

Pág. 3

Visión Clínica en Esquizofrenia

Pág. 10

Desarrollos teóricos de la  
Terapia Racional Emotiva  
Conductual (REBT) aplicada  
en esquizofrenia

Pág. 23

Síntomas paranoides en  
pacientes ancianos



**FOSCAD**

**DIRECTOR:**

Dr. M. Mas-Bagà Blanc.

**TRADUCCION:**

Marta Vilar

**MAQUETACION:**

Nina Ribó

**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



**·R·E·T·**

REVISTA DE TOXICOMANÍAS Y SALUD MENTAL



## EDITORIAL

Este número de RET lo hemos dedicado fundamentalmente a la esquizofrenia y a la patología dual asociada con ella, siempre incluyendo la óptica del consumo de sustancias. En los aspectos médicos es en donde radican, cada vez más, las novedades para un tratamiento integral de la enfermedad. A la intervención médica se añaden como principales retos actuales: la intervención desde el punto de vista psicológico junto con la detección precoz y el estudio de los factores genéticos.

La farmacología de los antipsicóticos esta reforzando las condiciones cognitivas de un numero cada vez más amplio de pacientes. Es en ellos donde el recorrido terapéutico puede ser mayor, lo que permite afrontar el objetivo de ampliar las herramientas terapéuticas y hacerlas cada vez más eficaces para potenciar las capacidades del individuo. Así los programas residenciales, los Programas de Día o de Tardes y la prevención de recaída, en el caso del uso de sustancias, en la línea del objetivo indicado, nos permitirán adquirir esquemas válidos y conseguir así avances en la autonomía del paciente. Uno de estos avances puede ser la participación en un posible contexto laboral a tiempo parcial.

A su vez, y en el contexto de incrementar la mejora asistencial, se deberán abordar los aspectos médicos asociados, de los que sabemos su importancia por la mayor tasa de mortalidad en el grupo de pacientes referido. Se trata pues de abordar una estrategia de asistencia integral y este es el objeto de esta edición de La Revista de Salud Mental y Toxicomanías, RET.

En el artículo **Visión Clínica en Esquizofrenia. Consideraciones sobre la Comorbilidad Médica en Esquizofrenia**, se revisa la prevalencia y la naturaleza de las comorbilidades médicas y la mortalidad en pacientes con esquizofrenia. Se presenta un esquema para el manejo efectivo de las comorbilidades médicas y los síntomas psicóticos. “Mientras que el suicidio y la lesión suponen el 30%-40% del exceso de mortalidad en los pacientes esquizofrénicos, el 60% de las muertes prematuras se deben a “causas naturales” similares a las observadas en la población general. Estas causas incluyen la enfermedad cardiovascular (ECV), la diabetes (incluyendo condiciones relacionadas como la insuficiencia renal), las enfermedades respiratorias (incluyendo neumonía, influenza), y enfermedades infecciosas (incluyendo VIH/SIDA)”. Un programa terapéutico integral deberá, por tanto, atender estas necesidades médicas específicas de este perfil de población.

En el artículo **Desarrollos teóricos de la Terapia Racional Emotiva Conductual (REBT) aplicada en esquizofrenia**, se explican las bases teóricas de lo que sería una aplicación conceptual del modelo cognitivo y, en concreto, de la REBT. Tales desarrollos pueden, como se expone, cambiar radicalmente las condiciones para las intervenciones conductuales en la esquizofrenia. Los desarrollos teóricos de la REBT que se esbozan en este capítulo pueden dividirse en cuatro

áreas. La primera se centra en la conceptualización general de la esquizofrenia, en la que se compara críticamente la visión biomédica estándar con una visión alternativa de REBT/CT, para demostrar que el concepto “adecuado” es, en gran medida, una cuestión de asunciones teóricas. La segunda comprende desarrollos a nivel del síndrome de la esquizofrenia. La tercera a nivel de los síntomas y, finalmente, la cuarta – más ambiciosa – es un paso hacia el desarrollo de un modelo alternativo al modelo biológico, como una explicación para los síndromes y síntomas de esta enfermedad.

El artículo **Síntomas paranoides en pacientes ancianos** nos va ayudar a la identificación cuidadosa, el diagnóstico diferencial y el tratamiento de los síntomas paranoides en la etapa tardía de la vida, ya que suponen un desafío único puesto que la morbilidad y mortalidad son inherentes tanto al estado de la enfermedad como a las estrategias de tratamiento disponibles. La paranoia puede representar un cambio agudo en el estatus mental, secundario a causas médicas o por ser parte de un síntoma complejo mayor procedente de un trastorno afectivo, demencia o trastorno psicótico primario. Existen a su vez, causas médicas generales asociadas a esta sintomatología: de carácter endocrino, infecciones, déficits nutricionales, trastorno autoinmune etc. Un plan completo de tratamiento debe implicar una estrategia multimodal a la hora de afrontar los aspectos de acceso a la terapia individual o de grupo, y mejorar así las habilidades de afrontación.

**Dr. Manuel Mas-Bagá Blanc**

Director

mmas-baga@cat-barcelona.com

## Consejo Editorial

**Dr. Manuel Mas-Bagá Blanc**

Director

### 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. Sole Puig - Barcelona  
Marta Torrens - Barcelona  
Manuel Valdès - Barcelona  
Rafael Valenciano - Canarias  
J. Valls - Barcelona  
Eduard Vieta - Barcelona  
Miquel Sanchez Turet

### 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