

# RET

revista de toxicomanías

10

El DNA dirigido a las proteínas de los receptores D2 de la corteza rinal bloquea de forma reversible el aprendizaje de indicaciones que predicen recompensas

Informe clínico actualizado - Tratamientos del insomnio en los cuidados primarios

Comparación de los patrones de consumo de drogas entre pacientes con y sin enfermedad mental grave

Suecia y la política de las drogas

años

El DNA dirigido a las proteínas de los receptores D2 de la corteza rinal bloquea de forma reversible el aprendizaje de indicaciones que predicen recompensas.

Pag. 3

Informe clínico actualizado - Tratamientos del insomnio en los cuidados primarios.

Pag. 13

Comparación de los patrones de consumo de drogas entre pacientes con y sin enfermedad mental grave.

Pag. 19

Suecia y la Política de las Drogas.

Pag. 25



## FOSCAD

**DIRECTOR:**

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

**TRADUCCION:**

Silvia Serratosa, 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

En 1995 –RET numero 4- III trimestre decíamos al respecto: “nos hallamos – los profesionales- con un exhaustivo bombardeo de información sobre el modelo llamado “holandés”. Y con poca, escasa o inexistente información sobre el modelo sueco, con lo que desde nuestra revista RET buscaba cubrir un hueco que tenían los profesionales.

Hoy en el 2004 nos encontramos con el mismo vacío informativo sobre las alternativas al modelo holandés, tras el informe de la Ministra de Sanidad en septiembre de 2004, España se sitúa a la cabeza de Europa en el consumo de cocaína, cannabis y éxtasis. Es pues evidente, que las políticas adoptadas para reducir el consumo de drogas en España, - en la línea del modelo holandés-, han fracasado estrepitosamente a tenor de los datos ya conocidos. La situación es calificada de alarmante ahora también por los políticos, y lo que en el ámbito profesional se detectaba desde la clínica, ahora ya es compartido por los datos objetivos y las declaraciones de la ministra que “estamos perdiendo la batalla contra las drogas y que revisará las políticas de lucha”, es un punto de partida. En 1995 publicamos el informe del Ministerio de Sanidad del gobierno sueco. En él se describe y recoge las líneas generales de lo que se ha llamado el modelo sueco. El documento analizaba la experiencia que se inicia a finales de la década de los 70, el éxito de un cambio de rumbo de 180 grados realizado desde la administración sueca, hacia un modelo restrictivo y tras un periodo de políticas liberales ineficaces- como ha venido ocurriendo en España todos estos años, - con lo que consideramos tristemente de actualidad el contenido y la formulación para las autoridades sanitarias y profesionales.

### Es por todo ello que hoy reeditamos el artículo Suecia y la Política de drogas.

Decíamos entonces que “el documento explica el consecuente estudio de la intervención sanitaria que esta funcionando desde entonces, lo que ahora permite valorar los resultados obtenidos, ya que los datos están cuantificados. Aunque este informe no pretende ser exhaustivo... si que es una introducción amplia de su concepción y filosofía. La idea innovadora ya hace una década de esta experiencia y que hoy mas que nunca tiene relevancia es la opción restrictiva, alternativa al modelo holandés y que antepone la intervención terapéutica y reafirma la importancia de una política basada *en una estrecha colaboración entre las medidas preventivas, la política de control y el tratamiento de los toxicómanos.*

“Los datos hablan por si mismos, en Suecia el debate y posterior aprobación de una nueva política y un viraje total se plantean a través de profesionales, organismos y asociaciones, lográndose mediante un amplio consenso y con soporte de los partidos conservador y socialista, lo que permitió la instauración de un programa completo con un incremento sustancial de fondos públicos y que derivó en la reducción del consumo en todos los sectores de la población, incluidos escolares y adolescentes, así como la reducción del crimen o el incremento de pacientes que iniciaron y finalizaron con éxito los programas terapéuticos.”

Hoy en octubre de 2004 es fundamental abordar sin complejos este problema- el mas grave de la Unión Europea, con valentía, asumiendo políticas que funcionan no por razones de moralina- como decía la ministra sino por “una razón de salud publica”. La restricción ha comenzado con el tabaco y el alcohol, y se esta dando marcha atrás. Ahora es el momento de hacerlo con las drogas ilegales, para realmente conseguir que el acceso a las drogas esté penalizado y que su imagen social sea la real: sustancias nocivas que causan la destrucción de la persona que las toman, las familias y lacras sociales. Suecia y los países nórdicos han marcado una política que funciona y da resultado demostrado. La sociedad y los jóvenes no puede esperar mas experimentos que les afecta sobre todo a ellos con este negro panorama.

En el artículo **El DNA dirigido a las proteínas de los receptores de la corteza rinal bloquea de forma reversible el aprendizaje de indicaciones que predicen recompensas**, aunque de contenido difícil, nos avanza en una línea de conseguir este enfoque en el que el DNA como forma de modular los papeles de componentes específicos en los caminos moleculares subyacentes en la conducta.

“Los monos, igual que muchos de los humanos, trabajan mejor a la vista de una recompensa, aplazando en ocasiones sus tareas hasta que el tiempo apremia. Basándose en esta premisa, científicos de los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos (NHI), lograron modificar sustancialmente esa “ética del trabajo” en un grupo de animales de laboratorio., los autores suprimieron temporalmente la actividad de un gen de los circuitos cerebrales implicado en los procesos de aprendizaje y de esfuerzo-recompensa, el receptor de dopamina D2. Los animales fueron entrenados para pulsar una palanca cuando el indicador de una pantalla cambiase de rojo a verde. Otra luz azul les indicaba que lo habían hecho correctamente y al final, después de una serie de intentos con éxito, les esperaba un zumo como premio. los monos iban cometiendo menos errores en cada nivel, y se mostraban más concentrados y eficientes a medida que se acercaban a la recompensa. A diferencia de lo que ocurría sin esta manipulación genética, los monos perdieron el sentido de la recompensa y se mostraron concentrados en los botones de un panel independientemente del nivel en el que estuviesen. Además, cometieron menos errores. Sin el mencionado gen los animales perdieron el sentido de la recompensa y el trabajo necesario para alcanzar el premio, explican los investigadores. Los autores concluyen que estos trabajos pueden tener importantes implicaciones de salud pública en el futuro y una aplicación en los pacientes depresivos o con otras enfermedades psicológicas, como la esquizofrenia o los trastornos obsesivos compulsivos, en los que la capacidad para asociar el trabajo con una recompensa está alterada.”

En el artículo **Informe clínico actualizado- tratamientos del insomnio en los cuidados primarios** presentan dos casos clínicos ilustrativos de los pasos que conlleva la intervención en pacientes con insomnio, desde la metodología conductual hasta la farmacología, pasando por las técnicas de higiene del sueño, instrucciones del control de estímulos y las terapias de la restricción del sueño.

En el artículo **Comparación de los patrones de consumo de drogas entre pacientes con y sin enfermedad mental grave**, mostramos la experiencia de tres equipos terapéuticos, en los que los datos sugieren que la elección de drogas por individuos con enfermedad mental grave puede estar determinada por factores relacionados con sus enfermedades además de por el precio y por la disponibilidad de la droga en concreto. Una vez la hipótesis de la “automedicación” reaparece, aunque sin apoyarla o negarla.

Dr.Manuel Mas-Bagá Blanc.

Director,

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

*Con la colaboración de:*



**CMBB & Asociados**

**CMBB & ASOCIADOS, Corredores de Seguros, S.L.**

**Londres, 27, Est. A 2ª  
08029 BARCELONA**

**Teléfono 93 410 73 26  
Fax 93 419 32 96**