

¡¡¡NO ESTAS SOLO, TODOS PODEMOS AYUDARNOS!!!

BOLETÍN Nº 18 B.A.O

Bao - Málaga

Boletín nº 15
Del 1 al 15 de Mayo 2010



Noticias 1 de Mayo del 2010.

Trastorno bipolar: Grave enfermedad mental que pone en riesgo la vida

El trastorno bipolar, si no es tratado, podría terminar en suicidio. El paciente que presenta personalidad bipolar salta de la euforia a la depresión, o viceversa, tan rápido que es esto lo que lo caracteriza

El trastorno afectivo bipolar (TAB), también conocido popularmente como trastorno bipolar y antiguamente como psicosis maniaco-depresiva, es un trastorno del estado de ánimo. El afectado oscila entre la alegría y la tristeza de una manera mucho más marcada que las personas que no padecen esta patología, atravesando períodos repetitivos de depresión (fases depresivas) que se alternan con temporadas de gran euforia (fases maníacas).

La enfermedad afecta por igual a hombres y mujeres y generalmente aparece entre los 15 y 35 años, y se presenta con mayor frecuencia en parientes de personas que han padecido este trastorno.

Uno de los problemas más severos de esta enfermedad es el alto riesgo de suicidio existente en cualquiera de las dos fases, lo que puede empeorar si el enfermo abusa del alcohol u otras sustancias adictivas. Por lo que se debe buscar ayuda médica inmediata cuando un enfermo manifiesta su deseo de suicidarse o habla de muerte, presenta síntomas severos de depresión o manía y ya se le ha diagnosticado

trastorno bipolar.

Esta enfermedad mental impide un equilibrio adecuado del estado de ánimo entre los dos polos emocionales, por eso se llama bipolar. Uno de ellos es la depresión o tristeza; y el otro es la manía, excitabilidad o euforia, y cuando hay una fluctuación rápida de un estado de ánimo o de un polo hacia otro polo, se presenta un trastorno bipolar.

Contenido:

Trastorno bipolar: Grave enfermedad mental que pone en riesgo la vida	1
Se inicia el primer estudio epidemiológico internacional para conocer la práctica clínica en los pacientes con trastorno bipolar.	2
La relación entre el trastorno mental y la creación artística	4
Hasta un 15% de los pacientes que acuden a Atención Primaria sufren en realidad un trastorno límite de personalidad	6
Estudios demuestran que los medicamentos no tienen una influencia significativa en el rendimiento neurocognitivo de los pacientes	8
Modulación de la impulsividad por el topiramato	10
Identifica si sufre déficit de atención.	12

Derechos humanos y salud mental en Europa.

Resumen: Europa es la región del mundo en la que es más abundante la normativa sobre salud mental, especialmente en la forma de recomendaciones dirigidas a los Estados por el Consejo de Europa, aunque también existen normas de aplicación directa:

Convenio Europeo de Derechos y Libertades Fundamentales y Convenio de Biomedicina. Particular interés tienen asimismo las sentencias dictadas por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y las conclusiones del Comité para la prevención de la tortura y de las

penas o tratos inhumanos y degradantes. Debe mencionarse igualmente la labor de la Unión Europea y de la Oficina para Europa de la Organización Mundial de la Salud.

Puntos de interés especial:

- materia blanca en el trastorno bipolar
- Salud mental en Europa
- Patología dual

Se inicia el primer estudio epidemiológico internacional para conocer la práctica clínica en los pacientes con trastorno bipolar.

Las últimas investigaciones y reflexiones sobre el trastorno bipolar vienen dadas por el estudio epidemiológico WAIVE-BD, el primer trabajo internacional para conocer la práctica clínica real en los pacientes con trastorno bipolar. El estudio se desarrolla en Francia, Alemania, Bélgica, Portugal, Austria, Venezuela, Brasil, Turquía y España entre los meses de marzo de 2.010 y junio de 2.011. Según el Dr. Eduard Vieta, coordinador del estudio y médico consultor del Hospital Clinic i Provincial de Barcelona, "el estudio ayudará a conocer, por primera vez de mane-

ra fehaciente, la práctica clínica real utilizada en el tratamiento de los pacientes, así como las diferencias en las prácticas de los países estudiados". Este experto, junto con el doctor Joseph Calabrese, presidente de Bipolar Disorders Research en Estados Unidos, afirman que un 2,2% de la población española sufre trastorno bipolar. "Cada vez resulta más importante poder identificar y diagnosticar rápidamente esta enfermedad", afirmó Vieta. El estudio epidemiológico incluirá a más de 2.500 pacientes con trastorno bipolar y a sus cuidadores, a los que evaluará durante

un periodo máximo de hasta 27 meses.

Noticias 2 de Mayo del 2010

Un estudio constata pueden existir anomalías microestructurales generalizadas de la materia blanca en el trastorno bipolar.

Se han obtenido parámetros de difusión anormales en regiones cerebrales específicas y zonas de la materia blanca en el trastorno bipolar. Con el objeto de investigar si estas anomalías son generalizadas y si son evidentes en regiones amplias de la materia blanca, investigadores del Instituto de Neurociencia de la Universidad de Newcastle en Reino Unido, han llevado a cabo un estudio que se publica en la revista "British Journal of Psychiatry", donde han medido los parámetros de difusión en

varias regiones del corpus callosum y en la materia blanca profunda/periventricular en 28 pacientes eutímicos con trastorno bipolar y un grupo control. Los científicos, dirigidos por Karine A.N. Macritchie, observaron que en el grupo con trastorno bipolar, la difusividad media fue mayor en 15 sitios ($P < 0.001$) y la anisotropía fraccional se redujo en 13 ($P < 0.01$). El efecto del diagnóstico fue significativo para la difusividad media callosa y la anisotropía fraccional y para la difusivi-

dad media profunda/periventricular (MANCOVA). Comparando las regiones individuales la difusividad media prefrontal y periventricular estuvo significativamente incrementada; la anisotropía fraccional callosa y occipital estuvo significativamente reducida.

Unas 50.000 personas en la provincia sufren trastorno bipolar afectivo

En la provincia de Málaga unas 50.000 personas sufren trastorno bipolar afectivo, un trastorno del estado del ánimo que cuenta con fases depresivas que se alternan con temporadas de gran euforia o fases maníacas y con estados de lucidez entre estas fases. Esta enfermedad, conocida popularmente como trastorno bipolar y antiguamente como psicosis maniaco-depresiva, tiene tratamiento farmacológico, de ahí que es muy importante que el afectado esté correctamente diagnosticado.

Por ello, la Diputación de Málaga albergará las III Jornadas sobre Trastorno Bipolar en Málaga, organizadas por la Asociación de Bipolares de Andalucía Oriental (BAO) en Málaga el próximo 5 de mayo en el Auditorio de la Institución Provincial a las que acudirán más de 300 personas. A la presentación de las jornadas acudieron hoy, la diputada delegada de Derechos Sociales, María Teresa Pérez Leal; la presidenta de la Asociación de Bipolares de Andalucía Oriental, Myriam García y el doctor coordinador de las jor-

nadas Eloy Rodríguez Arrebola.

Las III Jornadas sobre Trastorno Bipolar en Málaga, tituladas 'Los picos del alma' comenzarán el próximo jueves 5 de mayo a las 9.30 horas. Las ponencias girarán en torno a tres temas, la enfermedad desde el punto de vista psiquiátrico, el punto de vista psicológico y social de la enfermedad y el aspecto legal de la misma. En ellas intervendrán médicos y personal sanitario de diferentes hospitales de Andalucía, así como personal jurídico.

Lilly comercializa una nueva presentación de olanzapina bucodispersable.

Lilly anuncia el lanzamiento de una nueva presentación de olanzapina (Zyprexa®), para el tratamiento de la esquizofrenia y del trastorno bipolar. Zyprexa Velotab® 15 mg (28 comprimidos) es el nuevo formato, bucodispersable, que permite optimizar la dosis de olanzapina mediante la toma de un único comprimido. De esta forma se facilita la adherencia y reducen las consecuencias de la falta de cumplimiento entre las que se encuentran la ausencia de un control adecuado de los síntomas y el aumento del riesgo de recaídas.

Además, esta nueva presentación proporciona una alternativa fiable en situaciones que requieran una rápida intervención, como las que se producen en unidades de agudos o servicios de urgencias. Asimismo, posibilita iniciar el tratamiento a las dosis requeridas en un solo comprimido, lo que facilita una buena alianza terapéutica desde el comienzo.

Entre la euforia y la melancolía

Algunos casos en los que los jefes muestran comportamientos que minan la autoestima y la moral de los empleados, encuentran su explicación en un desorden psicológico que lleva a las personas a pasar de estados de exaltación elevada a profundas depresiones.

Carlos renunció tras sólo 4 meses de haber ocupado el cargo. Su jefa ya lo había sacado de quicio y él, a pesar de estar casado, prefirió salirse sin tener nada seguro, que observar, impotente, como su calidad de vida se iba por el desagüe y tanto su salud física y mental, como su

matrimonio, empezaban a mostrar las primeras señales de deterioro.

Muchas habían sido las oportunidades en las que Carlos, y el resto de sus compañeros, habían sido maltratados y descalificados frente a otros empleados de la empresa. Su autoestima había comenzado a bajar desde el momento en que todos los proyectos que presentaba y los resultados que mostraba en sus labores cotidianas, sólo recibían críticas y comentarios sarcásticos por parte de su superior. “No pareces un profesional” –le decía- “estás actuando como los practicantes que tienes

a tu cargo”. Luego vinieron los intentos de utilizarlo contra el resto de sus subordinados quienes, según ella, cuchicheaban a hurtadillas y conspiraban en su contra. “A partir de entonces revisaba las canecas y los cajones cuando los empleados se iban a almorzar, y luego nos enteramos de que había solicitado al departamento de sistemas, copia de los correos que nos enviábamos entre los compañeros del área y un listado de las llamadas realizadas por cada uno, con número telefónico y duración”, recuerda Carlos.

La realización de tareas simultáneas el cerebro de una persona se divide en dos.

Cuando una persona intenta hacer dos cosas a la vez, cada mitad del cerebro parece dedicarse a una tarea diferente, según un estudio del Instituto Nacional de la Sanidad y de la Investigación Médica en París (Francia) que se publica en la revista 'Science'. Estos descubrimientos podrían ayudar a explicar por qué podemos realizar dos tareas razonablemente bien pero no más.

Los científicos, dirigidos por Sylvain Charron y Etienne Koechlin, utilizaron imágenes de resonancia magnética funcional (IRMf) para controlar la actividad en el cerebro de voluntarios que realizaban tareas de emparejamiento de letras. Cuando los voluntarios completaban una tarea a la vez, ambos lados del cíngulo anterior dorsal y la corteza promotora estaban activos. Sin embargo, cuando

completaban dos tareas de forma simultánea, la actividad en estas regiones de la izquierda correspondían con la tarea primaria y la actividad en la derecha correspondía con la tarea secundaria. Según los autores, esta división del trabajo entre los dos lados podría clarificar varias limitaciones en la toma de decisiones y las capacidades de razonamiento en humanos.

La relación entre el trastorno mental y la creación artística, analizados en un coloquio

M^a Ángeles Naval, profesora de Literatura del Campus de Huesca, Daniel Pérez, psicogeriatra del Centro de Rehabilitación Psicosocial “Santo Cristo de los Milagros” de Huesca y Sergio Benabarre, responsable del Centro de Día Arcadia y profesor de psicología en la sede oscense de la Universidad de Zaragoza, formarán parte de una mesa redonda que, bajo el título “Esa visible oscuridad”, se desarrollará este martes, a las 19:30 horas, en la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Este acto forma parte del ciclo “Trastorno y creación”, que organizan el Campus de Huesca y la Fundación Agus-

tín Serrate, con la colaboración de la Asociación Trastorno Bipolar de Huesca. Los ponentes se acercarán a las visiones que, en la literatura y otras expresiones artísticas, se han dado de la “locura”, a la relación que se ha dado entre creatividad y trastorno, y al papel que puede tener en las terapias de salud mental. En el acto está previsto que intervengan además integrantes (usuarios y profesionales) de entidades vinculadas con la salud mental.

El mayor reto en trastorno bipolar es conseguir diagnósticos más precoces

Los próximos días 12 y 13 de mayo se celebran en el Hospital Universitario La Fe, de Valencia, las “IV Jornadas de la Comunidad Valenciana sobre Trastorno Bipolar”, organizadas por la Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar. “Médicos y Pacientes” ha entrevistado al Dr. Joan Moliner, co-fundador de esta Asociación y actual representante legal de la misma.

¿Cuáles son los retos más inmediatos en la atención a los pacientes con Trastorno Bipolar?

Un reto fundamental es conseguir diagnósticos más precoces. No es rara la de-mora

de varios años en el diagnóstico, lo cual expone a los pacientes y sus familias a un deterioro personal, familiar, laboral, económico y social de costes inestimables en sufrimiento. La formación de los médicos de atención primaria en particular y de los sanitarios en general, así como la psicoeducación de la población, son un elemento clave en la posibilidad de este diagnóstico precoz.

El sistema de asistencia psiquiátrica debería proporcionar un mecanismo ágil de asistencia y seguimiento de los pacientes una vez diagnosticados. Especialmente relevante sería la agilidad y eficacia en la asistencia

de las descompensaciones de los pacientes y de los mecanismos de ingreso hospitalario, si procediese.

El sistema debería procurar tratamientos psicoeducativos eficaces para los pacientes y las familias con el fin de brindarles apoyo y garantizar la adherencia al tratamiento. No se trata de recursos potestativos, sino inexcusables en el tratamiento actual del trastorno bipolar.

La actividad y difusión de las Asociaciones de pacientes y familiares es fundamental en la concreción de estos retos.

Noticias 5 de Mayo del 2010

La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga pone en marcha un video-forum sobre salud mental y rechazo social.

Con el objeto de concienciar y sensibilizar a la población para romper el estigma que sufren las personas con trastornos mentales y favorecer su socialización, La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental, el Instituto Andaluz de la Juventud, la Fundación Andaluza para la Integración Social al Enfermo Mental (FAISEM) y la Asociación Arrabal han organizado un video-forum sobre salud mental y rechazo social.

El video-forum es una de las actividades que desde la Unidad de Gestión Clínica de

Salud Mental se prevén organizar junto a asociaciones de pacientes con la intención de crear un clima social contra la discriminación que sufren las personas con trastorno mental que se encuentren apartados de la sociedad.

Esta actividad consistirá en la proyección de películas, cuyo argumento trata de aspectos relacionados con la salud mental, y un debate posterior entre profesionales, pacientes, familiares, colectivos sociales y quienes sientan inquietud por asuntos relacionados con la temática específica

que cada película ilustra.

El ciclo tiene lugar desde el 3 de mayo hasta el 14 de junio y serán cuatro las películas que se proyecten los lunes, con una periodicidad bisemanal, en la sede del Instituto Andaluz de la Juventud: ‘Alguien voló sobre el nido del cuco’, ‘El intercambio’, ‘Una mente maravillosa’ y ‘Spider’

"En primer lugar deben ser conscientes de su estado"

Carmelo Pelegrín habló del enfermo mental grave.

La esquizofrenia y el trastorno bipolar, así como las relación que tienen las personas que los sufren con la sociedad centraron la charla del psiquiatra Carmelo Pelegrín, jefe del Servicio de Psiquiatra del Hospital San Jorge de Huesca, que cerró ayer el ciclo de salud mental celebrado en el Centro Cultural de Ibercaja. Además, Pelegrín también se detuvo en la rehabilitación de las personas que padecen enfermedades mentales graves, un proceso cuya finali-

dad última es la inserción social a través de la profesional.

Pelegrín, en una charla previa a su conferencia, titulada "El enfermo mental grave en la comunidad", explicó a este periódico las diferencias existentes entre la esquizofrenia y el trastorno bipolar en cuanto a la rehabilitación.



Amisulpride más valproato vs haloperidol más valproato en el tratamiento de la manía aguda de pacientes bipolares tipo I: Un ensayo multicéntrico, abierto, aleatorio, comparativo.

El objetivo principal de este estudio fue comparar la eficacia del tratamiento de combinación de valproato y amisulpride con el de valproato y haloperidol en el trastorno bipolar I. Se incluyeron a los pacientes adultos hospitalizados con un episodio maníaco actual que cumplen con los criterios diagnóstico del DSM-IV-TR para el trastorno bipolar tipo I.

Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a amisulpride (400-800 mg / día) o haloperidol (5-15 mg / día) durante 3 me-

ses, y todos recibieron valproato. El criterio de eficacia primaria fue el porcentaje de respondedores (definido por una disminución de $> / = 50\%$ de la Y-MRS) en pacientes que completaron el estudio. Se evaluó la seguridad del informe de eventos adversos, la determinación de la función extrapiramidal y el examen clínico.

Sesenta y dos pacientes fueron aleatorizados para recibir valproato-amisulpride, y 61 para recibir valproato-haloperidol. Al

final del estudio, las tasas de respuesta fueron del 72,6% en el grupo de amisulpride y 65,5% en el grupo de haloperidol. Las tasas de remisión fueron del 83,9% y 89,7%, respectivamente. Al final del estudio, ni las tasas de respuesta ni las tasas de remisión difirieron significativamente entre los grupos.

El miedo al trastorno bipolar



En pleno siglo XXI hay gente que decide excluir o recluir a estas personas, dice Rodrigo Peniche; un 4% de la población mundial

sufre de esta enfermedad, que afecta su desempeño laboral.

Una de las habilidades que un adulto ha consolidado es tener un control relativo sobre su estado de ánimo, es decir, llevar

la rienda de sus propias emociones.

Sin embargo, más de 2 millones de mexicanos y alrededor del 4% de la población mundial, padecen trastorno bipolar: experimentan emociones intensas y descontroladas, que van de la alegría y omnipotencia abrumadoras a la tristeza desoladora o la desesperación absoluta. En algunos casos éstos extremos inclusive se experimentan al mismo tiempo. Además de estas variaciones se presentan cambios drásticos en el nivel de actividad, la con-

ducta, los patrones de sueño, sexuales y de alimentación.

Hasta un 15% de los pacientes que acuden a Atención Primaria sufren en realidad un trastorno límite de personalidad

Entre un 10 y un 15 por ciento de los pacientes que acuden a la consulta de Atención Primaria porque se sienten "mal", tienen insomnio o dolores crónicos sufren en realidad un trastorno límite de personalidad (TLP), según afirma el jefe de la Unidad de Trastornos de Personalidad del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, doctor José Luis Carrasco. En declaraciones a Europa Press, este experto explica que la persona con TLP "presenta más enfermedades comunes asociadas a una sensación de falta de identidad y un sentimiento íntimo y profundo de vacío", sen-

saciones que provocan "un mayor sufrimiento en la persona que, además, no tienen una vía clara para expresar sus problemas". En torno a un 3 por ciento de la población española sufre TLP, un trastorno con mayor prevalencia que la esquizofrenia (1%) y con una incidencia similar a la del trastorno bipolar (3%). Sin embargo, tan sólo el 20 por ciento de los afectados por TLP está diagnosticado.

Para el doctor Carrasco, este infradiagnóstico está motivado por un cuadro de síntomas "atípico" que, al no implicar delirios

ni pérdida de la razón, "pasa desapercibido en muchas consultas".

"No hay un síntoma claro --apunta-- y en la mayoría de los casos no se clasifica como una enfermedad porque se piensa que es un simple caso de personalidad caprichosa, egoísta, intolerante o viciosa". Pero la realidad es que se trata de "un cuadro de alteraciones graves de conducta, generalmente caracterizada por la agresividad, una inestabilidad vital y una falta de funcionalidad muy importantes", señala el doctor Carrasco.

Noticias 10 de Mayo del 2010

La mayoría de los pacientes con patología dual son consumidores de cocaína y alcohol.

La Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), ha celebrado unas jornadas sobre este trastorno en Madrid, donde se han presentado los datos de un estudio epidemiológico que señala que la cocaína y el alcohol son las sustancias más consumidas por las personas afectadas por una patología dual.

Este trastorno se caracteriza por la existencia simultánea de un trastorno adictivo y mental en una misma persona. Según asegura el presidente de la SEPD, Nestor Szerman, "en los últimos años se ha de-

tectado una mayor disponibilidad de estas sustancias que ha favorecido que estos trastornos sean también más frecuentes entre los jóvenes, cada vez a edades más tempranas".

El estudio se ha llevado a cabo con la colaboración de Obra Social Caja Madrid y ha contado con 837 casos de personas procedentes de los Centros de Atención a las Drogodependencias del Ayuntamiento de Madrid (CADs), Centros de Atención Integral a las Drogodependencias de la Agencia Antidroga (CAIDs) y Centros de

Salud Mental de la Consejería de Sanidad (CSMs) de la Comunidad de Madrid.

Tras analizar estos casos, comprobaron que el 55,28 por ciento de los pacientes con patología dual consumen dos o más sustancias de abuso, siendo la cocaína (62,7%), el alcohol (61,12%) y los derivados del cannabis (23,15%) las sustancias habitualmente más consumidas.

El programa "CogniFit" promueve un entrenamiento cognitivo para disminuir el riesgo de padecer enfermedades mentales.

El psicólogo cognitivo y neurocientífico Scholmo Breznitz aseguró, en la presentación de su programa 'CogniFit', que cursar estudios superiores puede disminuir en un 30 por ciento el riesgo de padecer una enfermedad mental y que, a la vez, mejora las habilidades cognitivas de las personas. Breznitz también indicó que el entrenamiento del cerebro es tan "fundamental" como el entrenamiento físico.

El programa 'CogniFit' se basa en la evaluación y mejora de la salud cognitiva a través de sistemas informáticos de entrenamiento cerebral con algoritmos que se van adaptando a las características del usuario, con el objetivo de estimular paulatinamente el cerebro. Después de llevar a cabo unas pruebas para comprender el grado de estímulo del cerebro y realizar un entrenamiento personalizado, en un período de 2 a 3 meses se realizan los ejercicios diarios para suplir las deficiencias iniciales.

Huir de estigmas, objetivo del XII Festival EuroPsy

Huir de estigmas, objetivo del XII Festival

EuroPsy que reunirá a 650 enfermos mentales y profesionales en Gran Canaria

Huir de estigmas y prejuicios es uno de los objetivos del XII Festival EuroPsy 2010, el “Womad de la salud mental”, que reunirá del 19 al 21 de mayo a aproximadamente 650 personas con enfermedades mentales, además de sus familiares y profesionales del sector en una cita lúdica en Maspalomas, al sur de Gran Canaria.

Así lo informaron hoy en rueda de prensa el coordinador del Servicio de Salud Mental de la Dirección General de Programas Asistenciales, José Luis Hernández Fleta, el director del Plan Insular de Rehabilitación Psicosocial de Gran Canaria, Rafael Inglott, y el coordinador del Festival EuroPsy 2010 y gerente de Inserción Canaria, Javier Santiago, así como las usuarias Mayra Godoy y Mari Nieves Jiménez.

Se trata de un encuentro que, organizado bajo el lema ‘Cruce de caminos en mitad del océano’, pretende reivindicar la presencia de estos enfermos en la sociedad, con participantes procedentes de diversos países, tales como Eslovenia, Austria, Inglaterra, Holanda y Bélgica; desde otras comunidades autónomas, como Navarra y Cataluña, y

de otras islas.

El coordinador del Servicio de Salud Mental de la Dirección General de Programas Asistenciales destacó la importancia de este evento que se celebra por primera vez en Canarias y reúne a personas que “sufren enfermedades mentales graves en un acto que busca acercar los enfermos a la comunidad y a la calle e intentar avanzar en la lucha contra estigmas”.

En este sentido, se refirió a la “discriminación negativa que persigue en muchos casos a estos enfermos, que son vistos como personas de las que hay que apartarse”.

Noticias 11 de Mayo del 2010

Ejercicio en el Tratamiento del Trastorno Bipolar

Objetivo: Proporcionar recomendaciones clínicamente relevantes basadas en la evidencia para el manejo del trastorno bipolar en adultos, que sean informativas, fáciles de asimilar y que faciliten la toma de decisiones clínicas. **Método:** Se llevó a cabo una extensa revisión bibliográfica de unos 500 artículos utilizando buscadores electrónicos de bases de datos (por ejemplo revisiones de MEDLINE, PsychINFO y Cochrane). Además de los artículos se revisaron capítulos de libros y otras publicaciones conocidas por los autores. Posteriormente, los hallazgos se recogieron en un conjunto de recomendaciones que desarrollaron un equipo multidisciplinar de clínicos que rutinariamente

tratan con los trastornos del estado de ánimo. Estas recomendaciones preliminares se sometieron a una extensa revisión consultiva por un panel asesor más amplio que incluyó a expertos en este campo, personal clínico y representantes de los pacientes. **Resultados:** Las recomendaciones para la práctica clínica en el trastorno bipolar (RPC bipolar) resumen los tratamientos basados en la evidencia y proporcionan una sinopsis de recomendaciones relacionadas con cada fase de la enfermedad. Están diseñadas para su uso clínico y por tanto se han presentado sucintamente de una manera innovadora y atractiva que es clara e informativa. **Conclusión:** Estas recomen-

daciones actualizadas proporcionan un marco de trabajo basado en la evidencia que incorpora buen juicio clínico y tiene en cuenta los factores individuales en el manejo del trastorno bipolar. Además, su novedoso estilo y su practicidad deberían promover su difusión e implementación.

Relación entre la participación religiosa y el estado clínico de los pacientes con trastorno bipolar.

Objetivo: La religión y la espiritualidad son importantes estrategias de afrontamiento en la depresión, pero raramente han sido estudiados dentro del contexto del trastorno bipolar. El presente estudio evaluó la asociación entre diferentes formas de participación religiosa y el estado clínico de los individuos tratados por trastorno bipolar.

Métodos: Se condujo un estudio de observación transversal de datos de seguimiento de un estudio de cohorte grande de pacientes bajo cuidado médico por trastor-

no bipolar (n= 334) en una clínica de salud mental urbana de Asuntos de Veteranos. Se realizaron análisis bivariados y multivariados para evaluar la asociación entre la participación religiosa pública (frecuencia de asistencia a iglesias), privada (frecuencia de oración/meditación), así como también de formas subjetivas (influencia de creencias sobre la vida) y estados mixtos, maníacos, depresivos y eutímicos; controlando indicadores demográficos, de ansiedad, consumo de alcohol y de salud.

Resultados: Los análisis multivariados encontraron asociaciones significativas entre las tasas más altas de oración/meditación y participantes en un estado mixto [índice de probabilidad (OR)= 1.29; intervalo de confianza 95% (CI)= 1.10-1.52, chi cuadrado= 9.42, df= 14, p< 0.05], así como también menores tasas de oración/meditación y participantes eutímicos (OR= 0.84; CI 95%= 0.72-0.99, chi cuadrado= 4.60, df= 14, p< 0.05). La depresión y la manía no estuvieron asociadas con la participación religiosa.

Estudios demuestran que los medicamentos no tienen una influencia significativa en el rendimiento neurocognitivo de los pacientes bipolares

Con el objeto de investigar la influencia de la medicación en el rendimiento cognitivo en los pacientes bipolares eutímicos, se llevaron a cabo una serie de pruebas neurofisiológicas de las funciones de ejecución, memoria y atención en 44 pacientes eutímicos bipolares prospectivamente verificados, de los cuales 22 no estaban bajo medicación alguna.

Los resultados del estudio demostraron que los pacientes con o sin medicación difieren únicamente en la memoria verbal retrasada y en perseveraciones durante la prueba de cinco puntos puesto que, a la hora de contro-

lar estadísticamente los síntomas residuales del estado anímico, utilizando ancova, se descubrió que las diferencias entre los sujetos con o sin medicación eran insignificantes. Asimismo, se encontraron correlaciones significativas entre los índices de depresión residuales y las medidas de aprendizaje verbal.

Por lo tanto, se pudo concluir que no hay diferencia en el rendimiento neurocognitivo de pacientes bipolares medicados o sin medicar, sugiriendo que el déficit neurocognitivo es una parte integral del trastorno bipolar.

Expertos en Psiquiatría y Derecho advierten que algunos pacientes psiquiátricos ocultan datos para renovar el permiso de conducir.

“Muchos enfermos con patología psiquiátrica ocultan datos en los reconocimientos para la renovación del permiso de conducir”.

III Jornadas Psiquiatría y Derecho.

Informe psiquiátrico para el permiso de conducir. El Real Decreto 818/2009 del Reglamento General de Conductores, en vigor desde el 8-12-2009, establece una serie de enfermedades (marcando diferencias entre conductores profesionales y no profesionales,) entre las que se incluyen los trastornos mentales y de conducta, cuyo

padecimiento puede suponer la denegación de la obtención o prorrogación de la licencia de conducir.

- Otro Real Decreto, el 170/2010, que aprueba el Reglamento de los Centros de Reconocimiento de Conductores, en vigor desde el pasado 3 de mayo, establece la obligación del paciente de declarar que no ha mentado u ocultado datos, en lo que a su estado de salud se refiere.

- En muchos casos el informe psiquiátrico ó psicológico resulta determinante para que

una persona con una patología mental pueda conducir, si bien la vigencia del permiso estaría sujeta a determinadas restricciones.

- Los efectos de los psicofármacos es una de las cuestiones que más influyen en los psiquiatras a la hora de realizar el informe psiquiátrico. En muchas ocasiones la medicación puede repercutir en capacidades del paciente, como por ejemplo en la concentración, la vigilia, y la capacidad de reflejos.

Noticias 13 de Mayo del 2010

Ponen en marcha un proyecto que convertirá a enfermos mentales en agentes de salud tras un proceso formativo

El Hospital del Mar de Barcelona ha informado de la finalización del proyecto europeo Emilia, por el que se ha implementado un programa de formación de enfermos mentales que, en algunos casos, se incorporarán como nuevos agentes sociales y de salud para mejorar el tratamiento de los casos que se producen.

El proyecto, en el que participaron 18 instituciones de 12 países europeos, se inició en septiembre de 2005 y contó con la financiación del sexto programa marco

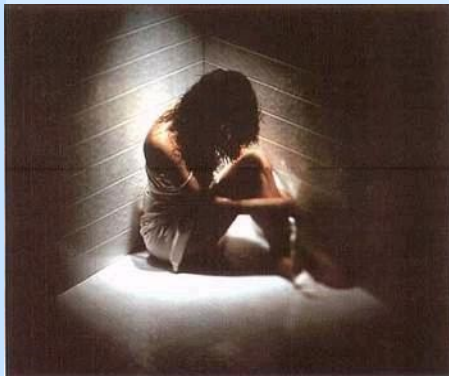
de la Oficina de Desarrollo e Investigación de la Comisión Europea y con el apoyo de la Conselleria de Salud de la Generalitat.

Emilia está dirigido a personas con diagnóstico de trastorno bipolar y esquizofrénico, y busca lograr más eficacia en la inclusión social de este tipo de pacientes mediante la formación y el reto de integrarlos en la dinámica de las instituciones sanitarias.

El Hospital del Mar, el único centro español presente en la iniciativa, señaló que el programa logró crear la nueva figura del experto por experiencia, que ha comenzado a incorporarse en algunos casos en actividades de orientación.

Según el centro, cerca del 10 por ciento de la población española sufre algún tipo de trastorno mental, por lo que considera que Emilia puede beneficiar a "gran cantidad" de las personas con enfermedad de carácter crónico más o menos limitante.

EXPOSICIÓN SOBRES " DROGAS"



Exposición sobre drogas. El día 23 de Marzo de este año, se ha

expuesto en clase el tema de drogas, para ello, los compañeros han comenzado con una dinámica en la cual podíamos participar todo quien quisiera de la clase. Esta dinámica consistía en decir todo tipo de cosa que supiéramos sobre cada tipo de drogas. A mi parecer ha sido una buena idea este tipo de dinámica ya que se ha comenzado la exposición con nuestras propias opiniones y conocimientos sobre este tema. A continuación, tras finalizar con nuestras aportaciones, han proyectado un video sobre la cocaína y otros tipos de drogas, donde se exponía y daba a cono-

cer, las causas que provocan en el cerebro el consumo de las drogas, el consumo excesivo, el abuso de drogas, crean la provocación de una sustancia en el cerebro que cada vez lo necesita más y más y hay cuando comienza a hablarse de adicción.

Salud Mental Positiva medida a través de la autoestima tras un año a tratamiento con risperidona de larga duración en un programa de trastornos mentales severos.



SALUD MENTAL POSITIVA MEDIDA A TRAVÉS DE LA AUTOESTIMA TRAS UN AÑO A TRATAMIENTO CON RISPERIDONA DE LARGA DURACIÓN EN UN PROGRAMA DE TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

M. Redondo Álvarez, I. Gancedo Álvarez, A. C. Gamón Cantero, J. Moreno Vela
Centro de Tratamiento Integral Montevil. Sº Salud Mental Área V. Servicio de Salud del Principado de Asturias.

1. INTRODUCCIÓN

El estigma asociado a un diagnóstico de esquizofrenia y tener reconocida una minusvalía puede repercutir en la autoestima del individuo afectado en forma de baja autoestima. Esta autopercepción negativa podría mejorar tras un año a tratamiento con risperidona de larga duración (por factores como la disminución de las recaídas al asegurar el cumplimiento, menos efectos secundarios farmacológicos y mejor tolerados y necesidad de menor dosis de medicación oral).

2. OBJETIVO

Evaluar la autoestima de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y minusvalía reconocida, tras un año a tratamiento con risperidona de larga duración, en un programa de Trastornos Mentales Severos (TMS).

Práctica de la biblioterapia en los foros virtuales para pacientes.

La aplicación de la lectura con fines terapéuticos es una técnica utilizada desde hace siglos. En la actualidad, los grupos virtuales para pacientes ofrecen la posibilidad del uso de esta estrategia puesto que en ellos, los participantes intercambian y leen los mensajes de otros pacientes. Nuestro estudio examina a varios grupos de pacientes para comprobar si obtienen beneficios con la lectura de los mensajes que escriben otros usuarios. Asimismo comparamos la utilidad encontrada por los pacientes en estos foros con otros recursos

como las revistas o las páginas web. Par tal fin diseñamos un cuestionario, que fue contestado por 278 participantes de diferentes enfermedades. Los resultados indicaron que los pacientes encontraron útiles los mensajes disponibles en estos grupos. Asimismo revelaron que la lectura de los recursos analizados resultaron de utilidad, ofreciéndoles menos satisfacción las páginas web. Los resultados sugieren que la lectura de los mensajes que intercambian los usuarios de los foros virtuales para pacientes son un recurso útil y alternativo

a otros recursos tradicionales para las personas que padecen alguna enfermedad.

Modulación de la impulsividad por el topiramato: Implicaciones para el tratamiento de la dependencia del alcohol.

El topiramato (TP), un fármaco anticonvulsivo, ha sido ampliamente utilizado en el tratamiento de trastornos caracterizados por síntomas de impulsividad, por lo que podría ser útil en los trastornos adictivos. Recientemente, el TP se ha utilizado para tratar la dependencia al alcohol, pero aún no se conoce si los efectos del TP sobre el consumo de alcohol están relacionados con su acción sobre la impulsividad.

El objetivo de este estudio preliminar fue investigar qué dimensión de la impulsividad conductual se asocia con los efectos

del TP. Se llevó a cabo un estudio piloto de 12 semanas, doble ciego, controlado con placebo de TP para el tratamiento de la dependencia del alcohol. Los sujetos fueron hombres reclutados de unidades de tratamiento de alcoholismo (TP = 31; placebo = 32). Los diagnósticos se hicieron utilizando la Entrevista Estructurada por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Cuarta Edición (DSM-IV).

La inhibición de la conducta se evaluó mediante la prueba de rendimiento conti-

nuo (CPT) y la tarea stop-señal. El reforzamiento diferencial de baja tasa de respuesta (DRLR) se utilizó para evaluar la dimensión de retraso- descuento. El craving de alcohol y el consumo de alcohol durante el estudio se evaluaron.

Noticias 15 de Mayo del 2010

Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave

La práctica asistencial es cada vez más compleja debido a diversos factores entre los que se encuentran, el aumento importante de la información científica de la que disponemos. La ciencia, algo que se encuentra en permanente cambio, requiere permanente actualización llevando al clínico a estar constantemente actualizando sus conocimientos, objetivos e intervenciones para poder cubrir las necesidades de la población. Ello lleva consigo a que el profesional tiene que enfrentarse

diariamente a la situación de tomar decisiones clínicas, cada vez más complejas generadas por esos constantes cambios y por las necesidades y expectativas que se generan en la sociedad. En el año 2003, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) creó el Proyecto GuíaSalud con el objeto de la mejora en la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia científica, a través de actividades de formación y de la configuración de un registro de guías de práctica clínica

(GPC). Desde entonces, el Proyecto GuíaSalud, financiado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, ha evaluado decenas de GPC, de acuerdo con criterios explícitos generados por su comité científico, las ha registrado y difundido a través de Internet. A principios del año 2006 la Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, elaboró el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud desplegado....

Malos humos en la psiquiatría - La Voz de Asturias

Tienen las mayores tasas de suicidio consumado, pero para ellos, es más letal el tabaco. Quienes presentan esquizofrenia o trastorno bipolar fuman más y de forma más intensa que el resto de la población, por lo que entre ellos la primera causa de muerte son las enfermedades asociadas al tabaco. Así lo indican los resultados obtenidos por investigadores de la Universidad de Oviedo que trabajan en Cibersam, la mayor red nacional de investigación sobre trastornos mentales. Su área de trabajo incluye aproximaciones para mejorar

el diagnóstico y la calidad de vida de estas personas.

"La enfermedad respiratoria es la primera causa de muerte de nuestros pacientes con esquizofrenia y trastorno bipolar, seguida de las enfermedades cardiovasculares.



El psiquiatra Julio Bobes, en el centro

La Fundación para la Ayuda a la Infancia celebra sus jornadas donde los especialistas clínicos presentarán sus descubrimientos genéticos internacionales en el ámbito del Trastorno del Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

El 30 de abril, en Valladolid en la Facultad de Medicina de Valladolid en la Calle Ramón y Cajal nº 7 se celebrará desde las 11:00h de la mañana las sextas jornadas sobre TDAH en adultos, adolescentes y niños en el que participarán los mejores especialistas sobre esta patología como el Doctor Fernando Mulas, Jefe de Neuropediatría del Hospital La Fe de Valencia y el Psiquiatra Antonio Terán, Psiquiatra Coordinador especializado en el tratamiento de adultos del Hospital San Juan de Dios en Palencia. Ambos especialistas médicos señalan que existen grandes errores de diagnóstico en esta patología porque los pacientes con TDAH suele presentar comorbilidad en un 89% de los casos con otras patologías. “Si no tratas la enfermedad colateral con la que se presenta el paciente

afectado con TDAH, NO solucionas NADA”, señalan estos expertos clínicos.

Fundación AstraZeneca presenta resultados de la encuesta de opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves

Según los datos obtenidos de la encuesta de opiniones y creencias sobre las enfermedades mentales graves realizado por la Fundación AstraZeneca, el 60% de los encuestados considera que las enfermedades mentales graves (como la esquizofrenia y el trastorno bipolar) son difíciles de diagnosticar.

Las opiniones de cerca de 5.500 encuestados fueron recogidas durante la celebración de la IV Campaña de Concienciación Social sobre la Enfermedad Mental en

Madrid y Sevilla durante los meses de septiembre y octubre de 2009. “Estas opiniones muestran una fotografía de la percepción que tienen las personas sobre las enfermedades mentales graves, así como marcan un camino hacia donde tenemos que dirigir la lucha contra estas enfermedades”, afirma Federico Plaza, director general de la Fundación AstraZeneca.

Desconocimiento por parte del paciente y

sus familiares, el primer motivo del difícil diagnóstico:

Más de la mitad de las personas encuestadas, el 56%, consideraban difícil el diagnóstico de las enfermedades mentales. El 69% de los entrevistados afirmó que el principal motivo era que enfermedades como la esquizofrenia y el trastorno bipolar eran enfermedades muy desconocidas por parte tanto del paciente como de sus familiares.

Todas las unidades de Salud Mental de Andalucía contarán con un experto en las últimas evidencias en práctica clínica.

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía ha anunciado que todas las unidades de Salud Mental de la comunidad contarán con un experto en la incorporación de las últimas evidencias a la práctica clínica y en gestión del conocimiento, una medida con la que pretenden ampliar los conocimientos de los profesionales y mejorar así la calidad asistencial.

En una nota, la Consejería del ramo informó de que será este mismo departamento quien formará a los profesionales en la

práctica basada en la evidencia y señaló, de hecho, que ya ha celebrado un taller para formar a estos profesionales referentes.

Este experto, prosiguió, será el encargado de ayudar a los demás profesionales de la unidad a incorporar los conocimientos para mejorar su práctica clínica y garantizar un planteamiento homogéneo de la atención en el ámbito de la Salud Mental en toda la comunidad autónoma.

Bao - Málaga

BAO Málaga, Centro Ciudadano '
MARÍA ZAMBRANO'
C/ Las Moreras, 2 Planta 1 - Puerta 5
29014 - Málaga

Teléfono. 952 005 087
Teléfono 678 924287



**Conoces
Bipolarneuro ?**

• *No estamos solos*

**Autores Myriam García Vera
Xavier Allueva**

Somos un grupo de pacientes y familiares afectados por el Trastorno Bipolar

Hemos creado una ASOCIACION EN MALAGA a la que son bienvenidas las personas interesadas en el TB

Nuestros objetivos están encaminados a conseguir una mejor calidad de vida de los pacientes y de sus allegados:

Ver que no estamos solos ante la enfermedad y que se puede convivir con ella.

Aceptar el TB como primer paso para una mejoría.

Comunicar la necesidad de una buena adhesión al tratamiento para tener un mejor pronóstico.

Autoconocimiento para poder detectar los síntomas previos a una crisis y acudir a tiempo al especialista con el fin de poder atajarla.

Procurar luchar contra el estigma y el autoestigma.

Fomentar los GAM (grupos de ayuda mutua) y los grupos de autoayuda.

Fomentar una adecuada psicoterapia como apoyo fundamental a la farmacoterapia.

Difundir una información fiable y de calidad sobre el TB.

Identifica si sufre déficit de atención.



A nivel mundial, la prevalencia del TDAH es del 5 al 10 por ciento en niños.

Biederman explica que el diagnóstico es clínico, basado en síntomas de

inatención, hiperactividad e impulsividad.

"El comienzo de síntomas es, en promedio, a los 3 años de edad y el diagnóstico es entre los 6 y 7 años", específica. En Estados Unidos hay una distancia de unos siete u ocho años entre el comienzo de los síntomas y el comienzo del tratamiento, estoy seguro que en México es peor".

El investigador destaca que hay evidencia de que ésta es una enfermedad neurobiológica de origen genético en un 80 por ciento.

En sus investigaciones de los pacientes, Biederman encontró que hay partes del cerebro, importantes para la atención y sistemas ejecutivos, que están afectadas, como el lóbulo frontal, particularmente la parte derecha, que sirve para estar alertas.

En los adultos, añade, recientemente encontraron que la corteza dorso-lateral y la corteza cingulada anterior son más pequeñas.