

RET

REVISTA DE TOXICOMANÍAS

Trayectorias de resultados para adolescentes en
tratamiento residencial: una evaluación

Uso de benzodiazepina en el trastorno por estrés
postraumático entre los consumidores de
drogas veteranos

La disfunción eréctil

Citalopram
Una revisión de su farmacología
y sus efectos clínicos

Trayectorias de resultados para adolescentes en tratamiento residencial: una evaluación

Pag. 3

Uso de benzodiazepina en el trastorno por estrés postraumático entre los consumidores de drogas veteranos

Pag. 11

La disfunción eréctil

Pag. 18

Citalopram
Una revisión de su farmacología y sus efectos clínicos

Pag. 33



F O S C A D

DIRECTOR:

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

TRADUCCION:

Silvia Serratos, Marta Vilar

MAQUETACION:

Ramón Martínez

EDICION:

Lydia de Zuloaga

EDITA:

Ediciones del Optimismo

REDACCION:

Alta de Gironella, 42. Torre.

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 el artículo sobre **La trayectoria de resultados para adolescentes en tratamiento residencial: una evaluación**, nos detenemos ante un estudio de 285 adolescentes, entre 12 y 17 años, ingresados en un establecimiento residencial, en el que podemos evaluar el resultado del abordaje residencial con relación al coste y al beneficio clínico. Se evalúa el análisis del cambio, el análisis de decisión y la predicción de resultados. Se desprende de los resultados un gran efecto de reducción de riesgo (auto mutilación, agresión a gente), con mejora fiable en la idea o gesto de suicidio, aunque no mejoró en agresión a objetos. Mejora también la depresión y valoración de la realidad, así como una menor alteración del sueño. Dos síntomas mostraron empeoramiento fiable: ansiedad y actividad (mayor hipetactividad. Asimismo en el estudio comparativo se vio que el centro F tuvo un empeoramiento fiable. Es decir como sabemos, la implementación de un trabajo terapéutico es diferente en los centros, y distintos los resultados, o lo que es lo mismo no todos los centros son iguales, con diferencias significativas. Por ello el resultado nos marca la indicación terapéutica del centro residencial, en función de la patología determinada y del tipo de centro. La mejora en las áreas de riesgo, depresión y psicosis deben ser tenidas en cuenta de cara a la indicación residencial. Por supuesto el consumo de drogas entraría también en conducta de riesgo manifiestamente mejorable en una etapa avanzada, aunque, desde nuestro punto de vista, la indicación previa de un programa ambulatorio o un programa de Día estructurado en un marco cognitivo conductual sería más aconsejable.

En el artículo sobre el **Uso de benzodiazepinas en el trastorno por estrés postraumático**, en una muestra de 370 pacientes VA, **consumidores de drogas**, se analiza la contraindicación de esta medicación por su riesgo de abuso y de falta de control y violencia. Del estudio se desprende que los pacientes con PTSD y alcoholismo asociado tratados con benzos padecieron síntomas menos graves y hubo además una disminución del uso de los servicios sanitarios ambulatorios. Por otro lado no mejoraron ni los síntomas de ansiedad, ni su funcionamiento social etc., mediante el tratamiento crónico con benzodiazepinas. En resumen, pueden conllevar riesgo de violencia, pero no existen grupos identificables de alto riesgo.

La revisión sobre la **Disfunción eréctil** y sus opciones de tratamiento es la constatación del cambio importante en las tres últimas décadas que se ha producido en el tratamiento de esta disfunción. Las implicaciones que en el campo de las toxicomanías se producen como consecuencia de la ingesta de los diferentes tóxicos, sea alcohol, cánnabis, cocaína u opiáceos etc., hace que sea un aspecto que aparezca de manera recurrente en la consulta, desde la psicoterapia o desde el consumo en activo. El conocimiento de la fisiología de la erección, su fisiopatología y su tratamiento farmacológico, facilitará el abordaje multidisciplinario para el tratamiento de dicha disfunción, con o sin consumo de drogas asociado.

En el artículo de **Revisión de la farmacología del citalopram y sus efectos clínicos** se revisan un total de 74 estudios, 21 de los cuales se examina específicamente la eficacia clínica y la tolerancia del fármaco tanto en trastornos depresivos como en otros trastornos.

Manuel Mas-Bagà Blanc

Director

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

Director

Manuel Mas-Bagà Blanc

Comité Editorial Nacional

Xavier Aizpiri- Bilbao
Enric Alvarez-Barcelona
Lluís Bach i Bach-Barcelona
Miquel Casas-Barcelona
Tomeu Català Barcelona
Marina Caterina- Barcelona
Joan Colom- Barcelona
Carlos Dulanto- Madrid
F. Freixa Santfeliu-Barcelona
Antoni Gual- Barcelona
Josep Guardia-Barcelona
J.Masià Mas-Bagà - Barcelona
Pilar Mayada-Barcelona
L.Ortega Monasterio-Barcelona
J.A. Perez de los Cobos-Barcelona
Ramon Salinas-Barcelona
Joan Ramon Sambola-Barcelona
Lluís San-Barcelona
Gonzalo Robles- Madrid
Ramón Rovira-Barcelona
P.A. Solé Insa- Barcelona
J. Solé Puig- Barcelona
Marta Torrens -Barcelona
Manuel Valdès-Barcelona
Rafael Valenciano –Canarias
J Valls- Barcelona
Eduardo Vieta-Barcelona

Comité Editorial Internacional

Francisco Baptista-Brasil
Alejandro Barriguete -México
Dr. Barry Stimmel, EEUU
FM Bishop.- New York - EEUU
Michel Botbot –Paris - Francia
Guillermo Dorado- Argentina
Eduardo Kalina- Argentina
Alfonso de Nicola-Argentina
Alejandro Rojas Marcos-N.Y - EEUU