo en dos de ellas se aprecia una notable mejoría (rol físico y rol emocional) estadísticamente significativa ($p < 0,05$) respecto al test inicial y a los grupos que se han comparado. No obstante se ha detectado una estabilización en aquellos pacientes con un período de permanencia en PMM de entre 36 y 40 meses.

Conclusiones. Tras la evaluación de los datos, hemos objetivado que: 1) se precisa potenciar diferentes programas psicosociales y sanitarios que complementen los PMM para una mejoría global de la calidad de vida y 2) en nuestro caso nos planteamos estructurar un proyecto de intervención específico de inserción sociolaboral mantenido y vinculado al PMM.

Agradecimientos. A la empresa de inserción SEMEIA.

MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR ASOCIADA AL USO RECIENTE DE COCAÍNA EN SUJETOS JÓVENES

B. Morentin^a, J. Ballesteros^{b,c} y J.J. Meana^{c,d}

^aSección de Patología forense. Instituto Vasco de Medicina Legal. Departamentos de ^bFarmacología y ^cNeurociencias, Universidad del País Vasco. ^dCentro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM.

Objetivos. El uso de cocaína se ha asociado a la posibilidad de muerte súbita cardiovascular (MSCV). Sin embargo, la prevalencia del uso de cocaína en episodios de MSCV no ha sido analizada. En un estudio controlado se valoró la asociación entre cocaína y MSCV en sujetos menores de 50 años.

Material y métodos. Se analizaron todas las MSCV ocurridas en Vizcaya durante el periodo 2003-2007 en sujetos entre 15 y 49 años. Como control se utilizaron las muertes súbitas de origen no cardiovascular. En todos los casos se realizó un estudio autopsico completo que incluía histopatología y toxicología. Se valoró el uso reciente de cocaína como presencia plasmática de cocaína y/o benzoilegonina. Se controló el estudio para otros factores de riesgo cardiovascular, incluido tabaquismo. El análisis se realizó mediante regresión logística.

Resultados. El uso reciente de cocaína fue más alto en sujetos fallecidos por MSCV (21 de 212 casos) que en los fallecidos por muerte súbita no cardiovascular (2 de 90 controles). Comparado con las tasas en la población general, la prevalencia de uso de cocaína en los sujetos con MSCV fue de 15 a 66 veces superior.

El principal factor de riesgo para MSCV fue el uso de cocaína (*odds ratio* = 5,08; intervalo de confianza al 95 % = 1,13-22,7).

Conclusiones. Existe una importante asociación entre consumo reciente de cocaína y la presencia de MSCV entre sujetos menores de 50 años. El uso de cocaína debiera ser considerado como variable en los estudios clínicos de MSCV.

Fuentes de financiación. Gobierno Vasco (IT-199/07) y el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM, Instituto de Salud Carlos III.

PROGRAMA DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO PARA USUARIOS DE LA RED DEL INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID-SALUD (AYUNTAMIENTO DE MADRID) EN PROCESO DE INSERCIÓN SOCIOLABORAL

Á. Prieto Madrazo, V. Bermejo Gutiérrez y G. Vizán Rodríguez
Departamento de Reinserción. Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Madrid. España.

Objetivos. Objetivo general: mejorar el estado de salud de los drogodependientes atendidos, así como lograr el mayor grado

posible de integración en el medio social y laboral de modo que puedan llegar a ser, cada uno en la medida de sus posibilidades, miembros autónomos tanto familiar como socialmente.

Objetivos específicos. 1) Mejorar la salud bucodental y, por tanto, la salud general de los usuarios drogodependientes atendidos en la red; 2) mejorar la propia imagen de los usuarios para, de esta manera, facilitar sus relaciones con el entorno social y laboral; 3) minimizar la estigmatización del drogodependiente.

Material y métodos. Acuerdo de colaboración entre Madrid Salud y el Colegio Oficial de Odontólogos de Madrid

Métodos. Derivación desde los centros de tratamiento de drogodependencias (CAD y CCAD) del Instituto de Adicciones de los pacientes susceptibles de tratamiento a odontólogos inscritos en este acuerdo a través del Colegio.

Resultados. En el año 2008 se beneficiaron de este programa un total de 77 pacientes; lo finalizaron el 100 %. El coste del programa ha sido de 110.480 €, lo que supone una media de 1.434 € por paciente.

Los tratamientos realizados han sido: cirugía bucal (exodoncia, retenciones dentarias, resección de quiste, etcétera); odontología conservadora (obturaciones plásticas, reconstrucción, tratamiento de conductos radiculares); prótesis (prótesis completa, sobredentadura, corona metal cerámica, puente parcial, etcétera) y periodoncia.

Conclusiones. Cabe señalar la mejora tanto de la salud bucodental como de la imagen física de los usuarios tratados, lo que nos ha llevado a constatar que el incremento en la autoestima facilita la inserción social y laboral de estos pacientes.

La valoración tanto de los usuarios como de los odontólogos participantes ha resultado ser muy positiva, lo que favorece la continuidad del programa para el año 2009.

GUÍA DE SOPORTE A LA ATENCIÓN PRIMARIA. RECOMENDACIONES PARA LA CONDUCCIÓN DE GRUPOS DE DESHABITUACIÓN DEL TABACO

M. Cobo Ariño, F. Abella Pons, S. Reyes Campos, T. Garriga Ramón y A. Vilarasau Durany

Hospital de Santa Maria. Lérida. España.

Introducción. Se edita una guía con una propuesta de organización y dinámica de grupo psicoeducativo para tabaco dirigido a profesionales de Atención Primaria.

Objetivos. 1) Ofrecer el soporte técnico necesario para facilitar que los profesionales de Atención Primaria dispongan de herramientas que faciliten la intervención en tabaquismo; 2) formar a los profesionales en las técnicas de dinámica de grupos, que se han demostrado altamente efectivas en este tipo de dependencias.

Metodología. Se programa la actividad en las siguientes fases: I. Recogida de la demanda desde Atención Primaria. II. Formación práctica. III. Implicación del Departamento de Salud. IV. Creación de los grupos terapéuticos en las diferentes Áreas Básicas de Salud. V. Edición del material gráfico. VI. Evaluación.

Resultados. Toda la actividad gira alrededor, principalmente, de la edición de la guía sobre recomendaciones para la conducción de grupos de deshabituación del tabaco, con los siguientes contenidos que permite el trabajo en grupo: 1) características de un grupo psicoeducativo en deshabituación del tabaco, 2) fases de la constitución del grupo, 3) normas de funcionamiento del grupo, 4) el paciente y su momento evolutivo, 5) tipos de pacientes que podemos encontrar y propuestas de intervención, 6) características del conductor de grupos, 7) habilidades y características del conductor de grupos, 8) actitudes a evitar, 9) propuesta de distribución y contenidos de las sesiones y 10) bibliografía de interés.

Conclusiones. 1) La implementación de grupos psicoeducativos en Atención Primaria beneficia tanto al paciente como al profesional; 2) la edición de una guía se muestra de utilidad para los profesionales de Atención Primaria.

IMPACTO PSICOLÓGICO DE LA DEPENDENCIA A LA COCAÍNA EN LA FAMILIA: PREVALENCIA DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN FAMILIARES

M. Perelló^a, N. Alcañiz^b, N. Llorens^c, M. Dorado^d, A. Malea^e e I. López-Escamilla^e

^aCentro de Aplicaciones Psicológicas de Valencia. ^bUnidad de deshabituación residencial "Llaurant La Llum". Picassent. ^cDelegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales. Madrid. ^dUnidad de conductas Adictivas de Torrent. Departamento de Salud n.º 9. Consellería de Sanitat. Valencia. ^eUnidad de conductas Adictivas de Requena. Departamento de Salud n.º 8. Consellería de Sanitat. Valencia. España.

Introducción. No hay duda del impacto psicológico que produce la dependencia a cocaína en la familia del dependiente, ni de la importancia de la familia en el proceso de recuperación. El presente estudio pretende comprobar la existencia de sintomatología de trastorno por estrés posttraumático (TEPT) en familiares de dependientes de cocaína, revisando las diferencias que puedan darse en función del tratamiento que están recibiendo (residencial o tratamiento ambulatorio).

Material y método. Diseño transversal en el que se evalúan variables relacionadas con el estrés posttraumático en familiares de dependientes de cocaína a través de la escala de gravedad de síntomas del trastorno por estrés posttraumático. La muestra final estuvo compuesta por 60 familiares de cocainómanos (30 en tratamiento residencial y 30 en tratamiento ambulatorio).

Resultados. Se ha encontrado una alta prevalencia del diagnóstico de TEPT en las tres variables de reexperimentación, evitación y aumento de la activación. Las diferencias en estas variables son significativas entre los que presentaban el trastorno y los que no lo presentaban ($p < 0,001$) y en función del tipo de tratamiento que recibía el dependiente (régimen ambulatorio o residencial) ($p < 0,001$). Se encuentra una mayor prevalencia de TEPT en los familiares de los pacientes del tratamiento ambulatorio.

Discusión. La elevada prevalencia de estrés posttraumático en la familia refuerza el impacto psicológico de la dependencia en la familia. El aumento de la activación fisiológica, la reexperimentación de la vuelta al consumo del familiar cuando no se está produciendo y conductas de evitación hacia al problema, son barreras que impiden la ayuda de estos familiares al dependiente. En general, todos estos síntomas y conductas interfieren negativamente en el proceso de recuperación del adicto dada la importancia que la familia tiene en todas las fases del tratamiento. Queda clara la necesidad de evaluar el estado emocional de la familia y diseñar intervenciones y tratamientos específicos para ella.

VARIABLES DE IMPULSIVIDAD MODULADAS POR EL TOPIRAMATO EN PACIENTES DEPENDIENTES DEL ALCOHOL

M. Dorado^a, M. Perelló^b, N. Llorens^c, I. López-Escamilla^d y A. Malea^e

^aUnidad de conductas Adictivas de Torrent. Departamento de Salud n.º 9. Consellería de Sanitat. Valencia. ^bCentro de Aplicaciones Psicológicas de Valencia. ^cDelegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales. Madrid. ^dUnidad de conductas Adictivas de Requena. Departamento de Salud n.º 8. Consellería de Sanitat. Valencia. España.

Introducción. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia del tratamiento con topiramato en la reducción de la sintomatología impulsiva, así como su efecto en el *craving* de alcohol y la desinhibición conductual en pacientes sometidos a tratamiento continuo para su dependencia del alcohol.

Material y método. Estudio prospectivo, multicéntrico y longitudinal que se llevó a cabo durante nueve meses. La muestra fue de 256 pacientes con diagnóstico de dependencia al alcohol según criterios DSM IV-TR

Resultados. La dosis media diaria administrada de topiramato fue de 201,6 mg (desviación estándar [DE] 24,9). Hubo una disminución estadísticamente significativa en la impulsividad en las tres dimensiones medidas con la escala BIS-11 (impulsividad total, impulsividad motora e impulsividad no planeada). Esto redujo la cantidad de recaídas a lo largo del periodo de seguimiento, el número de días en el caso de recaída y la cantidad de unidades de bebida estándar y el consumo en general.

Discusión. El tratamiento con topiramato en este estudio se ha mostrado eficaz en la deshabitación de alcohol y en la mejora de la impulsividad. Por lo tanto, ayudó a los pacientes a permanecer abstinentes y a reducir el número de recaídas durante el tratamiento de deshabitación alcohólica. Se ha comprobado una buena adherencia al tratamiento farmacológico con topiramato dada su buena tolerancia y escasos efectos secundarios.

EFFECTIVIDAD DEL AMISULPRIDE EN PACIENTES CON PATOLOGÍA DUAL

N. Llorens^a, M. Dorado^b, I. López-Escamilla^c, M. Perelló^d y A. Malea^b

^aDelegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales. Madrid. ^bUnidad de conductas Adictivas de Torrent. Departamento de Salud n.º 9. Consellería de Sanitat. Valencia. ^cUnidad de conductas Adictivas de Requena. Departamento de Salud n.º 8. Consellería de Sanitat. Valencia. ^dCentro de Aplicaciones Psicológicas de Valencia. España.

Introducción. En el abordaje terapéutico de los trastornos por consumo de sustancias es importante valorar la presencia de otros trastornos mentales, que pueden condicionar el proceso de toma de decisiones a la hora de elaborar el plan terapéutico. El objetivo de este estudio es avanzar en el conocimiento sobre los efectos y eficacia del amisulpride en el tratamiento de los pacientes con patología dual, evaluando el distrés psicológico, el funcionamiento social, el nivel general de actividad y el deseo de consumo (*craving*).

Material y método. Estudio observacional prospectivo de carácter longitudinal (9 meses) de 86 pacientes diagnosticados de patología dual (trastorno adictivo y comorbilidad psiquiátrica). Los instrumentos de evaluación utilizados se concretan en un protocolo general de evaluación que incluye el SCL-90, SASS, EEAG, EAV y WEISS.

Resultados. El total de sujetos se ha dividido en 5 grupos según las distintas patologías: 1) esquizofrenia paranoide, 2) trastorno esquizotípico de la personalidad, 3) trastorno bipolar, 4) trastorno antisocial de la personalidad (TAP) y 5) trastorno límite de la personalidad (TLP). En el grupo 3 las mejorías no fueron valorables, por presentar un tamaño muestral pequeño. Los grupos 1, 2, 4 y 5 experimentaron una mejoría estadísticamente significativa en el *craving*, nivel de adaptación social y en las variables de ansiedad y psicoticismo (SCL-90). En general, los trastornos de personalidad mostraron una mejoría más rápida y en un mayor número de variables que el grupo con diagnóstico de esquizofrenia paranoide.

Discusión. Diversos estudios demuestran que los antipsicóticos atípicos son de gran utilidad en el tratamiento de pacientes adictos con patología psiquiátrica comórbida. Los resultados de nuestro estudio concuerdan con los obtenidos con otros antipsicóticos atípicos en los que se ha visto un efecto favorable sobre la conducta de abuso de sustancias. Los resultados de este estudio demuestran que el tratamiento con amisulpride se asocia con una mejoría significativa y sostenida del control de los síntomas

en pacientes con patología dual y que esto podría permitir a los pacientes alcanzar y mantener criterios de remisión.

UNA NUEVA FORMA DE PREVENIR: EL VALOR DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

S. Tomás-Dols, J. Aguilar Serrano, S. Tortajada Navarro, N. Llorens Aleixandre, R. Aguilar Moya, S. Chorén Rodríguez y T. Dus Ávila

Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias FEPAD. Valencia. España.

Introducción. El consumo de drogas y su problemática asociada continúa siendo un fenómeno preocupante al que la sociedad actual debe hacer frente con estrategias novedosas y metodologías de autoaprendizaje que potencien la participación de la población general y en especial de los segmentos juveniles.

Método. Tres líneas se han llevado a cabo en el uso de las nuevas tecnologías como herramientas preventivas desde FEPAD: 1) Una exposición en el Museo de las Ciencias Príncipe Felipe ofrece información preventiva desde una visión científica. Se han adecuado los contenidos científicos a los mensajes preventivos y adaptado los contenidos científico-técnicos a metodologías didácticas interactivas y al propio espacio expositivo; 2) una exposición interactiva, actividad de carácter informativo-preventivo, orientada por un técnico de prevención de drogodependencias y apoyada en el uso de pantallas táctiles para la difusión de información relacionada con sustancias adictivas; 3) los sábados de prevención, actividad que genera un espacio de encuentro y aprendizaje entre progenitores e hijos y favorece el autoaprendizaje a través del uso de nuevas tecnologías y actividades lúdicas como método de innovación educativa.

Resultados. La evaluación de la exposición en el museo mostró la necesidad de incorporar una visita guiada por un animador socio-cultural para escolares, así como fomentar aficiones saludables a través de elementos cercanos a la cultura juvenil: talleres de manualidades (Arte-Sanos) y talleres de teatro (Tu Salud a Escena). La evaluación de la exposición interactiva indicó la necesidad de diseñar tres versiones diferenciadas y dirigidas a públicos y objetivos diferentes: Preven-tic secundaria, Prevent-tic selectivo, Preven-tic informativo.

La evaluación de los sábados de prevención indicó el potencial de crear espacios idóneos para fomentar el aprendizaje y el ocio compartido entre padres e hijos.

Conclusiones. Las nuevas tecnologías están facilitando y mejorando las acciones preventivas, pues dan la oportunidad de adaptar la información e implicar al beneficiario en el proceso de aprendizaje. Es fundamental continuar aplicando este tipo de tecnologías en el área preventiva.

¿QUÉ DROGAS SON UNA PRIORIDAD PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN? ANÁLISIS DE LA PRENSA DIARIA GENERALISTA EDITADA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

C. Hernández-Martínez, T. Samper-Gras, J. Aguilar-Serrano y S. Tomás-Dols

Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias FEPAD. Valencia. España.

Objetivos. Conocer el tratamiento que los medios de comunicación dan al fenómeno de las drogodependencias y cuantificar el peso de las sustancias adictivas en la prensa escrita diaria.

Material y métodos. El ámbito de estudio son los diarios de prensa generalista de mayor tirada editados en la comunidad valenciana. La unidad de análisis es el texto periodístico, cuyo criterio principal de inclusión es que trate información relativa a las adicciones, sin restricción de actualidad. Se incluyen todos los

géneros periodísticos. El vaciado de prensa/*clipping* fue realizado por una empresa especializada. Los textos se recogen en una base de datos creada *ex profeso*, con 58 variables clasificadas en 4 categorías: identificación, descripción temática, elaboración periodística y sustancia/adicción comportamental. Se han contado un total de 2.067 textos periodísticos para el periodo de abril a septiembre de 2008.

Resultados. Las sustancias protagonistas de estos textos son los compuestos con THC (hachís, marihuana y cannabis), así como la cocaína, en ambos casos en el 30%. La temática mayoritaria está centrada en el tráfico de drogas (33,5%). El texto periodístico se caracteriza por ser en un 94,6% de carácter informativo, en un 45% de los casos van firmados por un periodista y su principal fuente de información es alguna institución pública (42,9%), como juzgados o los propios cuerpos de seguridad; sólo en un 1,9% la revista científica es fuente de información para los periodistas que han cubierto noticias sobre adicciones. El 40% de los textos periodísticos tienen apoyo fotográfico, y éste es, en su mayoría, fotográfico (37,6%). Sólo el 3% usan tablas y gráficos.

Conclusiones. El tráfico de estupefacientes ocupa muchos espacios en la prensa escrita, dada la facilidad de la fuente de información. Convertirse en adecuada fuente para los medios debe ser un objetivo de las organizaciones contra las drogodependencias.

Agradecimientos. A Nuria Trabado, Zahira Navarro y Samira El Fezzazi. Financiación FEPAD.

OBSERVATORIO VALENCIANO DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS (OVD): UNA NUEVA FORMA DE ESTUDIAR LAS DROGAS

S. Tomás-Dols, S. Tortajada Navarro, J. Aguilar Serrano, N. Llorens Aleixandre, T. Samper Gras y M.C. Hernández Martínez

Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias FEPAD. Valencia. España.

Introducción. Con el fin de monitorizar el consumo de drogas y otros trastornos adictivos en la comunidad valenciana, se crea el OVD en diciembre de 2008, cuyo objetivo es promover metodologías de diagnóstico locales que permitan contextualizar los consumos de drogas en los propios escenarios de consumo e identificar y localizar nuevas tendencias de consumo, con una utilidad práctica, científica e inmediata.

Método. La recogida de información se realizará a través del Sistema de Detección Temprana (SDT). Este sistema permite realizar la evaluación de los hábitos y patrones de consumo, así como la utilización del tiempo de ocio por parte de los jóvenes valencianos en tiempo real. El SDT se complementará con análisis de fuentes secundarias, monitorización de encuestas, análisis de prensa, análisis bioquímico de sustancias, red de informadores, indicadores y estudios propios.

Resultados. Los datos cualitativos obtenidos en zonas de consumo en momentos de ocio se complementan con los datos cuantitativos de la encuesta escolar. Los datos cualitativos apuntan a que el alcohol se percibe como algo cotidiano y normalizado, que existe una conciencia de las consecuencias negativas que provoca el tabaco y que la cocaína es considerada como dura y peligrosa por los que no la han probado nunca, pero esta percepción es mucho más laxa entre los que la han probado o la consumen habitualmente. Por su parte, la encuesta escolar realizada en 2008 indica que al 61,7% de los jóvenes de 12 años les resulta fácil o muy fácil conseguir alcohol, que el 66,8% considera el tabaco como peligroso o muy peligroso y que el 20% de los adolescentes de 12-13 años considera fácil o muy fácil conseguir cocaína.

Conclusiones. La evaluación de los datos obtenidos a través de diferentes canales da una perspectiva más amplia y completa de la evolución de los consumos de drogas en la población juvenil y permite ajustar así las recomendaciones e intervenciones.

CONSUMO DE DROGAS Y PATRONES DE USO EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZAS SECUNDARIAS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA 2008-2009

N. Llorens Aleixandre, S. Tomás Dols, S. Tortajada Navarro y J. Aguilar Serrano

Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias FEPAD. Valencia. España.

Introducción. El consumo de sustancias se inicia a edades tempranas, con consumos experimentales. Las razones por las que se consume, así como la disponibilidad de las sustancias y la peligrosidad percibida, pueden ayudar a entender las conductas de los jóvenes con respecto al consumo de sustancias. Con el fin de conocer la situación y tendencias del consumo de drogas entre los jóvenes de la comunidad valenciana, se realizó la segunda encuesta a estudiantes de secundaria en 2008-2009.

Metodología. La población de referencia fueron los estudiantes valencianos que cursaban enseñanzas secundarias en 2008-2009. La muestra estuvo formada por 1.998 jóvenes de entre 12 y 18 años. Se diseñó un cuestionario autoadministrado que recogía variables relacionadas con el consumo de sustancias, disponibilidad percibida y peligrosidad, así como las razones para el consumo.

Resultados. Las drogas más consumidas han sido el alcohol, el tabaco y el cannabis. La proporción de consumidores actuales de estas sustancias ha sido: 60,25%, 30,01% y 18,66% respectivamente. El consumo del resto de sustancias ha sido minoritario. El policonsumo aparece en el 22,7% de los jóvenes, se asocian sobre todo alcohol y tabaco (9%) y alcohol, tabaco y cannabis (9%). Las principales razones de uso de sustancias se relacionan con la diversión y la experimentación.

Conclusiones. El consumo de drogas entre los estudiantes sigue siendo experimental y ocasional, vinculado al ocio y al fin de semana. Los patrones de policonsumo más asociados son alcohol, tabaco y cannabis. El conocimiento de los patrones de consumo y las percepciones de los jóvenes permitirá la implantación de políticas de reducción de consumo e intervenciones en los diferentes entornos de influencia.

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON METADONA: EFICACIA DEL PROCESO DE TRATAMIENTO

A. Rodríguez Cerezo, J. Molina Hernández, G.D. Hernández-Hernández, M.T. Alonso Rodríguez, Y. González González y N.R. Felipe Crespo

Unidad de Prevención y Atención a las Drogodependencias. Santa Cruz de La Palma. La Palma. España.

Objetivos. Conocer el grado de satisfacción de los pacientes incluidos en el programa de mantenimiento con metadona (PMM).

Material y métodos. Muestra: 90 pacientes incluidos en el PMM. Distribución de la muestra: 68 hombres, 22 mujeres. Edad media de la muestra: 39,9 años.

Instrumentos: cuestionario de satisfacción anónimo compuesto por 9 ítems que responden a una escala Likert de 4 opciones. Bolígrafo de color azul. Sobre de depósito del cuestionario.

Procedimiento. Los pacientes participantes son informados de forma individual y por el mismo profesional sobre: el cuestionario, motivo del estudio, objetivos que se persiguen. Se les entrega

el cuestionario, un bolígrafo azul y se les indica el sobre donde deben depositarlo cuando esté respondido totalmente.

Resultados. Los pacientes en su mayoría califican la asistencia recibida como excelente. Encuentran en el recurso lo que buscaban, ven satisfechas sus necesidades a través del tratamiento recibido, han aprendido a resolver de manera más eficaz sus problemas, acudirían nuevamente ante una situación de consumo, lo recomendarían y ven como necesidad más importante en la mejora contratar más personal.

Conclusiones. El PMM llevado a cabo por las Unidades de Prevención y Atención a las Drogodependencias de la isla de La Palma da respuesta a la demanda asistencial. La valoración del PMM por los pacientes es muy satisfactoria en todos sus aspectos. El equipo interdisciplinar da respuesta a la demanda planteada por los pacientes.

Agradecimientos. A los pacientes participantes por su amabilidad, interés y dedicación. Al equipo multiprofesional de las unidades por su labor en pro de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de nuestra isla.

UNA FORMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR

R. Hernández Sánchez, A. Rodríguez Cerezo y N. Felipe Crespo
*Unidad de Prevención y Atención a las Drogodependencias.
Santa Cruz de La Palma. La Palma. España.*

Objetivos. Dotar al alumnado de las capacidades, habilidades y recursos personales necesarios para manejar adecuadamente situaciones en que estén presentes las drogas.

Material y métodos. Alumnos de 2.º de la ESO de ocho institutos de educación secundaria (IES) de La Palma (621). Folio, ordenador, proyector, cuestionario anónimo de evaluación de las actividades tutoriales que se responde en una escala Likert. Un técnico en prevención trabaja a través de tutorías quincenales durante todo el curso escolar aspectos relacionados con: drogas, valores, factores de riesgo, afrontamiento de la presión, actitud crítica frente a las drogas.

Se entrega al alumnado un folio en blanco y se le pide que escriba todas aquellas dudas que tenga en materia de drogas. A partir de ahí se estructuran las tutorías.

Metodología empleada: lluvia de ideas, grupo de discusión, análisis de frases, fotos y situaciones, todo apoyado por ordenador y proyector.

Resultados. Las tutorías y forma de trabajo son calificadas por el alumnado como interesantes, divertidas y novedosas. El alumnado participa activamente, considera útil lo aprendido y tiene confianza en el técnico.

Conclusiones. El alumnado recibe información veraz, acorde a su petición y necesidades sobre las drogas y los factores que se deben potenciar para retrasar la edad de inicio en el consumo.

El modelo empleado funciona: en la comparativa de edad de inicio de consumo en La Palma y el resto del estado español, estamos por arriba salvo en el alcohol.

Las drogas sobre las que demandan formación son tabaco, alcohol, cannabis y éxtasis.

EXPERIENCIA DE UN GRUPO DE TRATAMIENTO PARA PACIENTES EN CONSUMO ACTIVO DE COCAÍNA

F. Larger Brancolini, N. Siñol Llosa, L. López Ortega y J.C. Pérez de los Cobos Peris

*Unidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.*

Objetivos. Dadas las características del consumidor de cocaína, la fuerte dependencia psicológica, la falta de un tipo específico

de medicación que ayude a mantener la abstinencia, entre otras variables, consideramos la necesidad de dar un soporte más personalizado, con mayor frecuencia y de proporcionar un marco de referencia donde poder compartir las inquietudes y las dificultades, mediante un grupo de tratamiento para aquellos pacientes que todavía están en consumo activo.

El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia del grupo de tratamiento.

Material y métodos. Se pone en marcha un grupo de tratamiento con frecuencia semanal de 1 hora y 30 minutos. El grupo está indicado para pacientes que están en consumo activo de cocaína, consuman o no otras sustancias.

Resultados. Desde el año 2004 hasta el año 2008, inclusive, han iniciado grupo un total de 232 personas, el 77,2 % eran hombres. La asistencia media a cada grupo era de 9 personas.

Conclusiones. El grupo de cocaína facilita la toma de decisiones y los cambios gracias al compromiso con el grupo. Aumenta la adherencia al resto de las intervenciones que forman parte del tratamiento y contribuye a la mejora de la recuperación y la abstinencia.

ACOGIDA REALIZADA POR ENFERMERÍA A PACIENTES CONSUMIDORES DE COCAÍNA: TRES AÑOS DE EXPERIENCIA

F. Larger Brancolini, N. Siñol Llosa, L. López Ortega y J.C. Pérez de los Cobos Peris

*Unidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatría.
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.*

Objetivos. La demanda de tratamiento por consumo de cocaína se ha incrementado en los últimos años. Dado que las necesidades del consumidor de cocaína que solicita tratamiento son de una respuesta casi inmediata a su petición de ayuda, se decidió poner en marcha una acogida al paciente consumidor de cocaína por parte de enfermería. El objetivo es presentar esta experiencia de intervención.

Material y método. A partir de la solicitud de tratamiento por consumo de cocaína, se le programa al paciente una primera visita de acogida por parte de enfermería. En ella se recogen datos sociodemográficos, consumo actual de sustancias psicoactivas, patología orgánica y/o psiquiátrica, antecedentes de tratamiento y se le ofrece la posibilidad de iniciar de forma inmediata el programa de tratamiento más adecuado a sus necesidades.

Resultados. Entre febrero de 2006 y noviembre 2008 se programaron un total de 431 acogidas. De estas se realizaron un 68 %, acudieron a la primera visita médica 204 pacientes (69,6 %), 37 pacientes (12,6 %) no acudieron a pesar de estar la primera visita programada y 52 pacientes (17,8 %) no programaron su primera visita.

Conclusiones. Con la acogida conseguimos dar una rápida respuesta a la demanda, facilitamos el inicio del tratamiento de manera inmediata lo que favorece la retención del paciente, al aprovechar el estado de motivación en el que se encuentra en ese momento. Además, se optimiza la asistencia a la primera visita médica y se inician más rápidamente los trámites para un ingreso en sala para desintoxicación, si se valora la necesidad.

DOSIS DE METADONA-INTERVALO QTc

P. de Armas Espinosa, A. Rodríguez Cerezo, N. Rodríguez Hernández y V. Navarro García

*Unidad de Prevención y Atención a las Drogodependencias.
Santa Cruz de La Palma. La Palma. España.*

Objetivos. Establecer dosis de metadona adecuadas evitando la prolongación del intervalo QT corregido por la frecuencia (QTc), y producir una taquicardia ventricular en entorchado. Valor de seguridad de la QTc por debajo de 450 ms.

Material y métodos. Setenta y cinco pacientes incluidos en el Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM). Distribución de la muestra, 62 hombres y 13 mujeres. Pacientes consumidores de heroína que inician tratamiento por primera vez en el PMM (incidencia) y pacientes consumidores de heroína que ya están en tratamiento con Metadona (prevalencia). A los dos grupos (incidencia y prevalencia) se les somete a las siguientes pruebas diagnósticas: electrocardiograma (ECG), auscultación, tensión arterial, medición de saturación de oxígeno, análisis de sangre y orina. Una Técnica de Grado Superior experta prepara al paciente y realiza ECG. Leídos los resultados del intervalo QTc, si los mismos están dentro de los valores normales por debajo de 450 ms, los pacientes nuevos son incorporados al PMM y los antiguos se mantienen en la dosis actual. Con intervalo de QTc por encima de 450 ms, los pacientes nuevos no son incorporados al PMM, a los antiguos se les reduce la dosis de metadona y se repite ECG al mes. Tanto los pacientes nuevos como los antiguos ante un intervalo QTc superior a 450 ms son remitidos al servicio de Cardiología. Todos los pacientes reciben atención farmacéutica. La dosis de metadona actual de los pacientes en tratamiento oscila entre 0 y 125 mg.

Resultados. Intervalo QTc por debajo de 450 ms, el 88 % de los pacientes; intervalo QTc por encima de 450 ms, el 12 % de los pacientes: una mujer, consumo de heroína de más de 14 años de evolución, más de 5 años en PMM, todos los pacientes son portadores de hepatitis C (VHC) y dos pacientes portadores del VIH.

Conclusiones. El ECG nos garantiza no tener riesgos de arritmias o síncope asociadas a la dosis de metadona. Administración segura de metadona. Alternativas farmacológicas a la metadona en pacientes con intervalo QTc elevados.

EL PENSAMIENTO PLANIFICADOR EN PERSONAS DROGODEPENDIENTES Y NO DROGODEPENDIENTES. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE COMPETENCIA SOCIAL

A. Rita Martín Caballero^a, J.M. Bethencourt Pérez^b, P. García Medina^b y G. Ramírez Santana^b

^aACJ San Miguel. La Laguna. Tenerife. España.

^bCampus de Guajara. Facultad de Psicología. Universidad de La Laguna. La Laguna. Tenerife. España.

Objetivos. Analizar la presencia del pensamiento medios fines (PMF) en una muestra de drogodependientes y no drogodependientes. Analizar los resultados del entrenamiento en competencia social sobre el PMF.

Material y métodos. Puntuaciones en el test PMF de una muestra de 235 personas, de las cuales 177 son drogodependientes. Diseño: cuasi-experimental. Comparación de diferencias en las puntuaciones del PMF antes, después intra- e intergrupo para el grupo control y grupo experimental y resultados inter- e intragrupo del grupo de drogodependientes tras participar en un programa de entrenamiento en competencia social.

Instrumento. Batería de tests de habilidades interpersonales de Bethencourt (1989).

Resultados. Aplicado el programa de competencia social, las puntuaciones son más altas para el grupo experimental en las pruebas del test PMF *a posteriori*, para todas y cada una de las variables. Aparecen diferencias estadísticamente significativas en el test pmf2 $t(46) = -3,38$; $p = 0,001$; para pmf3, $t(46) = -3,79$; $p = 0,001$.

Conclusiones. El grupo experimental se muestra más habilidoso al utilizar el pensamiento planificador (PMF) después de haber participado en el programa de competencia social, lo que contribuye a su recuperación e integración social.

CONSTRUCCIÓN DE UN TEST DE CRIBAJE DE DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES ADICTOS

L. Utrera Martínez, R. Quinto Guillén y C. Puerta García

CAD IV. Madrid.

Objetivos. El presente estudio evalúa la capacidad de ciertas pruebas neuropsicológicas para discriminar el deterioro cognitivo en población adicta con el objetivo ulterior de diseñar un test de cribado de deterioro cognitivo en pacientes adictos.

Material y método. Se evaluó a un grupo de 120 adictos (heroína, alcohol, cocaína y cannabis) y un grupo control ($n = 20$) a través de una serie de pruebas neuropsicológicas que evalúan memoria, función ejecutiva y velocidad de proceso. En primer lugar se estudiaron las diferencias en rendimientos en las diferentes pruebas (comparación de medias). Seguidamente se elaboró un conjunto de ítems o tareas representativas de las pruebas seleccionadas que aparentemente permiten evaluar el repertorio de conductas señaladas para la evaluación de los sujetos alcohólicos.

Resultados. Se encontraron diferencias significativas en las siguientes pruebas de función ejecutiva: en el tiempo del TMT B, en el índice de inhibición del STOOB, en la fluidez fonológica, en la prueba de semejanzas y en el test de Wisconsin (perseveraciones, errores y categorías completas). También en pruebas de velocidad de proceso se encontraron diferencias significativas: tiempo del TMT A y en los índices palabra y color del STROOP. En lo referente a la memoria se observaron diferencias en la prueba de letras y números, el recuerdo de la figura de Rey y en la lista de aprendizaje.

Conclusiones. Basados en los datos encontramos que un test de *screening* de deterioro cognitivo en pacientes adictos debería evaluar aspectos de la función ejecutiva (inhibición de la fluidez verbal, memoria operativa, abstracción y flexibilidad cognitiva), la velocidad de proceso y determinados aspectos de la memoria (aprendizaje y memoria visual). Seguidamente se seleccionan los ítems que más discriminan entre los grupos de las pruebas escogidas.

ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS POSITIVOS DE LA PSICOSIS INDUCIDA POR COCAÍNA (SAPS-CIP-R): DATOS PRELIMINARES

E. Vergara-Moragues, F. González-Saiz, F. Vigier-Moreno, Ó. Lozano Rojas, I. Bilbao Acedos, F. Fernández Calderón y J. Gutiérrez Ortega

Fundación para la Atención e Incorporación Social (FADAIS). Sevilla. España.

Objetivos. Evaluación de los síntomas psicóticos positivos en pacientes con dependencia a la cocaína tratados en comunidad terapéutica y adaptación de la entrevista clínica SAPS-CIP-R en nuestro país.

Material y método. Diseño observacional descriptivo y transversal. Muestreo consecutivo no aleatorio entrevistándose. Muestra de 121 pacientes ingresados en comunidad terapéutica. El instrumento de medida empleado para evaluar la variable principal fue la SAPS-CIP-R; y para el diagnóstico psicótico la PRISM. Se aportan datos de 40 sujetos evaluados con la SAPS-CIP-R.

Resultados. La prevalencia en la muestra de cualquier tipo de trastorno psicótico fue del 18,2 % (intervalo de confianza [IC] 95 %: 11,4-25,1). El 7,9 % (IC 95 %: 3,2-12,7) correspondían a trastornos psicóticos primarios y el 10,3 % restante (IC 95 %: 4,9-15,7) a trastornos psicóticos inducidos. El 27,8 % de los sujetos psicóticos (IC 95 %: 19,8-35,7) presentan delirios. La puntuación global de severidad de estos fue de 1,8 (en un rango de 0 a 5). El 15,7 % (IC 95 %: 8,7-21,4) de los pacientes presentaban trastornos perceptivos (alucinaciones). La puntuación global de severidad de las alucinaciones fue de 1,6 (en un rango de 0 a 5).

Conclusiones. La prevalencia de los trastornos psicóticos, tanto primarios como inducidos de la muestra es elevada y mayor a la

esperada. Existe predominio de las ideas delirantes de tipo paranoide de severidad media y de alucinaciones de tipo auditivo y visual de similar gravedad. Dada la alta prevalencia, es necesaria una exploración de la psicopatología psicótica durante la fase de evaluación clínica al ingreso en la comunidad terapéutica.

Fuentes de financiación. Estudio financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (SCO/3199/2007).

PERFIL DE PERSONALIDAD EN PACIENTES ADULTOS CON TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y DEPENDENCIA DE COCAÍNA TRATADOS EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA

E. Vergara-Moragues, F. González-Saiz, I. Bilbao Acedos, Ó. Lozano Rojas, F. Fernández Calderón y J. Gutiérrez Ortega

Fundación para la Atención e Incorporación Social (FADAIS). Sevilla. España.

Objetivos. Prevalencia punto de trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en sujetos adultos con dependencia de cocaína y aproximación al perfil de personalidad asociado.

Material y método. Diseño observacional descriptivo y transversal. Muestreo consecutivo no aleatorio. Muestra de 121 pacientes con dependencia a la cocaína que inician tratamiento en comunidad terapéutica. Instrumentos: CAADID, PRISM, MCMI-III, cuestionario de *craving* de Roger Weiss, STAI-estado y TECVASP. Se realizan pruebas de contraste de hipótesis (t de Student y Chi cuadrado) para estimar las diferencias significativas entre los grupos TDAH y no TDAH.

Resultados. La prevalencia punto de TDAH fue del 13,2% (IC 95%: 7,1-19,3). Destacan del MCMI-III las puntuaciones en los patrones clínicos "antisocial" (78,6; desviación típica [DT]:13,7), "esquizotípico" (58,5; DT: 6,1) y "paranoide" (66,5; DT: 7) y en los síndromes clínicos "trastorno bipolar" (71,2; DT: 18,1) y "trastorno del pensamiento" (51,8; DT: 26,5). Muestran diferencias estadísticamente significativas en relación con el grupo de pacientes que no presentan TDAH. Los pacientes con TDAH presentan significativamente más *craving* de cocaína (20,3; DT: 11,9), mayores niveles de ansiedad en el momento de la entrevista (24,7; DT: 13) y peor calidad de vida (73,5; DT: 15,8).

Conclusiones. La prevalencia observada de TDAH en esta muestra de pacientes consumidores de cocaína es elevada y similar a los datos obtenidos en otros estudios con muestras comparables. El perfil general de personalidad observado en estos pacientes con TDAH viene definido por rasgos de inestabilidad emocional, alteraciones organizativas, agresividad y déficit de control de impulsos. Estos pacientes presentan un mayor nivel de ansiedad junto a un elevado *craving* de cocaína. Su estilo funcional se asocia a una peor calidad de vida relacionada con la adicción.

Fuentes de financiación. Estudio financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (SCO/3199/2007).

VALOR PRONÓSTICO DE LAS VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS ASOCIADAS AL PROCESO DE RETIRADA DEL TRATAMIENTO CON METADONA (DESINTOXICACIÓN) EN RÉGIMEN DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA

B. Baena-Sanjuán, E. Vergara-Moragues y F. González-Saiz

Fundación para la Atención e Incorporación Social (FADAIS). CT Los Palacios. Sevilla. España.

Objetivos. Evaluar el valor pronóstico de diferentes dimensiones psicopatológicas indicativas de trastornos en los ejes I y II en el

proceso de retirada de metadona en pacientes con dependencia de opiáceos ingresados en comunidad terapéutica (CT).

Material y métodos. Diseño observacional descriptivo y longitudinal. Muestreo consecutivo no aleatorio. Muestra de 300 pacientes que inician tratamiento en una CT. Instrumentos de evaluación: MCMI-II, SCL-90-R y un cuaderno donde se registran variables sociodemográficas relacionadas con el consumo y con la historia de tratamiento.

Resultados. Entre los sujetos más reticentes a la reducción de la dosis de metadona, las puntuaciones medias en las subescalas "somatización" y "ansiedad" del SCL-90-R son significativamente más altas ($p < 0,05$). De igual modo, las puntuaciones medias en las dimensiones del Millon-II son más elevadas entre los pacientes con dosis de metadona más elevadas ($p < 0,05$). Estas diferencias son estadísticamente significativas en las dimensiones "ansiedad", "histeriforme", "neurosis depresiva" y "depresión mayor".

Conclusiones. Aquellos pacientes que presentan rasgos y síntomas del área ansioso-depresiva, así como un perfil histeriforme, son más reticentes a iniciar un proceso de retirada del programa de tratamiento con metadona. Especulamos con distintas hipótesis que pudieran explicar esta relación. La evaluación psicopatológica del paciente al ingreso en la CT es importante en el establecimiento del pronóstico y señala áreas específicas de intervención terapéutica que podrían mejorar la retención y la respuesta al tratamiento.

Fuentes de financiación. Estudio realizado por el apoyo de la Fundación para la Atención e Incorporación Social (FADAIS).

PSICOPATOLOGÍA Y FUNCIONES EJECUTIVAS EN LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA

G. García Fernández, O. García Rodríguez, R. Secades Villa, J.R. Fernández Hermida y S. Fernández Artamendi

Grupo de Conductas Adictivas. Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo. Oviedo. España.

Objetivos. 1) Evaluar la caracterización psicopatológica de pacientes al inicio del tratamiento por adicción a la cocaína, 2) examinar la relación entre variables psicopatológicas y rendimiento en tareas de funcionamiento ejecutivo y 3) valorar en qué medida las alteraciones psicopatológicas se relacionan con mayores déficits neuropsicológicos.

Material y métodos. Fueron seleccionados aleatoriamente 50 pacientes en Proyecto Hombre Asturias. Durante la evaluación pretratamiento se les administró una batería neuropsicológica e instrumentos clínicos para evaluar la gravedad de la adicción y la psicopatología asociada.

Resultados. La muestra está por encima de la media poblacional en la mayoría de las dimensiones psicopatológicas del SCL-90-R y por encima del punto de riesgo en la dimensión de obsesiones-compulsiones. El 81,6% presenta síntomas depresivos. No se encontraron correlaciones significativas entre la mayoría de las dimensiones psicopatológicas y el rendimiento neuropsicológico, excepto en las escalas de ansiedad y hostilidad y la parte A del test del trazado. Los pacientes en riesgo psicopatológico en varias dimensiones obtuvieron peor rendimiento en el test del trazado y fluidez verbal.

Conclusiones. Se confirma la presencia de alteraciones psicopatológicas en adictos a la cocaína al inicio de tratamiento. El riesgo psicopatológico se relaciona con dificultades en las funciones ejecutivas. Se requiere profundizar en la evolución de las alteraciones neuropsicológicas y psicopatológicas.

Agradecimientos. Proyecto Hombre Asturias.

Fuentes de financiación. Plan Nacional sobre Drogas (Ref. MSC-06-01) y Universidad de Oviedo (Ref. UNOV-08-BECCDOC).

CRA + INCENTIVOS PARA LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA: 12 MESES DE TRATAMIENTO

G. García Fernández, O. García Rodríguez, R. Secades Villa, E. Sánchez Hervás y F. D. Zacarés Romaguera

Grupo de Conductas Adictivas. Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo. Oviedo. España.

Objetivos. 1) Evaluar la eficacia tras 12 meses de tratamiento del programa CRA + Terapia de Incentivo en un grupo de pacientes adictos a la cocaína y 2) explorar el mantenimiento de los efectos de la terapia de incentivo 6 meses después del fin de su aplicación.

Material y métodos. Se monitorizó la retención y abstinencia de 64 pacientes adictos a la cocaína de Proyecto Hombre Asturias durante 12 meses desde el inicio del tratamiento. Los pacientes fueron asignados de forma aleatoria al programa CRA + Incentivos (grupo experimental) o al programa de Proyecto Hombre (grupo control). Ambos tratamientos son ambulatorios y específicos para la adicción a la cocaína.

Resultados. La tasa de pacientes que completaron el tratamiento fue del 65,5% en el grupo CRA + Incentivos, frente al 28,6% en el grupo control. El promedio de analíticas negativas del grupo experimental fue de 95,7% frente al 85,5%. Además, el 58,6% del grupo experimental obtuvo analíticas negativas en el mes 12 en comparación con el 25,7% del grupo control. Por último, en el grupo CRA + Incentivos el 34,5% mantuvo abstinencia continuada durante 12 meses frente al 17,1% del grupo control.

Conclusiones. El grupo CRA + Incentivos obtuvo mejores tasas de retención y abstinencia que el grupo control en todas las medidas analizadas. Estos resultados confirman la eficacia del programa CRA + Incentivos al año de tratamiento y apuntan hacia el mantenimiento de los efectos del programa de incentivos una vez que ha dejado de aplicarse.

Agradecimientos. Proyecto Hombre Asturias.

Fuentes de financiación. Plan Nacional sobre Drogas (Ref. MSC-06-01) y Universidad de Oviedo (Ref. UNOV-08-BECDOC).

ASOCIACIÓN ENTRE EL POLIMORFISMO Val66Met DEL FACTOR NEUROTRÓFICO CEREBRAL (BRAIN-DERIVED NEUROTHOPIC FACTOR [BDNF]) Y EL ALCOHOLISMO

L. Barrio, I. J. Pastor, M. Marcos, F. J. Laso y R. González-Sarmiento

Unidad de Alcoholismo. Servicio de Medicina Interna II. Hospital Universitario de Salamanca. Unidad de Medicina Molecular. Departamento de Medicina. Universidad de Salamanca. Salamanca. España.

Objetivo. El factor neurotrófico cerebral (BDNF) está implicado en la neurotransmisión mediada por dopamina y serotonina; ambos neurotransmisores están relacionados con el proceso de adicción al alcohol y a otras drogas de abuso. El objetivo de este estudio es analizar la posible asociación entre el polimorfismo Val66Met (rs6265) del gen BDNF y el alcoholismo.

Material y métodos. Hemos estudiado 289 pacientes alcohólicos varones. Según criterios de DMS-IV se dividieron en dos grupos: dependientes del alcohol (177) y con abuso de alcohol (112). Como controles se estudió a 140 individuos sanos con un consumo de alcohol menor de 20 g/día y sin antecedentes personales ni familiares de alcoholismo. El polimorfismo Val66Met (G196A) del gen BDNF se determinó mediante PCR en tiempo real (ABI-PRISM 7000; Applied Biosystems). La comparación estadística de los grupos se realizó mediante el test de la chi cuadrado.

Resultados. El genotipo GG fue más frecuente en alcohólicos que en controles (64% frente a 53,6%) con una diferencia estadísticamente significativa: $p = 0,038$; *odds ratio* 1,592 con intervalo de confianza al 95%: 1,023-2,323. No hubo diferencias estadísticamente significativas al comparar abuso con dependencia.

Conclusiones. Los resultados de nuestro estudio sugieren que el genotipo Val66Val del BDNF se asocia con una mayor susceptibilidad para desarrollar alcoholismo. El BDNF ejerce un efecto regulador importante sobre los sistemas neurotransmisores serotoninérgico y dopaminérgico y, dado que los efectos reforzadores del alcohol están mediados por dichos sistemas, este polimorfismo podría estar implicado en el desarrollo de alcoholismo. Existen muy pocos estudios que hayan examinado la relación de este polimorfismo. Son necesarios más trabajos que confirmen esta posible asociación.

Fuentes de financiación. Este trabajo se ha financiado con la ayuda RGS 203/A/08 de la Junta de Castilla y León.

ESTUDIO DE ASOCIACIÓN ENTRE UN POLIMORFISMO LOCALIZADO EN UN NUEVO EXÓN DE GEN OPIOIDE MU (OPRM1) Y EL ALCOHOLISMO

L. Barrio, I.J. Pastor, M. Marcos, F.J. Laso y R. González-Sarmiento

Unidad de Alcoholismo. Servicio de Medicina Interna II. Hospital Universitario de Salamanca. Unidad de Medicina Molecular. Departamento de Medicina. Universidad de Salamanca. Salamanca. España.

Objetivo. Recientemente se han identificado dos nuevos exones en el gen OPRM1 debidos a procesamiento alternativo (hMOR-1X y hMOR-1). Estas nuevas variantes contienen los mismos exones 1, 2 y 3 que el hMOR-1 original, pero contienen los exones X u O en lugar del exón 4. El objetivo de este estudio es analizar la posible asociación entre el polimorfismo rs540825 (un cambio de T por A que da lugar a un cambio de histidina por glutamina) del nuevo exón X y el alcoholismo.

Material y métodos. Hemos estudiado 285 alcohólicos varones procedentes de la Unidad de Alcoholismo del Servicio de Medicina interna II del Hospital Universitario de Salamanca. Se dividieron en dos grupos: dependientes del alcohol (175) y con abuso de alcohol (110). Como controles se estudió a 135 individuos sanos con un consumo de alcohol menor de 20 g/día y sin antecedentes personales ni familiares de alcoholismo. El polimorfismo rs540825 del gen hMOR-1X se determinó mediante PCR en tiempo real (ABI-PRISM 7000; Applied Biosystems). La comparación estadística de los grupos se realizó mediante el test de la chi cuadrado.

Resultados. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la distribución de los genotipos o los alelos al comparar alcohólicos con controles y abuso con dependencia.

Conclusiones. Nuestro estudio no muestra asociación entre el polimorfismo rs540825 y el alcoholismo. La prevalencia de la variante hMOR-1X es desconocida. No existen estudios de este polimorfismo en el campo del alcoholismo. Son necesarios más estudios que investiguen el patrón de expresión del exón X de esta variante del gen OPRM1 para determinar su localización, su función y su posible relación con drogas de abuso.

Fuentes de financiación. Este trabajo se ha financiado con la ayuda RGS 203/A/08 de la Junta de Castilla y León.

NIVEL DE IMPULSIVIDAD Y RETENCIÓN AL TRATAMIENTO AMBULATORIO EN PACIENTES DEPENDIENTES DE LA COCAÍNA

M. Astals Vizcaíno, C. López-Solà, A. Roquer Grau y M. Torrens Mèlich

Instituto de Asistencia Psiquiátrica, Salud Mental y Toxicomanías. Hospital del Mar. Barcelona. España.

Objetivos. 1) Valorar el nivel de impulsividad de los pacientes dependientes de la cocaína que inician tratamiento en un centro

ambulatorio para las drogodependencias (CAS); 2) evaluar si hay diferencias respecto al nivel de impulsividad entre los pacientes retenidos (PR) y los no retenidos (PNR) a los 6 meses de iniciar el tratamiento.

Material y método. Estudio longitudinal con 52 pacientes con diagnóstico de dependencia de cocaína (criterios DSM-IV) que inician tratamiento en un CAS en Barcelona.

Se recogen variables sociodemográficas, toxicológicas y otras relacionadas con el tratamiento (controles de orina [CO] y días de retención en el tratamiento). Se evalúa el grado de impulsividad con la escala UPPS-P (Whiteside & Lynam, 2001) según 5 factores. Pasados 6 meses del inicio del tratamiento se clasificó a los pacientes como “PR” o “PNR” en función de si durante este periodo habían realizado dos o más visitas con algún profesional del centro (psiquiatra, psicólogo, enfermería y trabajador social) y/o habían realizado CO.

Resultados. El 77 % eran hombres, edad media 36 ± 9 años. La edad media de inicio del consumo regular fue a los 23 ± 7 años y la vía de consumo principal era esnifada (90 %). La media (número) de CO realizados en 6 meses fue de 11 ± 13 , el 3 % positivos para la cocaína. A los 6 meses, el 62 % de los pacientes seguía en el tratamiento.

La puntuación total obtenida en la UPPS-P fue 139 ± 36 . Al clasificar a los pacientes según “PR” y “PNR”, las puntuaciones totales obtenidas fueron 132 ± 39 y 149 ± 29 , respectivamente. No se observaron diferencias significativas ni en las puntuaciones totales ni en las subescalas de la UPPS-P entre ambos grupos.

Conclusiones. Más de la mitad de los pacientes seguían vinculados al tratamiento a los 6 meses de su inicio. No se detectaron diferencias entre “PR” y “PNR” en relación con el nivel de impulsividad.

MOTIVOS POTENCIALMENTE ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE COCAÍNA EN POBLACIÓN ESCOLARIZADA DE ESPAÑA. DIFERENCIAS POR GÉNERO

F.J. Bueno Cañigral, C. Morales-Manrique^b, R. Aleixandre-Benavent^c, F.J. Álvarez^b y J.C. Valderrama-Zurián^d

^aPlan Municipal Drogodependencias. Ayuntamiento de Valencia. Valencia. España. ^bUniversidad de Valladolid. Valladolid. España. ^cInstituto de Historia de la Ciencia y Documentación “López Piñero” (Universitat de Valencia-CSIC). Valencia. España. ^dGeneralitat Valenciana. Valencia. España.

Objetivo. Explorar cuáles son los motivos más frecuentes para el consumo de cocaína en la población escolarizada en Valencia, analizando diferencias por sexo.

Método. Muestra: 1.324 estudiantes de la ciudad de Valencia, 48 % (n = 631) de sexo masculino. Instrumento: “Encuesta Previa a las Charlas sobre drogodependencias; curso 2007-2008”, elaborada por el Plan Municipal de Drogodependencias (PMD) del Ayuntamiento de Valencia. Análisis de datos: pruebas de chi cuadrado y regresiones logísticas, utilizando como covariable la edad, para determinar la asociación de los motivos con dos variables dependientes: a) sólo haberla probado y b) consumo ocasional.

Resultados. Los motivos más frecuentes para el consumo de cocaína entre los jóvenes/hombres son: para aguantar más (58,54 %), divertirse (53,7 %), experimentar nuevas sensaciones (46,3 %), bailar (29,3 %) y mantener relaciones sexuales (19,5 %). En jóvenes/mujeres: para experimentar nuevas sensaciones (48,4 %), divertirse (38,7 %), aguantar más (35,5 %), olvidar los

problemas (16,1 %) y bailar (12,9 %). Los jóvenes, respecto a las jóvenes, muestran mayor proporción de respuestas en los motivos “para aguantar más” y “para mantener relaciones sexuales”. Los motivos significativamente asociados con sólo haber probado la cocaína son: “para aguantar más” (odds ratio [OR] = 5,10), “para mantener relaciones sexuales” (OR = 5,08), y “para divertirse” (OR = 3,24). Y para el consumo ocasional son: “para aguantar más” (OR = 6,50) y “para divertirse” (OR = 4,77).

Conclusiones. Los motivos del área emocional e interpersonal (ejemplo: consumir para divertirse y establecer relaciones sexuales) y los motivos relacionados con tener un mayor rendimiento se encuentran asociados con el consumo. Los motivos de consumir para un mayor rendimiento en general y para mantenimiento de relaciones sexuales son mayores en los hombres. Son necesarios futuros estudios que exploren las áreas en las cuales los jóvenes tienen la necesidad de “aguantar” más, dentro de su entorno social, lo cual predispone al consumo.

CREENCIAS ASOCIADAS AL CONSUMO DE CANNABIS EN POBLACIÓN ESCOLARIZADA DE ESPAÑA

C.C. Morales-Manrique^a, F.J. Bueno^b, F.J. Álvarez^a; R. Aleixandre-Benavent^c y J.C. Valderrama-Zurián^d

^aUniversidad de Valladolid. Valladolid. España. ^bPlan Municipal Drogodependencias. Ayuntamiento de Valencia. Valencia. España. ^cInstituto de Historia de la Ciencia y Documentación “López Piñero” (Universitat de Valencia-CSIC). Valencia. España. ^dGeneralitat Valenciana. Valencia. España.

Objetivo. Explorar las creencias significativamente asociadas con el consumo y no consumo de cannabis en población escolarizada de la ciudad de Valencia.

Método. Muestra: 1.324 estudiantes, 48 % (n = 631) de sexo masculino. Instrumento: “Encuesta Previa a Charlas sobre Drogodependencias; curso 2007-2008”, del Plan Municipal de Drogodependencias (PMD) del Ayuntamiento de Valencia. Análisis de datos: regresiones logísticas, con las variables dependientes: a) consumo ocasional (ej. fines de semana) y b) nunca haberla consumido; con la edad como covariable.

Resultados. Las creencias significativamente asociadas con consumir cannabis ocasionalmente son: no tiene efectos negativos para la salud (odds ratio [OR] = 2,19), no puede llevarnos a consumir otras drogas (OR = 1,93); si controlas, no pasa nada (OR = 5,75); no provoca muchos accidentes (de tráfico, laborales) (OR = 2,21); no provoca problemas familiares, escolares, laborales o sociales (OR = 1,76); no perjudica a las personas de alrededor (OR = 1,92); no induce a cometer delitos en ocasiones (OR = 2,5); no crea problemas (OR = 3,46); es bueno para lograr un objetivo o estado (OR = 1,80). Las creencias asociadas con nunca haber consumido cannabis son: tiene efectos negativos para la salud (OR = 2,39); puede llevarnos a consumir otras drogas (OR = 1,83); no afirmar “si controlas, no pasa nada” (OR = 7,58); provoca accidentes de tráfico o laborales (OR = 2,13); provoca problemas familiares, escolares, laborales o sociales (OR = 1,74); perjudica a personas de alrededor (OR = 1,77); puede producir enfermedades mentales (OR = 1,63); en ocasiones induce a cometer delitos (OR = 2,69); y no considerar bueno su consumo para lograr un estado u objetivo (OR = 2,44).

Conclusiones. En prevención es relevante desmitificar creencias relacionadas con los beneficios que se puedan adquirir tras el consumo de cannabis. Es protector para el consumo percibir que puede ser dañino a nivel físico, mental e interpersonal, y para personas del entorno, aun cuando se perciba que se controla su consumo.

RELACION ENTRE EL NIVEL DE BÚSQUEDA DE NOVEDAD (*NOVELTY SEEKING*) Y LOS EFECTOS REFORZANTES DE LA COCAÍNA

A. Vidal-Infer^a, M. Daza-Losada^a, B. Ribeiro Do Couto^b, M. Rodríguez-Arias^a, M. A. Aguilar^a y J. Miñarro^a

^aUnidad de Investigación Psicobiología de las Drogodependencias. Universitat de València. Valencia. España. ^bDepartamento de Anatomía Humana y Psicobiología. Universidad de Murcia. Murcia. España.

Objetivos. Los adolescentes que presentan una búsqueda de novedad más acentuada son más vulnerables al consumo de drogas. El objetivo del presente trabajo fue el de observar si las diferencias individuales en la búsqueda de la novedad afectan a la adquisición del condicionamiento de la preferencia de lugar (CPL) inducido por cocaína.

Material y métodos. Se utilizaron ratones de la cepa OF1 adolescentes. Para evaluar el nivel de la búsqueda de la novedad se utilizó el *hole board*, que valora el número de veces que el ratón introduce la cabeza en los diferentes agujeros del aparato y que es una medida de la búsqueda de la novedad. Una semana después, y una vez clasificados en altos y bajos buscadores de novedad, los animales iniciaron el CPL que evaluó las propiedades reforzantes de una dosis de 1 mg/kg de cocaína (dosis subumbral). En este procedimiento, una serie de estímulos neutros son apareados con una droga y mediante condicionamiento pauloviano adquieren propiedades reforzantes.

Resultados. De forma similar en machos y hembras, los grupos bajos buscadores de novedad no desarrollaron preferencia de lugar. Sin embargo, los grupos altos buscadores de la novedad desarrollaron CPL.

Conclusiones. Los resultados de nuestro estudio demuestran que los animales que presentan un alto nivel de búsqueda de la novedad son más sensibles a los efectos reforzantes de la cocaína. Este tipo de estudios pueden contribuir a desarrollar métodos que permitan detectar futuros consumidores de alto riesgo y ayudar en el establecimiento de estrategias de prevención basadas en las vulnerabilidades específicas.

Fuentes de financiación. PSI2008-00101/PSIC, RD06/001/0016, PROMETEO/2009/072, FEPAD, SFRH/BPD/26337/2006.

ESTUDIO SOBRE ACCIDENTALIDAD EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES

M.T. Gómez-Talegón^a, A. Marcos Flores^b, I. Fierro Lorenzo^a y F.J. Álvarez González^a

^aInstituto de Estudios de Alcohol y Drogas. Facultad de Medicina. Universidad de Valladolid. Valladolid. España. ^bCentro de Tratamiento de Drogodependencias de Cruz Roja de Valladolid. Valladolid. España.

Objetivo. El objetivo principal del estudio es analizar la accidentalidad después del inicio del consumo de drogas y en el año anterior al inicio del tratamiento, en una cohorte de pacientes con criterios DSM-IV o CIE-10 de dependencia a drogas de abuso.

Material y métodos. Estudio prospectivo de una cohorte de 43 pacientes con criterios DSM-IV o CIE-10 de dependencia a drogas de abuso. Se recogió en la consulta inicial información sociodemográfica, pautas de consumo de alcohol y drogas, realización habitual de tareas peligrosas, accidentes a partir del inicio del consumo de drogas y el año anterior al inicio del tratamiento, tipo y consecuencias de dichos accidentes.

Resultados. De los 43 pacientes, 40 (93%) eran varones, con una media de edad de 35,51 ± 7,258. Realizan alguna actividad posible causa de accidentes el 93% (38 varones y 3 mujeres): actividad laboral, 26 (60,5%); conducen vehículos habitualmente, 28 (65,1%) con una media de 32.432 ± 34.604,849 km anuales; tareas del hogar, 38 (90,5%); las más frecuentes son tareas

de mantenimiento del hogar (78%) y cocinar (64,8%); y practican algún deporte, 19 (44,2%).

El 25,6% consumían cocaína o heroína como droga principal, el 20,9% alcohol y el 18,6% heroína y cocaína mezcladas, con una media de años de consumo de 11,88 ± 7,442. El 69,8% (n = 30) habían tenido algún accidente a partir del consumo de drogas, con una media de 2,50 ± 3,288 accidentes por persona. Los más frecuentes han sido los de tráfico 76,7% (n = 23), 87% como conductores y 13% como pasajeros y con una media de 2,43 ± 2,809 accidentes de tráfico; 20% (n = 6) accidentes laborales; 16,7% (n = 5) accidentes de ocio o deportivos; 10% (n = 3) accidentes en el hogar y una persona sufrió accidentes de otro tipo (posible agresión). El 53,3% tuvo consecuencias de dichos accidentes, 87,5% físicas, 12,5% psíquicas, 87,5% necesitaron asistencia médica, 37,5% hospitalización, 12,5% resultaron con daños a terceros y 62,5% con incapacidad laboral transitoria.

El 30% de los accidentes habían ocurrido el año anterior con una media de 1,67 ± 1,1118 accidentes ese año. En seis casos fue accidente de tráfico, tres como conductor y tres como pasajero; dos personas tuvieron un accidente de ocio o deportivo; una, accidente del hogar y una, otro tipo de accidentes. Nadie tuvo un accidente laboral en el último año.

Conclusiones. En nuestro estudio, 7 de cada 10 pacientes habían tenido un accidente a lo largo de su vida. De ellos, los más frecuentes son los de tráfico (76,7%), sobre todo como conductor, y laborales (20%). Una parte importante (casi uno de cada 3) se acumula en el año anterior al inicio del tratamiento. El presente estudio muestra que los accidentes son frecuentes entre los dependientes de drogas ilegales, y con frecuencia se acumulan en la misma persona (25% habían tenido más de un accidente) los más habituales son los de tráfico y los laborales con un importante grado de consecuencias sobre todo físicas que necesitaron asistencia médica y hospitalización.

Agradecimientos. El presente estudio se ha realizado con la colaboración del Instituto de Salud Carlos III con la ayuda para el desarrollo de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa, Red de Trastornos Adictivos RD06/0001/0020. Nuestro agradecimiento también al Centro de tratamiento de Drogodependencias de Cruz Roja de Valladolid.

¿HA VARIADO EL PERFIL PSICOSOCIAL DEL DROGODEPENDIENTE QUE ACCEDE A UN PROGRAMA SEMI-RESIDENCIAL? CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO DE DÍA CERCADO DEL MARQUÉS DE 1998 A 2008

A. Rita Martín Caballero^a, J.M. Bethencourt Pérez^b y S. Negrín Padrón^a

^aACJ San Miguel. La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. Tenerife. España. ^bDepartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Campus de Guajara. Facultad de Psicología. Universidad de La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. Tenerife. España.

Objetivos. Analizar las diferencias entre dos cohortes de drogodependientes que han accedido al Centro de Día Cercado del Marqués.

Material y métodos. Muestra compuesta por las personas que han accedido al Centro de Día Cercado del Marqués entre 1998 y 2008. Análisis de las características psicosociales.

Resultados. Los resultados nos mostrarán si ha habido un cambio en el perfil de personas que demandan tratamiento en un recurso de tercer nivel.

Conclusiones. De los resultados extraeremos si existen diferencias entre las dos cohortes (1998-2002 y 2003-2005), y qué características están relacionadas con el éxito en el tratamiento.

EFFECTOS DEL CONSUMO DE COCAÍNA A MEDIO PLAZO. SEGUIMIENTO DE 30 CONSUMIDORES EN EL ESPACIO DE DOS AÑOS (2007-2008)

O. Díaz, M. García Caballero, J. Delás, E. Adán, M. Aguas, M. Pons, A. Mestres, L. Andreo y A. Bolinaga

SAPS. Creu Roja. Hospital Universitari del Sagrat Cor. Universitat de Barcelona. España.

Introducción. A través de la observación directa en una sala de venopunción hemos podido evaluar los efectos secundarios más frecuentes tras el consumo inmediato de cocaína. En este estudio nos planteamos los efectos a medio plazo. Para ello hemos seguido durante varios meses la evolución de 30 consumidores de cocaína y hemos registrado sus principales complicaciones.

Material y métodos. En nuestro servicio, SAPS Creu Roja de Barcelona, hemos seleccionado a 30 consumidores de forma consecutiva a su número de historia, y por tanto de antigüedad, entre quienes han acudido a consumir coca en la sala de consumo entre 2007 y 2008.

Resultados. Predominan los hombres, 19, frente a las mujeres. Sus edades oscilan entre 32 y 51 años. La mayoría no tiene cubiertas las necesidades básicas. Un 34,5 % tienen AchBc + 69 %, AchC + 72,5 %, AcVIH + 6,9 %, Ac *Treponema pallidum* + . Predomina el consumo de varias sustancias a la vez. Diecisiete frente a 13 de consumo único de cocaína. Un 80 % se inyecta exclusivamente en miembros superiores y sólo un 3 % se inyecta en miembros inferiores. Hemos detectado convulsiones en el 14 %. El 40 % ha presentado algún absceso durante su seguimiento, siendo la localización más común los miembros superiores e inferiores. Un 10 % también ha presentado flebitis. Seis consumidores han tenido reacciones adversas graves.

Conclusiones. No es fácil el seguimiento de consumidores activos de cocaína. Los datos habituales proceden de su asistencia en centros sanitarios de urgencia o sociales. Por esto, el seguimiento de estas 30 personas nos aporta importante información. Destacamos la baja incidencia de afecciones cardiovasculares y la elevada frecuencia de convulsiones.

ESTRÉS LABORAL ASISTENCIAL Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE TRABAJADORES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS DEL ESTADO ESPAÑOL

J. Trujols^a, N. Siñol^a, J.C. Valderrama^b, M. Castellano^c, F. Batlle^a y J. Pérez de los Cobos^a

^aUnitat de Conductes Addictives. Servei de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.

^bUnitat de Informació i Investigació Social y Sanitaria. Universitat de Valencia. Valencia. España. ^cDirección General de Drogodependencias. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Valencia. España.

Objetivos. Los objetivos del presente estudio son a) delimitar el nivel de estrés laboral asistencial (*burnout*) y de calidad de vida relacionada con la salud en una muestra representativa de trabajadores que atienden a personas con drogodependencias en todo el Estado español, b) explorar la relación entre ambas variables, y c) examinar la asociación entre dichas variables y diferentes características sociodemográficas y relacionadas con la actividad y experiencia laboral.

Método. Se trata de un estudio aleatorizado, multicéntrico y transversal en el que se propuso a 578 trabajadores de centros de atención a las drogodependencias completar el inventario de *burnout* de Maslach (MBI-HSS), el cuestionario de salud SF-12 y 27 preguntas sobre cuestiones sociodemográficas, profesionales y laborales.

Resultados. De acuerdo con los puntos de corte establecidos para la población española en el estudio de adaptación del MBI-HSS, el 5,4 % de los trabajadores presentaron simultáneamente puntuaciones elevadas en las subescalas de cansancio emocional (CE) y despersonalización (DP) y puntuaciones bajas en la de realización personal (RP). La proporción de trabajadores que presentaron puntuaciones indicativas de *burnout* en cada una de dichas escalas fue 40, 26 y 17 %, respectivamente. En relación con la SF-12, las puntuaciones T de los índices de salud física (PCS-12) y mental (MCS-12) fueron 52,7 y 45,1, respectivamente. Las subescalas CE y RP del MBI-HSS explicaban un 27,8 % de los niveles de salud mental medidos a través del MCS-12. Por último, tanto el MCS-12 como las tres subescalas del MBI-HSS se asociaron de forma estadísticamente significativa y teóricamente congruente con a) la adecuación percibida de los medios o recursos humanos, materiales y de tiempo del centro para dar una asistencia de calidad, b) la satisfacción laboral, c) la satisfacción con la coordinación con el resto de profesionales del centro, y d) la experiencia de recibir amenazas verbales o insultos por parte de algún paciente.

Conclusiones. Tanto los factores específicos vinculados a la actividad asistencial como variables relativas a la organización del trabajo se asocian con los niveles de *burnout* y de calidad de vida relacionada con la salud en los trabajadores de los centros de atención a las drogodependencias del Estado español.

PERFIL DEL PACIENTE QUE SOLICITA TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE COCAÍNA EN LAS CIUDADES DE BARCELONA Y MADRID

N. Siñol^a, J. Trujols^a, J. Chicharro^b, A. Sáez^c, J. Serrano^d, C. Puerta^b y J. Pérez de los Cobos^a

^aUnidad de Conductas Adictivas. Servicio de Psiquiatria. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España. ^bCAD San Blas. Instituto de Adicciones Madrid Salud. Madrid. España. ^cCAD Tetuán. Instituto de Adicciones Madrid Salud. Madrid. España. ^dCAS Horta-Guinardó. Barcelona. España.

Objetivo. Analizar las posibles diferencias existentes entre los pacientes que solicitan tratamiento por el consumo de cocaína en Barcelona y Madrid. Asimismo, se analizan diferencias entre sexos en una muestra consecutiva de pacientes.

Método. Estudio multicéntrico donde participaron 12 centros, 6 de Barcelona y 6 de Madrid. Se recogieron variables sociodemográficas, historia de consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la vida y en los últimos 30 días y tratamientos previos por el consumo de cocaína, mediante una entrevista estructurada. Entre noviembre de 2005 y febrero de 2007 se entrevistó a un total de 205 personas que acudieron a su centro para realizar tratamiento por el consumo de cocaína. El 77,1 % (n = 158) realizaron la entrevista en Barcelona, de los cuales el 78,5 % eran hombres y el resto (22,9 %) en Madrid, donde el 87,2 % eran hombres.

Resultados. Los pacientes de Barcelona presentaban una edad superior (p < 0,001) y se hallaban más frecuentemente en situación de separación o divorcio (p = 0,011). Los pacientes de Madrid iniciaron el consumo de cocaína a una edad más temprana, aunque llevaban menos tiempo en consumo activo de esta sustancia (p = 0,007). No se hallaron diferencias en cuanto a la vía de consumo. Los pacientes de Barcelona presentaron con mayor frecuencia historia de consumo de tabaco (p < 0,001), mientras que los procedentes de Madrid presentaban con mayor frecuencia historia de consumo de alcohol (p = 0,036). El grupo de mujeres, extraído de una muestra consecutiva en Barcelona, llevaban menos tiempo en consumo activo en el momento de solicitar tratamiento por el consumo de cocaína y en el último mes habían consumido un menor número de días que los hombres. No se hallaron diferencias entre sexos en las otras variables analizadas.

Conclusiones. Los pacientes que solicitaron tratamiento en Madrid iniciaron el consumo de cocaína a una edad más temprana y presentaron con mayor frecuencia historia de consumo de alcohol. Por otro lado, en Barcelona existe un mayor consumo de tabaco. Las mujeres que solicitaron tratamiento por el consumo de cocaína presentaban un menor tiempo de consumo activo que los hombres.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS CON UN PROTOCOLO DE DESINTOXICACIÓN CORTA DE METADONA

L. Mestre Moyá, P. Herbera González y S. Martínez Arbolea
Unidad de Psiquiatría y Desintoxicación del Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca. Illes Balears. España.

Objetivos. Evaluar los resultados obtenidos tras la aplicación del protocolo propuesto por Ochoa et al suspendiendo la metadona desde el primer día del ingreso en lugar de realizar una disminución gradual.

Material y métodos. Se incluyen pacientes en programas de mantenimiento con metadona (PMM) que no son capaces de desintoxicarse con dosis progresivamente decrecientes y son derivados a la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria.

El período del estudio comprende de febrero a julio de 2009. El protocolo conlleva una hospitalización de entre 7 y 12 días, consiste en un tratamiento de base con clonidina, al que se suma, si se precisa, tratamiento analgésico (paracetamol, ibuprofeno...), ansiolíticos (benzodiazepinas o antipsicóticos sedativos) y/o hipnóticos o antipsicóticos sedativos. La evaluación del síndrome de abstinencia a opiáceos se realizó mediante la escala de GOLD. El séptimo día de ingreso, se inicia el tratamiento con naltrexona tras realizar la prueba de naloxona.

Resultados. Se aplicó el protocolo a 8 pacientes, de los que 3 eran mujeres. El 100 % completaron la desintoxicación y 6 de los 8 fueron dados de alta tras iniciarse el tratamiento de naltrexona.

La dosis más alta de metadona fue de 60 mg y la mínima 18 mg. La estancia media fue de 10 días.

Conclusión. La aplicación de este protocolo ha permitido reducir la lista de espera, al acortar la duración del ingreso en la UDH en todos los casos. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a tiempo de estancia hospitalaria y las dosis de metadona al inicio del tratamiento. La valoración por parte de los pacientes fue buena, salvo por los problemas de insomnio.

PREVALENCIA Y PATRONES DE POLICONSUMO EN JÓVENES CONSUMIDORES DE ÉXTASIS

F. Fernández^a, J. Gutiérrez^a, Ó.M. Lozano^b, C. Vidal^c,
E. Vergara^a, F. González^a e I. Bilbao^a

^aFundación Andaluza para la Atención e Incorporación Social (FADAIS). ^bUniversidad de Huelva. ^cEnergy Control (ABD).
España.

Objetivos. Analizar los patrones de policonsumo de jóvenes consumidores de éxtasis asistentes a fiestas *rave*.

Material y método. Entre abril y diciembre de 2008 participaron en el estudio un total de 248 jóvenes asistentes a 22 fiestas *rave* en Andalucía oriental. La recogida de datos la realizaron, antes del inicio de las diferentes *raves*, 6 entrevistadores entrenados a tal efecto. Los candidatos a participar en el estudio fueron seleccionados aleatoriamente entre los asistentes a estas fiestas. Quienes accedían a participar debían cumplimentar un cuestionario de unos 10 minutos de duración.

Se han utilizado medidas de asociación para conocer la combinación de sustancias, se ha aplicado un análisis clúster jerárquico para detectar los clúster en función de las diferentes drogas consumidas.

Resultado. El *speed* es la sustancia más consumida entre los asistentes a las fiestas *rave*. Su consumo está altamente relacionado con el de otras sustancias. El análisis de clúster mostró la existencia de tres grupos de consumidores que difieren de manera estadísticamente significativa en el consumo de tabaco, hachís, éxtasis pastillas, *speed*, LSD, ketamina, cocaína y opio.

Uno de los clúster es el que realiza un menor consumo de sustancias. De los otros dos, en uno de ellos encontramos un consumo significativamente mayor de ketamina y LSD, mientras que en el otro el consumo de cocaína y éxtasis pastillas es mayor.

Conclusiones. Los resultados del estudio han puesto de manifiesto que el policonsumo es habitual entre los asistentes a fiestas *rave*. No obstante, no todos los asistentes mantienen patrones de consumo homogéneos, con diferencias apreciables entre ellos. Estas características diferenciadoras deben ser tomadas en consideración para el desarrollo de estrategias de reducción de riesgos.

PERFIL PSICOPATOLÓGICO DE MUJERES ALCOHÓLICAS EN TRATAMIENTO EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

M.N. García Gómez^a, Z. Ramos Marrero^a,
D. Socorro Ledesma^a y A. Jiménez Sosa^b

^aUnidad de Atención a las Drogodependencias de Santa Cruz de Tenerife. San Miguel Adicciones. Santa Cruz de Tenerife. España. ^bUnidad Mixta de Investigación HUC-ULL. Hospital Universitario de Canarias. La laguna. Tenerife. España.

Objetivos. Describir las características psicopatológicas de la personalidad que muestran las mujeres alcohólicas con consumo de media-larga duración.

Material y métodos. *Sujetos:* 36 mujeres tratadas por dependencia al alcohol en una Unidad de Atención a Drogodependencias (UAD) entre 2007 y 2009. *Diseño:* estudio de cohortes. *Procedimiento:* las pacientes fueron atendidas por una trabajadora social, una médica y una psicóloga, quienes aplicaron la desintoxicación, deshabitación y seguimiento. Se les administró el Inventario Clínico Multiaxial de Millon III en el transcurso de una consulta psicológica programada.

Resultados. Se estudiaron 36 mujeres alcohólicas con una edad de $44 \pm 10,0$ años, un tiempo de adicción de $18 \pm 10,3$ años. Los cuadros clínicos del eje I que destacan por exceso son: trastorno de ansiedad ($73 \pm 26,6$), dependencia al alcohol ($86 \pm 16,8$) y otras sustancias psicoactivas ($62 \pm 22,4$) y trastornos delirantes ($61 \pm 32,7$). En el eje II sólo puntúan por encima de la media en personalidad antisocial ($63 \pm 15,6$).

Conclusiones. En la mujeres alcohólicas predomina un desajuste clínico más que un trastorno de personalidad de base.

Agradecimientos. A las pacientes por su participación

VALIDACIÓN ESPAÑOLA DEL DRUG ABUSE SCREENING TEST (DAST-20 Y DAST-10)

B. Pérez Gálvez, L. García Fernández, L. González Sánchez,
V. Redondo Redondo y G. López

Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de San Juan. San Juan (Alicante). España.

Objetivos. Validar dos versiones abreviadas del *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10 y DAST-20), en población española,

así como su utilidad como instrumento de valoración de la severidad de la adicción a sustancias.

Material y método. Se realizó un estudio observacional de casos y controles en una muestra de 259 sujetos (174 hombres y 85 mujeres), utilizando criterios DSM-IV TR para el diagnóstico de trastorno por dependencia de sustancias (cocaína y/o heroína): casos (n = 121) y controles (n = 138). Para ambas versiones del DAST se determinaron sus propiedades psicométricas: consistencia interna, estructura, fiabilidad temporal y validez (sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo, valor predictivo negativo y eficiencia diagnóstica). Se utilizaron criterios DSM-IV-TR como patrón de referencia para el diagnóstico. La severidad de la adicción fue valorada con el *Leeds Dependence Questionnaire* (LDQ).

Resultados. Ambas versiones registraron una alta consistencia interna ($\alpha = 0,93$ y $\alpha = 0,89$, para DAST-20 y DAST-10, respectivamente) y fiabilidad temporal (CCI = 0,960 y 0,948). El análisis factorial extrajo 5 factores en el DAST-20 (74,12 % de la varianza) y dos en el DAST-10 (varianza explicada = 62,18 %). Los puntos de corte $\geq 5/6$ (DAST-20) y ≥ 3 (DAST-10) evidenciaron un elevado grado de concordancia con el diagnóstico DSM-IV TR (DAST-20: $\kappa = 0,96$; DAST-10: $\kappa = 0,91$; $p < 0,000$), clasificando correctamente al 98, y 95,4 % de los sujetos, respectivamente. La versión del DAST de 20 ítems correlacionó fuertemente con la puntuación obtenida en el LDQ ($r = 0,91$; $p < 0,000$) mientras el DAST-10 registró una $r = 0,77$ ($p < 0,000$).

Conclusiones. Se evidencia la utilidad del DAST, en sus versiones reducidas de 10 y 20 ítems, como instrumento de detección de los trastornos por uso de sustancias así como para evaluar la severidad de la adicción. Sus propiedades psicométricas y el hecho de requerir escasos minutos para su aplicación permiten su utilización tanto en el ámbito de la detección comunitaria como en la práctica clínica con sujetos dependientes a sustancias.

SINTOMATOLOGÍA PSICÓTICA EN PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS Y SU RELACIÓN CON LA ADICCIÓN A SUSTANCIAS

L. García Fernández, B. Pérez Gálvez, M.J. Besalduch Arín y Virginia Pérez

Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de San Juan. San Juan (Alicante). España.

Objetivos. Determinar diferencias psicopatológicas en pacientes esquizofrénicos y su relación con la comorbilidad con un trastorno por uso de sustancias (TUS).

Material y método. Se evaluó una muestra hospitalaria de 55 pacientes (78,2 % varones; edad media = 30,82 años) con esquizofrenia u otro trastorno psicótico no inducido por sustancias (F20-F29), utilizando la *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS). El 49,1 % (n = 22) cumplía criterios DSM-IV-TR para uno o varios TUS: cannabis 42,6 %; alcohol 22,2 %; cocaína 13 %. Se aplicaron pruebas paramétricas ("t" de Student y χ^2) para comparar variables cuantitativas y cualitativas. Mediante regresión logística binaria, se evaluó la capacidad de la PANSS para predecir la comorbilidad con un TUS.

Resultados. Los sujetos con síndrome esquizofrénico positivo, así como los varones, registraron prevalencias de TUS significativamente más elevadas. La comorbilidad por uso de sustancias se asoció a mayor severidad de los síntomas positivos, déficit del control de los impulsos más acusado y elevada excitación, así como a un deterioro menos intenso con relación al embotamiento afectivo, retraimiento emocional y social, fluidez de la comunicación y preocupación somática. Se evidenció que el déficit en el control de impulsos es el mejor factor predictivo para la coexistencia

de un TUS en sujetos psicóticos, clasificando correctamente al 81,8 % de los sujetos.

Conclusiones. Nuestros resultados corroboran la elevada prevalencia de TUS entre pacientes psicóticos y la relación de esta comorbilidad con una mayor intensidad de la sintomatología positiva y menor de tipo negativo.

El déficit en el control de impulsos ha mostrado una potente capacidad predictiva para la existencia de comorbilidad con un TUS en pacientes psicóticos. Independientemente de la coincidencia con otras hipótesis etiológicas, debe considerarse la influencia de una disfunción de los sistemas reflexivo e impulsivo en la etiología de la adicción a sustancias en población psicótica.

IMPACTO DE LA PSICOTERAPIA DE BASE MOTIVACIONAL EN MUJERES ALCOHÓLICAS DE MEDIA-LARGA EVOLUCIÓN EN LA RECAÍDA

M.N. García Gómez^a, Z. Ramos Marrero^a, D. Socorro Ledesma^a y A. Jiménez Sosa^b

^aUnidad de Atención a las Drogodependencias de Santa Cruz de Tenerife. *San Miguel Adicciones. Santa Cruz de Tenerife, España.* ^bUnidad Mixta de Investigación HUC-ULL. Hospital Universitario de Canarias. *La Laguna. Tenerife. España.*

Objetivos. Estimar el impacto de la psicoterapia de base motivacional en mujeres alcohólicas de media-larga evolución en la recaída.

Material y métodos. *Sujetos:* 36 mujeres tratadas por dependencia al alcohol en una Unidad de Atención a las Drogodependencias (UAD) entre 2007 y 2009. *Diseño:* estudio de cohortes. *Intervención:* psicoterapia grupal de base motivacional. *Procedimiento:* Las pacientes fueron atendidas por una trabajadora social, una médica y una psicóloga, quienes aplicaron la desintoxicación, deshabitación y seguimiento. Posteriormente se alternaron la intervención individual con la grupal, con sesiones de dos horas semanales. Conseguida la abstinencia se ponen en común las distintas experiencias personales realizando recapitulaciones, preguntas abiertas y escucha reflexiva, para aumentar la autoeficacia a través de la autoayuda y aprendiendo estrategias para afrontar situaciones de riesgo, como prevención de recaídas.

Resultados. Se estudiaron 36 mujeres alcohólicas con una edad de $44 \pm 10,0$ años, un tiempo de adicción de $18 \pm 10,3$ años. Acudieron a terapia 19 (53 %) y 17 (47 %) no acudieron. El beneficio para no recaer fue 6, 26 veces superior entre las que acudieron a terapia (7 de 19; 36,8 %) respecto a las que no acudieron (1 de 17; 5,9 %; $p = 0,044$). Por otra parte el tiempo medio libre de recaída fue que 7 ± 4 frente a 4 ± 3 meses entre las que acudieron o no a terapia ($p = 0,016$), respectivamente.

Conclusiones. La psicoterapia grupal de base motivacional es efectiva con mujeres alcohólicas de media-larga evolución.

Agradecimientos. A las pacientes por su participación

ESTUDIO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN DEPENDENCIA DE CANNABIS

B. Gonzalvo, M. Coronado, L. Fernández, N. Martínez, A. Álvarez, O. Esteve y C. Roncero

CAS Vall d'Hebron. Departamento Psiquiatría. Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Objetivos. Valorar la adherencia al tratamiento de la población que acude a un centro especializado, consultando por problemas derivados del consumo de cannabis. La atención se realiza dentro de un Programa Específico de atención para estos consumidores.

Material y métodos. Revisión de 70 pacientes que solicitan tratamiento en CAS Vall d'Hebron en el periodo de 24 meses. La adherencia al tratamiento se mide en términos de asistencia a visitas médicas/psicológicas posteriores. Se contabilizan visitas realizadas a las dos semanas, un mes, tres meses y seis meses de la primera consulta. Se estudia la comorbilidad psiquiátrica, utilizando para esto la entrevista clínica y las entrevistas diagnósticas SCID-I y SCID-II.

Resultados. De los 70 pacientes incluidos el 20% son mujeres y el 80% hombres. El 60% continúan tratamiento a los 6 meses de inicio del Programa. Cabe destacar que más de la mitad de los pacientes que inician tratamiento no presentan criterios de abuso o dependencia de otra sustancia y que aproximadamente el 30% de los pacientes presentan diagnóstico de trastorno psicótico.

Conclusiones. Estudios de adherencia al tratamiento en pacientes con dependencia de cannabis pueden permitir que se establezcan Programas Específicos de Tratamiento para esta sustancia orientados a la disminución de las consecuencias negativas asociadas al consumo. Sería necesario aumentar la muestra para valorar la adherencia al tratamiento y poder realizar conclusiones claras de cumplimiento, así como efectividad de tratamiento en cuanto a abstinencia o reducción del consumo.

EVALUACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD Y USABILIDAD DE LA PÁGINA WEB DEL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS EN EL AÑO 2009

C. Navarro-Molina, G. González-Alcaide, M. Bolaños-Pizarro, J.C. Valderrama-Zurián y R.L. Alexandre-Benavent

Unidad de Información e Investigación Social y Sanitaria. CSIC-Universitat de València. España.

Objetivos. Analizar el grado de accesibilidad y usabilidad del portal del Plan Nacional sobre Drogas, a fin de conocer qué aspectos dificultan el acceso a sus contenidos y evidenciar las oportunidades de mejora para superar estas limitaciones.

Material y métodos. Para la selección de la muestra se siguió la metodología Unificada para la Evaluación de la Accesibilidad Web (UWEM 1.0). Tras su aplicación se obtuvo una muestra de 9 páginas albergadas en el sitio web. Posteriormente se realizó una evaluación automática para la que se emplearon diversas herramientas, como validadores del código (X)HTML y de la hoja de estilo, del *World Wide Web Consortium*, navegadores textuales o simuladores de daltonismo. La evaluación se completó con la revisión manual por parte de expertos en accesibilidad. La evaluación experta o heurística de la usabilidad de la página se realizó a partir de una plantilla diseñada *ad hoc* quedando compuesta por 9 heurísticos y 89 subheurísticos.

Resultados. Algunos de los contenidos que se muestran en la web, como los documentos PDF, necesitan revisar la accesibilidad para que puedan ser consultados por todos los usuarios. Los aspectos que requieren de más atención en la página son los relacionados con la prevención de errores, la ayuda que el sistema ofrece al usuario, y el grado de control y libertad que permite la página.

Conclusiones. La página de inicio del sitio web presenta un nivel de accesibilidad correcto, pero no el resto de las páginas analizadas y algunos de sus contenidos no serán accesibles para parte de los usuarios a los que van destinados.

La inclusión de aspectos de usabilidad en la página permitirá a sus usuarios aprovechar al máximo la información y recursos que se brindan en este medio, convirtiéndola en un recurso de

información eficiente y eficaz al tiempo que se potencia la visibilidad e impacto de la misma.

ANSIEDAD, DEPORTE Y DROGADICCIÓN

V. Llinares Arvelo, E. L. Díaz Hernández, J. Quintero Febles, M.ª M. Velasco Villar, S. Alberto Batuecas, E. Machado León, N. Perdomo Álamo, G. Abreu Reyes, P. Suárez Daroca, C. Clemente Díaz y R. Valenciano Pío

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Hospital Universitario de Canarias. Laguna. Santa Cruz de Tenerife. España.

Objetivos. Utilizar la taxonomía NANDA-NIC-NOC (NNN) para registrar el conjunto de actividades e intervenciones realizadas en la práctica diaria que incluyan el fomento, desarrollo y supervisión de la práctica de la actividad física o el deporte como terapia habitual en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria.

Material y métodos. Revisión de la bibliografía *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, *Nursing Outcomes Classification (NOC)* 3.ª Ed., y *Nursing Interventions Classification (NIC)* 4.ª Ed., para la búsqueda de criterios de resultados e intervenciones relacionadas con la actividad física o el deporte.

Resultados. A la hora de plasmar el registro de intervenciones y actividades de nuestro trabajo, nos ha sido imposible utilizar la taxonomía NNN debido a la inexistencia de criterios de resultados y a la presencia de una única intervención de enfermería específica (0200: Fomento del ejercicio), que recoja el fomento de la actividad física o del deporte como una actividad de enfermería.

Conclusiones. Planteamos la necesidad de desarrollar nuevos criterios de resultados e intervenciones que permitan incorporar nuestras actividades en los planes de cuidados incluidos en el modelo NNN.

UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS: PERFIL DESCRIPTIVO DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL AÑO 2008

J. Quintero Febles, N. Perdomo Álamo, E.L. Díaz Hernández, G. Abreu Reyes, E. Machado León, V. Llinares Arvelo, M.M. Velasco Villar, S. Alberto Batuecas, P. Suárez Daroca, C. Clemente Díaz y R. Valenciano Pío

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. España.

Objetivos. Mostrar el perfil descriptivo de los pacientes ingresados durante el año 2008 en función de las principales variables asistenciales, reflejando las características más frecuentes del paciente que demanda desintoxicación hospitalaria en nuestra provincia.

Material y métodos. Para conseguir el objetivo del presente estudio se han recogido las características de los pacientes atendiendo a las variables sexo, tipo de dependencia, número de ingresos, Unidad de Atención a Drogodependencias de referencia, plan terapéutico al alta de la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) y tipo de alta.

Conclusiones. El resultado gráfico de este estudio nos permite hacer un rápido análisis de la población que realiza un tratamiento de desintoxicación en la UDH, observándose que se mantienen las tendencias de los últimos años con respecto a policonsumo, proporción en género 3:1 y un significativo aumento de las demandas de tratamiento por alcohol de forma exclusiva o asociado a otras drogas.

GESTIÓN DE LA LISTA DE ESPERA DE UNA UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA POR ENFERMERÍA: 20 AÑOS DE EXPERIENCIA

N. Perdomo Álamo, E.L. Díaz Hernández, J. Quintero Febles, G. Abreu Reyes, E. Machado León, V. Llinares Arvelo, M.M. Velasco Villar, S. Alberto Batuecas, M. González Palmero, P. Suárez Daroca, C. Clemente Díaz y R. Valenciano Pío

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. España.

Objetivos. Conseguir el máximo nivel de ocupación. Lograr adecuados parámetros de calidad asistencial. Priorizar los ingresos en función de criterios de urgencias y heterogenización de los grupos. Completar el plan terapéutico propuesto por la Unidad de Atención a Drogodependencias de referencia. Mantener una eficaz y ágil colaboración y coordinación con los otros recursos integrados en la Red de Drogodependencias.

Material y métodos. La gestión de los recursos y de los servicios sanitarios está incluida dentro de las funciones de enfermería. Con este trabajo pretendemos reflexionar sobre la experiencia acumulada de 20 años en la gestión de la lista de espera para ingreso hospitalario como parte de la planificación del trabajo enfermero. Hemos elegido como parámetros a tener en cuenta el índice de ocupación y el índice de altas terapéuticas, como indicadores de una gestión eficiente de la lista de ingresos, entre otros posibles.

Conclusiones. El alto índice de ocupación de la UDH (superior a la media de las UIB [Universitats de les Illes Balears] y del índice de ocupación del Hospital Universitario de Canarias [HUC]), así como el elevado porcentaje de altas terapéuticas e ingresos coordinados con otros recursos de la Red de Drogodependencias, son indicadores de una gestión eficaz y ágil de la lista de espera por parte del equipo de enfermería. La experiencia acumulada durante 20 años nos ha permitido desarrollar un protocolo de gestión adecuado a las particularidades de los pacientes con dependencia a sustancias psicoactivas que demandan un tratamiento de desintoxicación hospitalaria.

HÁBITOS NUTRICIONALES EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES

J. Quintero Febles, E.L. Díaz Hernández, G. Abreu Reyes, N. Perdomo Álamo, E. Machado León, V. Llinares Arvelo, M.M. Velasco Villar, S. Alberto Batuecas, P. Suárez Daroca, C. Clemente Díaz y R. Valenciano Pío

Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Hospital Universitario de Canarias. La Laguna. Santa Cruz de Tenerife. España.

Objetivos. Los resultados obtenidos en el presente estudio nos mostrarán un perfil del paciente drogodependiente en relación con sus hábitos nutricionales, permitiéndonos la elaboración de un protocolo de actuaciones terapéuticas y recomendaciones nutricionales para incorporarlo a la educación sanitaria en nuestra práctica diaria. Asimismo determinaremos aquellas patologías directa o indirectamente relacionadas con la nutrición, que presenten una mayor frecuencia en los pacientes con problemas adictivos que en el resto de la población, lo que nos permitirá una actuación más eficaz en la prevención y el tratamiento de estas enfermedades.

Material y métodos. En la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) se está realizando actualmente el presente estudio en el cual se lleva a cabo un análisis del estado nutricional (mediante indicadores bioquímicos y antropométricos), evaluación del consumo alimentario (mediante cuestionarios de frecuencia de consumo), valoración de conocimientos, opiniones y actitudes en relación con la alimentación y la nutrición (mediante encuestas) y la detección de las enfermedades relacionadas con los hábitos nutricionales. La población a estudio será el total de los pacientes con problemas adictivos que ingresen en la UDH y que acepten voluntariamente participar.

Resultados. Los resultados obtenidos serán estratificados según la edad, sexo y patrón de consumo (alcohol, psicofármacos, derivados opiáceos, cocaína, cannabis y politoxicomanos). Finalmente se comparará la población a estudio con la población canaria, utilizando los datos obtenidos por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria en la Encuesta de Nutrición de Canarias desarrollada en 1997-1998 en colaboración con el Servicio Canario de Salud.