

RET

REVISTA DE TOXICOMANÍAS

Ácidos grasos Omega-3 en las enfermedades.
¿Una posible terapéutica?

Mantenimiento a corto plazo con Buprenorfina:
Resultados del tratamiento

Impacto de los Cambios de Filosofía
del Programa de Metadona
sobre los Resultados del Tratamiento a Corto Plazo

Conseguir la autorrealización

Ácidos grasos Omega-3 en las enfermedades. ¿una posible terapéutica?

Pag. 3

Mantenimiento a corto plazo con Buprenorfina: Resultados del tratamiento

Pag. 11

Impacto de los Cambios de Filosofía del Programa de Metadona sobre los Resultados del Tratamiento a Corto Plazo

Pag. 17

Conseguir la autorrealización

Pag. 31



FOSCAD

DIRECTOR:

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

TRADUCCION:

Silvia Serratos, Marta Vilar

MAQUETACION:

Ramón Martínez

EDICION:

Lydia de Zuloaga

EDITA:

Ediciones del Optimismo

REDACCION:

Anglí, 54

08017 Barcelona

Tel. (93) 201 49 44

Fax. (93) 201 64 44

www.cat-barcelona.com

IMPRIME:

Grafiques EMSA

TIRADA:

3.000 Ejemplares

Dep. Legal B-38628-94

ISSN 1136-0968



CAT/ BARCELONA
CENTRE D'ASSISTÈNCIA TOXICOMANIES

RET
REVISTA DE TOXICOMANÍAS



EDITORIAL

La intervención en adicciones y en salud mental va siendo mas multidisciplinaria. En este número de la revista se editan múltiples vías de intervención desde la salud mental en general a las adicciones, en este caso los opiáceos.

Así, en el artículo **Ácidos grasos omega-3 en las enfermedades mentales. ¿Una posible terapéutica?** Se muestra uno de las vías de investigación más actuales en salud mental en general y con posibles aplicaciones también en las adicciones. Por ser un tema nuevo implica un conocimiento exhaustivo de la bioquímica de lípidos, y un conocimiento clínico con la mayor experiencia posible. El artículo del catedrático de fisiología J.A Villegas explica la base de la manera más simple posible, en el ámbito de divulgación de una serie de procesos moleculares y celulares que se han descubierto. Todos estos hallazgos relacionan dos fenómenos, la inflamación y la fluidez de la membrana de las células cerebrales con ácidos grasos en la dieta y con trastornos psiquiátricos que afectan a neurotransmisores.

La adicción a opiáceos sigue siendo un problema de salud pública también en España. El tratamiento de la adicción a los opiáceos comporta diferentes opciones de tratamiento. Existen los programas libres de drogas, y los sustitutivos. En el último número de RET hablamos de los nuevos programas de mantenimiento con derivados opiáceos del tipo buprenorfina.

En este número de RET se buscan dos alternativas. La búsqueda de la eficacia en los programas de metadona es uno de los objetivos a desarrollar, y la innovación y rediseño de ellos es una de las partes a seguir desarrollando. En este artículo sobre el **Impacto de los cambios de filosofía del Programa de Metadona sobre los resultados del tratamiento a corto plazo** se describen diferentes intervenciones, y de esa experiencia se extraen conclusiones del tipo: Los pacientes continuaron asistiendo a las sesiones terapéuticas de apoyo aún cuando el apoyo psicológico ya no era obligatorio. Es decir, se confirma la alta demanda de asistencia mas allá del consumo. El paciente es consciente que la metadona es un agente sustitutivo pero que lo importante es el cambio cognitivo, emocional y comportamental. Y ese trabajo terapéutico es lo que comportara cambios duraderos. Si eso no es así el paciente se mantendrá con sus problemas de fondo, manteniendo su dependencia de fondo. Las tasas de retención no fueron significativamente diferentes cuando no se pusieron reglas de abstinencia, pero si que es significativo su relación con dosis altas de metadona como factor preventivo de consumo, aunque se fracasó una vez más en la abstinencia de cocaína. Seguir en la línea de determinar cambios positivos en las normas del programa como factor de mejora sigue siendo una asignatura pendiente.

Por otro lado en el artículo sobre el **Mantenimiento a corto plazo con buprenorfina: Resultados del tratamiento**, se analizan opciones potenciales para el mantenimiento con opioides en consultas ambulatorias. Se realizó un estudio en pacientes con mantenimiento inicial de 16 Mg hasta la dosis 0 en la semana 16 y con placebo hasta la 18, con disminución significativa en las muestras positivas para el uso de heroína en esos periodos. Se muestran los resultados

en los que se ven diferencias entre la situación del paciente en la fase de mantenimiento y en la fase de reducción. En esta última fase, aumentó el índice de recaídas si comparamos con estudios de metadona previos, por lo que habrá que seguir buscando ayuda farmacológica complementaria en esa fase para conseguir mejorar los resultados. Ese apoyo coadyuvante farmacológico o social o terapéutico seguramente mejorará la retención. También será interesante determinar los diferentes tipos de pacientes para los tipos distintos de inducción corta o larga, mantenimiento o disminución de buprenorfina.

Dr.Manuel Mas-Bagá Blanc.

Director,

e-mail: mmas-baga@cat-barcelona.com