



**Investigador** GONZALEZ SAIZ, Francisco

**Entidad** FUNDACION ANDALUZA PARA LA ATENCION A LAS DROGODEPENDENCIAS E  
INCORPORACION SOCIAL

**Nombre Proyecto** Estabilidad de los trastornos comórbidos con el consumo de cocaína: Trastornos inducidos vs. Primarios

**Número Anualidades:**3

**Línea:** clínica. Comorbilidad psiquiátrica en adictos a cocaína

**Primera Anualidad** 30.000,00

**Segunda Anualidad** 35.000,00

**Tercera Anualidad** 45.000,00

**Importe Concedido Total** 110.000,00

## Resumen

El consumo de cocaína y los problemas relacionados con esta sustancia se están incrementando en España. Además de las consecuencias físicas asociadas a su consumo excesivo, cada vez son más los estudios epidemiológicos que ponen de manifiesto la aparición de altas tasas de otros trastornos psiquiátricos concomitantes al consumo. Esta comorbilidad tiene una implicación directa sobre el tratamiento clínico de los pacientes, siendo necesario diferenciar cuándo se trata de un trastorno inducido frente a un trastorno primario.

La investigación en comorbilidad es complicada por el hecho de que la intoxicación y abstinencia por consumo de sustancias puede mimetizar síntomas de otros trastornos psiquiátricos. Hasta la fecha, la entrevista clínica *Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Disorders - PRSIM-* es una de las pocas que permite esta diferenciación con suficientes garantías de fiabilidad y validez del diagnóstico. Usando este instrumento, el objetivo de este subproyecto es evaluar la estabilidad temporal de los trastornos psiquiátricos comórbidos en pacientes que han sido diagnosticados de dependencia a cocaína, y conocer su relación con los trastornos del eje II, la severidad de la psicopatología y la respuesta al tratamiento.

El diseño del estudio es descriptivo longitudinal. Los participantes son 212 pacientes seleccionados aleatoriamente que inician tratamiento en comunidad terapéutica de carácter público. Cada participante será entrevistado tres veces: una primera para comprobar el cumplimiento de los criterios de admisión, una segunda a las tres semanas del ingreso en la que se establecerá el diagnóstico psiquiátrico y se tomarán diversas medidas relacionadas con la severidad del trastorno y los problemas relacionados con el consumo, y una tercera en la semana 20 tras el ingreso, en la que se volverán a administrar las pruebas anteriores.

El hallazgo de diferencias en los grupos podrá ser usado como evidencias para valorar la incorporación de este tipo de evaluaciones en los programas de tratamiento y la correspondiente práctica clínica.