



Noticias 1 de Julio del 2010

## «El consumo de cannabis multiplica el riesgo de esquizofrenia y explica el 50% de los casos».

No es un dato para que pase desapercibido. «El consumo de cannabis multiplica el riesgo de padecer la enfermedad de esquizofrenia. El consumo de esta droga explica el 50% de los casos». Benedicto Crespo, profesor titular de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria y director del Programa Asistencial de Fases Iniciales de Psicosis (Pagip), lamenta la permisividad con que las autoridades, especialmente las sanitarias, dejan vía libre al consumo 'terapéutico' del cannabis.

Es sólo una de las conclusiones a las que se han llegado en el estudio con el que pretenden encontrar la asociación, si existe, entre la morfología del cerebro y el desarrollo de esta

enfermedad. «Es uno de los trabajos que estamos desarrollando dentro del servicio de Psiquiatría del hospital Marqués de Valdecilla, del que José Luis Vázquez es jefe. Hace ya diez años que analizamos la morfometría del cerebro de los pacientes que debutan con un primer episodio de esquizofrenia», concreta Crespo.

### Colaboración internacional

El trabajo cuenta con la colaboración de diferentes centros europeos especializados en cada rama específica: análisis celulares, trabajo con animales, etc. El primer paso fue el desarrollo de técnicas de investigación de neuroimagen. Se buscaba comprobar posibles irregularidades del volumen de la masa cerebral en los

pacientes. Algo que podría ser reflejo de una alteración genética, y ahí se localiza la segunda de las vertientes del estudio. El psiquiatra Ignacio Mata lidera esta otra línea de investigación.



A caballo entre la Facultad de Medicina y la Residencia Cantabria, Benedicto Crespo aún docencia e investigación. :: DANIEL PEDRIZA

Un estudio advierte que el consumo precoz de marihuana podría asociarse con el desarrollo de depresión.

Aunque se desconoce si la droga sería la responsable, un estudio publicado en "American Journal of Epidemiology" sugiere que los niños y los adolescentes que fuman marihuana tendrían un alto riesgo de desarrollar depre-

sión. En el marco de un estudio sobre salud mental de la Organización Mundial de la Salud, los autores de este estudio analizaron datos de más de 50.000 adultos en 17 países participantes. Los resultados demostraron que

había una relación "modesta" entre el consumo de marihuana antes de los 17 años y la posibilidad de sufrir depresión.

## Contenido:

El consumo de cannabis multiplica el riesgo de esquizofrenia	1
El 50% de los pacientes con depresión no están correctamente tratados	2
Una investigación concluye que la terapia electroconvulsiva resulta igualmente eficaz en el tratamiento de la depresión	4
COMORBILIDAD DE LAS ALTERACIONES DE LA CONDUCTA	6
Se hallan diferencias en la estructura cerebral entre hombres y mujeres con trastorno	8
Intervención psicossocial basada en grupos para el trastorno bipolar	10
«Vamos a desmitificar conceptos erróneos sobre la psiquiatría»	12
Impulsividad a través del curso del trastorno bipolar.	14
Papel de la dopamina en el comportamiento impulsivo	16
Efectos de un programa de meditación (mindfulness) en la medida de la alexitimia y las habilidades sociales.	18

# El 50% de los pacientes con depresión no están correctamente tratados

Las principales Sociedades de Psiquiatría y de Atención Primaria (AP) presentan la aplicación informática “Recomendaciones para el manejo del paciente con trastorno depresivo en Atención Primaria” destinada a orientar en el diagnóstico de la enfermedad, en el abordaje terapéutico de estos pacientes, en el seguimiento de su evolución y en los criterios de derivación a las consultas de Psiquiatría.

La depresión es mucho más que un estado de ánimo bajo. Puede presentar, entre otras, sintomatología somática, como

dolor, trastornos del sueño y de la alimentación; psicológicas, como la sensación de miedo y ansiedad; y cognitivas, como la falta de concentración y memoria y la dificultad para pensar y tomar decisiones. Se estima que una de cada cinco personas sufrirá depresión en algún momento de su vida en España. “La depresión es un importante problema en el ámbito de la salud pública que afecta al paciente a distintos niveles (psíquico, físico, social, laboral, etc.), disminuyendo su calidad de vida y la de su familiares. Asimismo, se da la paradoja de que existen un infradiagnósti-

co y mal abordaje de una enfermedad cuya incidencia aumenta con los años”, señaló el Dr. Jerónimo Saiz, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP). En la actualidad, existe un 50% de pacientes depresivos que no están diagnosticados, y de la mitad que sí lo está, el 50% no está correctamente tratado, bien en primera instancia o bien por abandono del tratamiento, por desinformación u otras razones”, afirmó el Dr. José Manuel Montes, miembro de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP).

## Disturbios en las parejas de mujeres que sufren trastornos psiquiátricos severos después del parto.

### Resumen

**ANTECEDENTES :** trastornos psiquiátricos después del parto en las mujeres se han debatido con más frecuencia que los trastornos psiquiátricos después del parto en los hombres. Sin embargo, los trastornos psiquiátricos (especialmente depresión) después del nacimiento también son experimentados por los hombres y pueden o no estar asociada con un trastorno posparto de la madre. El objetivo de este estudio es evaluar la forma en dificultades a los interlocutores de las mujeres con trastornos psiquiátricos después del parto son en realidad, así como los factores asoci-

ados y el grado de mejora de su bienestar emocional después del tratamiento materno.

**MATERIALES Y MÉTODOS :** Para este estudio, se evaluó el malestar psicológico (SCL -90) en un grupo de socios de la depresión posparto gravemente enfermos y las madres psicóticas (N = 40), internados en una Unidad de la Madre -Bebé y participó en un estudio de terapia longitudinal.

**RESULTADOS :** La depresión fue la única dimensión en que los interlocutores puntuaron significativamente más alto que la norma. Entre

7,5 % y el 35 % de los socios anotó por encima del punto de corte para determinar su relevancia clínica en las dimensiones estudiadas, con las cifras más altas de la hostilidad (22,5 %) , sensibilidad interpersonal (25 %) y depresión (35 %). Aborto involuntario, un bajo nivel de gravedad de la enfermedad de la madre y un alto nivel de síntomas maternos fueron predictores significativos para la depresión paterna. Después del tratamiento de las madres, los niveles de los síntomas de los socios se redujeron.

## Interacciones entre el trastorno bipolar y el trastorno antisocial de la personalidad en rasgo de impulsividad y severidad de la enfermedad.

**Palabras clave :** trastorno bipolar; trastornos de la personalidad ;trastorno de personalidad antisocial ; el comportamiento impulsivo ; trastornos relacionados con sustancias ;recurrencia ; intento de suicidio

Swann AC M , Lijffijt , Lane SD, Steinberg FG JL , Moeller . Interacciones entre el trastorno bipolar y el trastorno antisocial de la personalidad en el rasgo impulsividad y la gravedad de la enfermedad.

**Objetivo:** Se investigó la impulsividad característica del trastorno bipolar y trastorno de perso-

nalidad antisocial ( TPA ) con respecto a la gravedad y la evolución de la enfermedad.Método: Se incluyó a 78 controles , 34 ASPD , 61 trastorno bipolar sin patología del Eje II , y 24 de trastorno bipolar con TAP , por la Entrevista Clínica Estructurada para el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM -IV) ( SCID-I y II ) . Los datos fueron analizados utilizando el modelo lineal general y el análisis probit.

**Resultados:** Escala de Impulsividad de Barratt ( BIS puntuaciones -11) fueron mayores en TAP ( tamaño del efecto 0,5-0,8) o el trastorno bipolar (tamaño del efecto 1,45) que en los controles . Los sujetos con dos tenían más intentos de suici-

dio y episodios anteriores de trastorno bipolar solo, y más trastornos por consumo de sustancias e intentos de suicidio que TAP solo. BIS -11 los resultados no se relacionaron con la gravedad de los crímenes.

**Conclusión :** mpulsividad fue mayor en el trastorno bipolar, con o sin TAP TAP que en solo, y mayor en TAP que en los controles . Los efectos adversos del trastorno bipolar en TAP , pero no de TAP en el trastorno bipolar, se explica por mayor impulsividad .

## Pobre adherencia al tratamiento asociado con una alta recurrencia en una muestra de pacientes ambulatorios con trastorno bipolar.

**Antecedentes:** Se analizó la asociación del curso de la enfermedad previa y otras variables de interés clínico con una alta frecuencia de ambos episodios depresivos o (hipo) maníaco controlando para el efecto de las características sociodemográficas.

**Métodos:** Se reclutaron a un total de 108 pacientes ambulatorios con diagnóstico DSM-IV de trastorno bipolar (TB). Un estudio retrospectivo y naturalista se llevó a cabo para examinar el número de episodios afectivos y su relación con variables

sociodemográficas, clínicas y el curso de la enfermedad, incluyendo la adherencia a la medicación, tipo de fármaco utilizado y el uso de sustancias adictivas. La frecuencia de episodios se estimó como el número de "casos importantes" de depresión, hipomanía y manía durante la enfermedad. Para clasificar a los pacientes en dos grupos (alta y baja frecuencia de episodios), se utilizó el criterio estadístico de la división de la mediana. Los resultados se analizaron mediante modelos de regresión logística para controlar los efectos de factores de confusión.

Noticias 2 de Julio del 2010

Se proyectan planes de acción para mejorar la asistencia de los mayores con enfermedades mentales, a través de una integración de los servicios sociales y los sanitarios.

El director general de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), Pablo Rivero, durante la clausura de la conferencia 'La salud mental y el bienestar de las personas mayores. Hacerlo Posible', ha afirmado que la Unión Europea debería integrar los enfoques sociales y sanitarios para el abordaje de la enfermedad mental en las personas mayores. Esta reunión, organizada por el Ministerio de Sanidad y Política Social dentro de la Presidencia española de la UE, ha tenido por objetivo la consolidación de nuevos "planes de acción" que, a partir de la unión de esfuerzos, mejoren la asistencia

a las personas con estos trastornos.

Michael Hübel, el jefe de la Unidad de Determinantes para la Salud de la Comisión Europea, ha subrayado la importancia de considerar a la salud mental como "parte esencial" dentro del "proceso cruzado" que comporta el cambio demográfico y el envejecimiento de la población europea. Hübel ha recordado que el contexto político "tiene el deber de incluir esta realidad y llevar a cabo acciones concretas" para "asegurar el bienestar de los ciudadanos, independientemente de su edad o situación social".

Según Hübel, las claves para encarar en el futuro esta situación serán la investigación en salud mental, la lucha contra la estigmatización de los pacientes, la innovación para prevenir la enfermedad y acabar con la exclusión social. Para conseguirlo, se celebrarán dos nuevas reuniones en Lisboa y Berlín los próximos meses de noviembre y marzo, en las que se analizarán los progresos conseguidos por el acuerdo y se propondrán nuevas estrategias relacionadas con la salud mental y las personas mayores.

## El Plan sobre Drogas 2010-2016, redactado por La Consejería de Salud de Asturias, se centra en el aumento del policonsumo y de la patología dual

El nuevo Plan sobre Drogas 2010-2016, redactado por la Consejería de Salud de Asturias, busca dar solución a cuestiones como el aumento del policonsumo y de la patología dual. La directora general de Salud Pública, Amelia González, ha presentado el borrador junto con el consejero de Salud, Ramón Quirós, y el jefe de la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas, José Ramón Hevia. Según ella, se

busca "tratar de implicar a toda la sociedad en los programas de prevención de las adicciones y su abordaje".

Por ello, antes de la aprobación del texto definitivo, se ha puesto a disposición de los ciudadanos un borrador para que estos puedan aportar sugerencias, estableciendo una metodología participativa. Además, las organizaciones vinculadas con la lucha contra la drogodependencia también po-

drán hacer aportaciones, todas ellas discutidas en una jornada abierta en septiembre.

Con el nuevo plan, que ha contado con un presupuesto de 4,2 millones de euros, se quiere poner soluciones a la situación actual en el ámbito de las drogas, como es la consolidación del policonsumo y el incremento de los casos de patología dual.

## Una investigación concluye que la terapia electroconvulsiva resulta igualmente eficaz en el tratamiento de la depresión unipolar y de la depresión bipolar.

Palabras clave : La terapia electroconvulsiva ; la depresión bipolar ; depresión unipolar ; las tasas de remisión ; colocación de los electrodos

Bailine S, M Fink , R Knapp, Petrides G, Husain MM , K Rasmussen , S Sampson, M Mueller , SM McClintock , Tobias KG , CH Kellner . La terapia electroconvulsiva es igualmente eficaz en la depresión unipolar y bipolar.

Objetivo: Para determinar la eficacia relativa de la terapia electroconvulsiva (TEC) en el tratamiento de trastorno bipolar (BP

) y unipolar ( UP) la enfermedad depresiva y aclarar su papel en la depresión de la PA.

Método: Los pacientes remitidos para la TEC con las dos depresiones UP y BP . [ clasificados por la Entrevista Clínica Estructurada para el DSM ( SCID -I ) los criterios para la historia de] la manía se incluyeron en una colaboración multi-sitio , doble ciego , aleatorizado y controlado de tres colocaciones de electrodos - el derecho unilateral , bifrontal o bitemporal - en un permutada bloques de frases al azar .

## Concienciar a los pacientes para que sigan un tratamiento es clave cuando se producen los primeros episodios psicóticos.

- La detección precoz y establecer un tratamiento farmacológico adecuado es fundamental para evitar que estos episodios degeneren en una esquizofrenia.

- “El diagnóstico temprano asegura que el paciente reciba todos los apoyos antes de que se produzcan alteraciones que limiten su capacidad de recuperación”, señala Benedicto Crespo, psiquiatra del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en Santander.

- Factores genéticos, el consumo de tóxicos y alcohol o el estrés son las causas principales de que aparezcan los primeros

Noticias 3 de Julio del 2010

síntomas.

- El experto participó ayer en la jornada Cerebro, Psiquiatría y Sociedad, que organiza la Sociedad Vasco Navarra de Psiquiatría en Vitoria.

Vitoria, julio de 2010.- La esquizofrenia es una enfermedad mental que en muchas ocasiones altera de manera clara la calidad de vida de la que lo sufre y de las personas que están a su alrededor. Por eso, es fundamental plantear su tratamiento cuando está en sus fases iniciales, cuando

aparecen los primeros episodios psicóticos. Lo más difícil, no obstante, es convencer a los pacientes de que, una vez que sufren la enfermedad sigan de manera continuada y regular el tratamiento. El conseguir una buena conciencia de la existencia de un trastorno y de la necesidad de medicación es clave en el mantenimiento de su bienestar.

## El doctor Julio Vallejo presenta el estudio 'Pronóstico de los trastornos mentales' en el Hospital Pare Jofré, realizado a través del análisis de patologías

El doctor Julio Vallejo, psiquiatra del Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona), ha realizado un análisis titulado 'Pronóstico de los trastornos mentales' de los resultados obtenidos a través de diversos estudios realizados en patologías mentales como neurosis, trastornos de ansiedad, histeria, trastorno obsesivo-compulsivo, esquizofrenia, depresión unipolar o trastorno bipolar.

Durante la conferencia magistral que ha impartido en el Salón de Actos del Hospital Pare Jofré, dentro de la jornada de clausura de las Sesiones Clínicas del curso 2009/2010, ha explicado que el trastorno de bipolaridad, una enfermedad grave en la que aparecen episodios de depresión y de euforia maniaca, presenta "la característica de que el 70% de los pacientes se recupera o mejoran con tratamiento".

## Cuidar a un bipolar: Cómo sobrellevarlo eficazmente.

Para la persona encargada del cuidado de un enfermo con trastorno bipolar esta tarea puede resultar muy dura y estresante. El paciente puede tener momentos en los que se aísla y no quiera comunicarse, puede mostrarse desagradable y no valorar la presencia y cuidados de la persona que está ocupándose de él.

Cuidar a una persona con trastorno bipolar puede hacer que el resto de su vida quede en un segundo plano. Sin embargo, el cuidador también debe preocuparse de sí mismo, ya que si no lo hace, corre tam-

bién el riesgo de enfermar.

Síntomas del cuidador:

Si eres cuidador (padre o pareja) de una persona con trastorno bipolar, presta atención si empiezas a notar que sufres alguno de los siguientes síntomas:

**Negación:** No aceptas la enfermedad ni las consecuencias que produce en la persona que cuidas, en tu familia y entorno.

**Rabia:** Te sientes furioso con la enfermedad, con las personas que están a tu alrededor y que no te comprenden, con el resto del mundo en general...

**Aislamiento social:** Cuidar a tu familiar te lleva tanto tiempo y esfuerzo que has cortado todos tus lazos con el exterior, has dejado de llamar a tus amigos, ya nunca sales... Ansiedad, depresión, irritabilidad.

**Agotamiento:** Te encuentras tan cansado que no crees que puedas aguantar mucho más.

## Cuando el ánimo oscila entre dos polos

Cuando el ánimo oscila entre dos polos

LaNacionTV 2337 videos



Noticias 4 de Julio del 2010

## Distimia

La distimia, también llamada trastorno distímico, se define como un tipo de trastorno afectivo o del estado de ánimo que a menudo se parece a una forma de depresión grave (clínica) menos severa, pero más crónica. Sin embargo, las personas que tienen distimia también pueden experimentar a veces episodios de depresión grave.

La distimia es un trastorno depresivo que afecta al cuerpo, al estado de ánimo y a los pensamientos. Puede afectar o alterar radicalmente la alimentación, el

sueño y la manera de pensar, pero no es lo mismo que sentir tristeza o estar decaído, ni tampoco es indicio de debilidad personal ni constituye un estado que pueda disiparse o modificarse a voluntad. Las personas que sufren una enfermedad depresiva no pueden simplemente "recobrar el ánimo" y reponearse. A menudo es necesario el tratamiento que, a veces, es incluso decisivo para la recuperación.

Existen tres tipos de depresión que pueden clasificarse en tres grupos principa-

les:

Depresión grave (depresión clínica)

Síndrome maniaco depresivo (trastorno bipolar)

Distimia (trastorno distímico)



# COMORBILIDAD DE LAS ALTERACIONES DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA CON LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

## ALIMENTARIA CON LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Enrique Echeburúa<sup>1</sup> e Izaskun Marañón

Universidad del País Vasco (España)

### Resumen

En este artículo se presenta una revisión sobre el estado actual de la comorbilidad entre las alteraciones de la conducta alimentaria y los trastornos de personalidad.

Los trastornos de personalidad ensombrecen el pronóstico terapéutico de la anorexia y de la bulimia nerviosa. Los trastornos de personalidad del grupo C, especialmente el obsesivo, el evitador y el dependiente, son los más frecuentes en la anorexia. Por el contrario, en la bulimia, la multi-impulsividad y el trastorno límite son los cuadros clínicos más significativos. Por último, se comentan las implicaciones de estos estudios para el avance en la investigación.

**PALABRAS CLAVE:** Trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria,

comorbilidad.

## La comorbilidad entre la adicción y otros trastornos mentales

### ¿Qué es la comorbilidad?

La "comorbilidad", también conocida como "morbilidad asociada", es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir al mismo tiempo o uno después del otro. La comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas.

### ¿La drogadicción es una enfermedad men-

### tal?

Sí, la adicción cambia al cerebro de manera fundamental, interrumpiendo la jerarquía normal de las necesidades y los deseos, y sustituyéndolos con nuevas prioridades relacionadas con la obtención y el consumo de drogas. Los comportamientos compulsivos resultantes, que debilitan la capacidad para controlar los impulsos a pesar de las consecuencias, son similares a las características básicas de otras enfermedades mentales.

### ¿Con qué frecuencia se da la comorbilidad entre la drogadicción y otras enfermedades mentales?

Muchos toxicómanos también reciben el diagnóstico de otros trastornos mentales y viceversa. Por ejemplo, en comparación con la población en general, los toxicómanos tienen el doble de probabilidad de sufrir trastornos en sus estados de ánimo o niveles de ansiedad, lo cual también puede suceder a la inversa.\*

Noticias 5 de Julio del 2010

## Reconsiderando las enfermedades mentales

Dres. Insel TR, Wang PS.  
JAMA 2010;303: 1970-71

### Introducción

En el primer número de 2010 de la revista Nature, el editor Phillip Campbell, sugirió que los próximos 10 años serán una década de trastornos psiquiátricos. No se refería a una epidemia de estas afecciones sino a los cambios profundos que están produciendo los avances en la genética y la neurociencia. En este co-

mentario se sugieren las formas en la cual la genómica y la neurociencia van a reordenar los trastornos mentales y de esta manera transformar la práctica de la psiquiatría.

En el aspecto de la genética, los estudios en mellizos demostraron una gran capacidad hereditaria para autismo, esquizofrenia y trastorno bipolar.

¿Dónde se encuentra la señal genética faltante en la enfermedad mental? El descubrimiento de que grandes variaciones (> 1 megabase) de copias como supresiones y duplicaciones son más

frecuentes en el autismo y la esquizofrenia, brinda una pista. Existen muchos genes implicados en los trastornos mentales que en una persona se asocian con esquizofrenia, en otra con trastorno bipolar y en otra con trastornos de déficit de atención e hiperactividad.

## La crueldad con los animales, un signo de alarma psiquiátrica

Los actos de crueldad repetidos contra animales suelen ser señal de trastorno asocial

Los niños que los realizan son más propensos a cometer delitos en el futuro

Los especialistas subrayan que este fenómeno no se debe pasar por alto

A pesar de la terrible brutalidad que encierran, los actos de crueldad contra los animales no ocupan las primeras páginas de ningún periódico ni parecen escandaliz-

zar demasiado a la población. Sin embargo, tienen un significado último que debería interesarnos como sociedad. Aquellos que abusan de los animales, según indican los expertos, son hasta cinco veces más propensos a cometer crímenes violentos contra las personas.

Un adolescente británico que mete al hámster de su hermano en el microondas, un grupo de chicos que crucifica a un gato en la Comunidad Valenciana y otro que asesina brutalmente a un burro en Extremadura, tres mexicanos que torturan a un perro y cuelgan los vídeos en la Red...

Animales desollados, quemados, empalados, mutilados, apaleados...

## Diferentes recursos especializados ofrecerán atención a más de 300 personas con enfermedad mental.

Un total de 322 personas con enfermedad mental crónica recibirán atención en diversos recursos especializados, lo que supondrá un gasto de más de 10,2 millones de euros durante los próximos cuatro años para el mantenimiento de estos servicios sociales, según ha informado este jueves la Comunidad. Estos recursos, consistentes en pisos supervisados, equipos de apoyo social comunitario, centros de rehabilitación laboral, centros de rehabilitación psicosocial y centros de día,

se ubicarán en Alcorcón, Navalcarnero y en los distritos madrileños de Chamberí y V i l l a v e r d e .

Ignacio González, vicepresidente, consejero de Cultura y Deportes y portavoz, señaló, tras el Consejo de Gobierno en rueda de prensa que estos recursos "están diseñados específicamente para cubrir las necesidades de las personas con enfermedad mental y para potenciar sus capacidades con el objetivo de favorecer su inclu-

sión social y laboral".

Desde el año 2003, la Comunidad de Madrid ha incrementado en un 320 por ciento el número de plazas de atención social para personas con enfermedad mental pasando de las 1.269 a las 5.350 existentes en la actualidad, lo que ha permitido configurar una red especializada distribuida por todos los municipios de la región, con diversos tipos de recursos que cubren todas las necesidades de los usuarios.

Noticias 6 de Julio del 2010

## El maltrato durante la infancia está asociado con la aparición de enfermedades mentales en los adultos jóvenes.

La Universidad Otago-Wellington, en Wellington (Nueva Zelanda) ha publicado un estudio en 'Archives of General Psychiatry', en el que se revela que las personas víctimas de abusos o abandono durante su infancia podrían ser más propensas a padecer enfermedades mentales, como los trastornos del ánimo, ansiedad o el abuso de sustancias, al convertirse en adultos jóvenes.

El equipo de investigadores, liderados por Kate M. Scott, de la Universidad de

Otago-Wellington, comparó los registros de la agencia nacional de protección infantil con los datos de una encuesta nacional sobre enfermedades mentales en un total de 2.144 jóvenes de edades comprendidas entre los 16 y los 27 años, 221 de los cuales tenían en su historial episodios de maltrato infantil.

Los expertos hallaron que el hecho de que existieran episodios de maltrato o abandono estaba asociado con tener enfermedades mentales y con cinco

desórdenes mentales concretos, entre ellos la ansiedad, los trastornos del ánimo y el abuso de sustancias, tanto durante toda su vida como en los años antes a la realización de la encuesta. La asociación más fuerte relacionaba con esta circunstancia el desorden de estrés postraumático y el trastorno obsesivo-compulsivo.

## Se hallan diferencias en la estructura cerebral entre hombres y mujeres con trastorno bipolar mediante un análisis exploratorio.

Aunque en el caso de enfermedades como la esquizofrenia se han podido observar anomalías de asimetría y diferencias en la estructura cerebral según el sexo de los pacientes, hasta ahora no se habían llevado a cabo estas exploraciones en el caso del trastorno bipolar. Con este objetivo, un equipo de investigadores de las Universidades de Oxford, Londres, Newcastle, Liverpool y la British Columbia en Vancouver, ha realizado un trabajo, publicado en la revista "Bipolar disorders".

Para llevar a cabo un análisis exploratorio de las diferencias en la estructura cerebral se-

gún el sexo de los pacientes, así como unos controles posteriores, los investigadores midieron los volúmenes de los lóbulos izquierdo y derecho frontal, temporal, parietal y occipital, y posteriormente se calculó la magnitud del esfuerzo de torsión cerebral (es decir, asimetría frontal hacia la derecha y occipital hacia la izquierda) en 49 pacientes con trastorno bipolar y en 47 controles sanos.

Al analizar los resultados de las pruebas, se pudo observar que los participantes con trastorno bipolar tenían volumen de líquido cefalorraquídeo significativamente mayor

que pacientes de control, pero no se hallaron diferencias en el volumen cerebral total. No hubo efectos principales de diagnóstico en el volumen de materia gris del lóbulo o el esfuerzo de torsión cerebral, pero cuando los análisis se realizaron por separado en sujetos masculinos y femeninos, las diferencias dependiendo del sexo fueron significativas en el diagnóstico, pues se encontraron en el volumen de los lóbulos frontal izquierdo, temporal izquierdo, parietal derecho y occipital derecho.

## Argentina: trastorno bipolar y drogas

Días atrás la periodista Verónica Dema brindó un completo informe sobre el aumento de casos de bipolaridad en Argentina. Desde España, la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) advirtió que esta enfermedad subyace como base en el 60% de los adictos a drogas y alcohol. Desde la Organización Mundial de la Salud estiman que entre el 4% y el 6% de la población mundial sufre de este trastorno y lo considera como la sexta causa de discapacidad en el mundo. Dos de cada tres adictos presentan una en-

fermedad psiquiátrica de base. Entre ellas, destaca el Trastorno Bipolar. Más del 60 por ciento de las personas que sufren esta enfermedad consumen y abusan del alcohol y las drogas según la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. El dato fue confirmado recientemente por el Departamento de Psiquiatría del Instituto de Neurociencias de la Fundación Favaloro.



Noticias 7 de Julio del 2010

## La terapia electroconvulsiva favorece la mejoría en trastorno mental grave

Seis hospitales públicos de Canarias aplican la terapia electroconvulsiva para pacientes con trastorno mental grave e incapacitante, que de esta manera favorecen su mejoría y se reduce el número de recaídas en la enfermedad, informó hoy la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias. La terapia electroconvulsiva se aplica a pacientes con trastornos mentales graves en los que los

psicofármacos no dan el resultado deseado y su principal objetivo es la rápida recuperación, indica la Consejería en un comunicado.

Sanidad ha implantado esta técnica en seis de los nueve hospitales públicos de Canarias: el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, el Hospital Universitario de Gran

Canaria Dr. Negrín, el Hospital Dr. Molina Orosa en Lanzarote, el Hospital Universitario de Canarias, el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria y el Hospital General de La Palma.

En 2009 se realizaron en estos centros hospitalarios más de 1.960 sesiones que han beneficiado a unos 110 pacientes.



## Sanidad logra un mayor bienestar de los pacientes con trastorno mental grave e incapacitante con la aplicación de la Terapia Electroconvulsiva

Seis hospitales públicos de Canarias ofrecen esta técnica, que ha experimentado una gran transformación en su administración, favoreciendo la mejoría en el paciente y una reducción de recaídas en su enfermedad

El tratamiento está indicado para enfermos con un trastorno mental muy grave e incapacitante, que a pesar de contar con tratamiento farmacológico adecuado experimentan episodios graves y recidivantes

La Terapia Electroconvulsiva (TEC) es un tratamiento que se aplica a pacientes con trastornos mentales graves en los que los psicofármacos no dan el resultado deseado. El principal objetivo de la TEC es la rápida recuperación del paciente para mejorar así el desarrollo de su enfermedad y proporcionar, por tanto, no sólo bienestar al enfermo sino también a su entorno familiar, que debe sobrellevar una importante carga y sufrimiento.



### Niños inquietos, adultos ausentes

Muchos adolescentes y adultos sufren hiperactividad y no están diagnosticados

Puede derivar en problemas laborales y adicción a las drogas o al alcohol.

'Felipe El Inquieto', protagonista de un poema infantil decimonónico, está sentado en la mesa; sus padres se preguntan si, por una vez, será capaz de portarse bien y comer como es debido. Pero el niño no se puede estar quieto: se columpia sobre las patas traseras de la silla hasta que pierde el equilibrio, trata de sostenerse agarrando el mantel

Noticias 8 de Julio del 2010

y acaba en el suelo enterrado bajo platos, cubiertos y manjares.

Mar, personaje central de un nuevo cómic divulgativo publicado en España, es una joven diseñadora que ha logrado un empleo como comercial. Su primer cliente le pide un encargo para la publicidad de un supermercado, pero Mar no escucha. Aunque intenta prestar atención, se distrae con cualquier cosa, o se entusiasma demasiado, o simplemente tropieza. Cuando sale de la reunión, ni sus clientes ni ella tienen claro

de qué han estado hablando.

Las dos historias muestran síntomas de una misma enfermedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, conocido por sus siglas TDAH. Entre ellas, sin embargo, se interpone un siglo y medio y una concepción radicalmente distinta del problema. Lo que antes eran sólo niños que se portaban mal, ahora son personas que siguen un tratamiento. Al menos, así lo son quienes han sido diagnosticados.

## Impacto del consumo de sustancias en la salud física de los pacientes con trastorno bipolar.

**Objetivo:** Describir el impacto del tabaco, alcohol y cannabis en perfil metabólico y riesgo cardiovascular en pacientes bipolares.

**Método:** Estudio español naturalista, transversal, multicéntrico. El consumo actual de tabaco, alcohol y cannabis se determinó en base a los informes del propio paciente. El síndrome metabólico se definió utilizando la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 1999-2000 y los criterios de la Asociación

Americana del Corazón/Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre, y también se definió el riesgo cardiovascular utilizando las funciones de Evaluación de Framingham y de Evaluación Sistemática de Riesgo Coronario.

**Resultados:** La edad media fue de 46,6 años, el 49% eran varones. Consumo de sustancias: 51% tabaco, 13% alcohol y 12,5% cannabis. Los pacientes que informaron haber consumido cualquier sustancia eran significativamente más

jóvenes y una mayor proporción era masculina. Después de controlar los factores de confusión, el tabaco fue un factor de riesgo para la enfermedad coronaria (CHD) (coeficiente de regresión lineal no estandarizada 3,47, IC 95%, 1,85-5,10).

**Conclusión:** El consumo de sustancias, principalmente el tabaco, fue común en los pacientes bipolares. El consumo de tabaco impactó negativamente en el riesgo de CHD.

## Intervención psicosocial basada en grupos para el trastorno bipolar: Ensayo controlado aleatorio.

**Antecedentes:** Las intervenciones psicosociales tienen el potencial de mejorar la prevención de recaída en el trastorno bipolar.

**Objetivos:** Evaluar una intervención manualizada basada en grupo para personas con trastorno bipolar en un marco naturalista.

**Método:** Se seleccionaron al azar ochenta y cuatro participantes para recibir la intervención basada en grupo (un programa de 12 semanas y tres sesiones de refuerzo) o el tratamiento habitual, y seguimiento con encuestas telefónicas mensuales (durante 9 meses post-intervención) y entrevistas cara

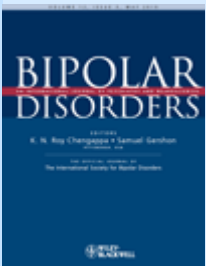
cara (en la línea base, a los 3 meses y 12 meses).

**Resultados:** Los participantes que recibieron la intervención basada en grupo fueron significativamente menos propensos a tener una recaída de cualquier tipo y pasar menos tiempo indispuestos. Hubo una tasa reducida de recaídas en el grupo de tratamiento para las recaídas combinadas de cualquier tipo (índice de peligro 0,43.95% CI 0,20-0,95;  $t_{343} = -2,09$ .  $P = 0,04$ ).

**Conclusiones:** Este estudio sugiere que la intervención basada en grupo reduce el ries-

go de recaída en el trastorno bipolar.

## Se hallan diferencias en la estructura cerebral entre hombres y mujeres con trastorno bipolar mediante un análisis exploratorio.



**Objetivos:** Las anomalías de la asimetría y las diferencias de sexo en la estructura cerebral a menudo han sido descritos en enfermedades esquizofrénicas, pero rara vez han sido exploradas en el trastorno bipolar.

**Métodos:** Se midió el volumen de la izquierda y frontal derecho, temporal, parietal y occipital y lóbulos calculado la magnitud del

esfuerzo de torsión del cerebro (es decir, hacia la derecha hacia la izquierda frontal y occipital asimetría) de 49 pacientes con trastorno bipolar y 47 controles sanos y realizó un análisis exploratorio de las diferencias de sexo en pacientes y controles.

**Resultados:** Los pacientes tuvieron significativamente mayor volumen de líquido cefalorraquídeo que los controles, pero no hay diferencias en el volumen cerebral total. No hubo efectos principales del diagnóstico en el volumen gris del lóbulo cuestión o el par del cerebro, pero cuando los análisis se rea-

lizaron por separado para hombres y mujeres, las interacciones significativas entre sexos por el diagnóstico se encontraron en el volumen del frontal izquierdo, temporal izquierdo, parietal derecho, y el derecho de los lóbulos occipitales, de manera que los pacientes masculinos con trastorno bipolar tienden a la más grande, más cerebros simétricos que los controles masculinos, mientras que los pacientes de sexo femenino tienden a la más pequeña, más cerebros asimétricos que los controles femenino.

**Conclusión:** La naturaleza de estas interacciones lateralizada era tal que la diferencia

Noticias 9 de Julio del 2010

## Cincuenta por ciento de pacientes con trastorno bipolar tienen un diagnóstico erróneo

Una encuesta mundial revela que el 44% de los pacientes con trastorno Bipolar reconoce haber probado al menos cinco tratamientos antes de encontrar el que fuera satisfactorio. Uno de los problemas más importantes a los que se enfrentan tanto enfermos con Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) como profesionales de la salud es la alta tasa de error en el diagnóstico inicial.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta global sobre trastorno bipolar dados a conocer por la Sociedad Internacional de Trastornos Bipolares (ISBD), el 44% de los pacientes dijo haber probado al menos cinco tratamientos antes de encontrar uno que fuera eficaz. Al respecto, casi la mitad

(47%) de los profesionales al cuidado de la salud mental reconoció que esta falla en el diagnóstico es algo común.

## Reforzar la prevención de recaídas equipos para el trastorno bipolar por la comunidad de salud mental: ensayo aleatorio por grupos de viabilidad

### Objetivos

Para determinar la viabilidad y eficacia de la formación comunitaria mental los equipos de salud ( CMHTs ) para entregar una mayor prevención de las recaídas .

### Método

En un ensayo controlado aleatorizado , los trabajadores fueron ECSM asignados a reciben 12 h de formación en prevención de recaídas mayor para ofrecer a las personas con trastorno bipolar o de seguir dando el tratamiento habitual . El resultado primario Era el momento de la recaída

y el resultado secundario estaba funcionando .

### Resultados

Veintitres CMHTs y 96 usuarios de los servicios participaron . Comparado con el tratamiento como de costumbre, la prevención de recaídas mejorados aumentaron mediana del tiempo hasta la próxima episodio bipolar en 8,5 semanas ( riesgo de ratio 0,79 , IC 95% 0,45 a 1.38 ) . Social y laboral mejorar su funcionamiento con la intervención (regresión coeficiente 0,68 , IC 95 % 0.05 a 1.32 ) . El efecto de agregación es el despreciable pero vagos (

intracluster coeficiente de correlación 0,0001, IC del 95% 0.0000-0.5142 ) .

### Conclusiones

Formación coordinadores de atención para ofrecer una mayor prevención de las recaídas para bipolares trastorno puede ser un tratamiento eficaz posible. ensayos de racimo a gran escala son sea necesario.

## Se pone de manifiesto la importancia de contar con guías en la asistencia al enfermo mental.

Las guías en la asistencia al enfermo mental son herramientas que ayudan a dar seguridad al paciente y que, además, protegen al médico de acusaciones de mala praxis, según han indicado Antonio Andrés Pueyo, de la Universidad Autónoma de Barcelona, y José Luis Romero Urcelay, psiquiatra.

Los protocolos en las actuaciones médicas también se dirigen, en la actualidad, al ámbito del enfermo mental, utilizándose para valorar el riesgo de violencia de estos pacientes. Antonio Andrés Pueyo, catedrático del departamento de Personalidad, Evalua-

ción y Tratamientos Psicológicos de la Universidad Autónoma de Barcelona, ha señalado que "hemos adaptado tres protocolos canadienses al entorno legislativo y social de España", con el objetivo de prever el riesgo de violencia en pacientes psiquiátricos, en enfermos en situaciones de abuso sexual y de violencia de género.

Además, estas guías constituyen pruebas fundamentales para determinar la buena o mala praxis de un médico en la atención de un enfermo mental. Además, ya fuera del ámbito psiquiátrico, estas guías se pueden

convertir en instrumentos para detectar el riesgo de violencia en el ámbito laboral o familiar .

Por su parte, José Luis Romero Urcelay, director de terapias del Hospital de Alta seguridad de Broadmoor (Reino Unido), ha indicado que, aunque todavía hay poca conciencia de la necesidad de utilizar estos protocolos, su uso no es una opción, puesto que, según él, "los enfermos psiquiátricos se merecen que la evaluación y gestión del riesgo se haga de forma seria".

## GUIA INTERACTIVA SOBRE TRASTORNO BIPOLAR (Forumclinic)

Guia interactiva sobre el trastorno bipolar creada por la fundación BBVA y el Hospital Clínic de Barcelona.

El trastorno bipolar es una enfermedad que puede afectar aproximadamente a 2 de cada 100 personas,y que tiene la misma incidencia en ambos sexos. Es una enfermedad cerebral en la que se produce una alteración de los mecanismos bioquímicos que regulan las emociones y el humor.

Las personas que lo padecen experimentan cambios inusuales en el estado de ánimo, en la percepción de la energía y en la conducta. No se trata de una imperfección del carácter, de una debilidad personal o de algo que se pueda resolver autónomamente. Las "subidas" y las "bajadas" son diferentes de las que experimentan la mayoría de las personas. Se llaman fases de manía ode depresión y pueden llegar a ser tan graves como para requerir la hospitalización. Se puede lograr una estabilización gra-

cias a tratamientos farmacológicos apropiados y a terapias psicológicas, sobre todo psicoeducativas, de modo que es posible alcanzar una buena calidad de vida.

## «Vamos a desmitificar conceptos erróneos sobre la psiquiatría»

El salón de actos del colegio del Paseo Rosales de Molina de Segura acoge, desde mañana y hasta el viernes, el curso de la Universidad Internacional de Mar 'Psiquiatría en la vida cotidiana', que dirige Francisco Toledo Romero, profesor asociado de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia. Este curso ha desbordado las previsiones iniciales y por ello participarán 150 alumnos, el doble del tope que se había fijado. Una de las razones de la gran demanda es la presencia del prestigioso psiquiatra sevillano Luis Rojas Marcos, que actualmente ejerce como profesor en la Universidad de Nueva York y será el

encargado de pronunciar la conferencia de clausura

- ¿Qué objetivo persigue el curso?

- El objetivo es sacar a la calle una disciplina médica, como la psiquiatría, porque tenemos interés en desmitificar conceptos erróneos en la sociedad, como que peligrosidad o cronicidad van unidos a los trastornos psíquicos. Por ello el curso no sólo está dirigido a los estudiantes de Medicina y a los profesionales de la salud mental, sino que está abierto al público en general.

- ¿Cuáles son las claves para desmitificar esos conceptos erróneos?

- La clave es el conocimiento y no encerrarlo en el ámbito del hospital, la consulta o la universidad. El conocimiento hay que abrirlo y eso va a permitir tener la posibilidad de descubrir dónde hay patologías. Por medio del estudio y de su difusión se facilita que se pueda tratar mejor los trastornos. El siglo XXI ha aportado muchos tratamientos y unas perspectivas de pronóstico mejor que lo que se había calculado en la década de los noventa

Experto analiza la situación del paciente con trastorno mental grave en el sistema judicial y las mejoras en la efectividad de los tribunales de salud mental gracias al Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC).

A la hora de decidir sobre los casos de personas con trastorno mental grave que cometen una infracción o un delito, el sistema judicial y el de salud mental han de dialogar, pues poder aclarar si una persona tiene alteradas sus facultades al cometer el delito puede suponer que en vez de cárcel se adopten medidas de seguridad. Por ello, Estados Unidos quiere establecer un punto de encuentro a través de los tribunales de salud mental (Mental Health Court, MHC), cuyos objetivos son terapéuticos más que punitivos.

Para que los tribunales de salud mental alcancen sus propósitos, hay que destacar la contribución de los equipos de tratamiento asertivo comunitario (TAC). Y, más concretamente, la situación del paciente con trastorno mental grave en el sistema judicial y las implicaciones del tratamiento asertivo comunitario, fue el objeto de la ponencia de Luís Bastida, psiquiatra del equipo de tratamiento asertivo comunitario de Oviedo y consultor del centro penitenciario de Villabona, en el VII Curso de Actualización sobre Tratamiento Asertivo Comunitario en Salud Mental, en Avilés.

Se demuestra la existencia de un estado proinflamatorio de los pacientes con trastorno bipolar durante la fase de manía

El trastorno bipolar ha sido asociado con un estado proinflamatorio en el cual el factor de necrosis tumoral (TNF-alfa) parece tener un papel destacado. Con el objetivo de evaluar los niveles de plasma de TNF-alfa, así como sus receptores solubles (sTNFR1 and sTNFR2) en un grupo de pacientes, investigadores de diferentes hospitales brasileños han llevado a cabo un estudio, publicado en la revista "European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience".

En concreto, el equipo procedió a evaluar a

53 pacientes con trastorno bipolar (34 en fase de manía y 19 en fase de eutimia), comparándolos con 38 sujetos de control. Todos los participantes fueron evaluados a través de la Mini-International Neuropsychiatry Interview (MINI-Plus). Asimismo, los participantes fueron evaluados a partir de la Young Mania Rating Scale (YMRS) y de la Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). Por su parte, el plasma TNF-alfa; y sus receptores solubles fueron medidos a través de ELISA.

Los investigadores hallaron que el plasma TNF-alfa, así como los niveles de sTNFR2, no diferían entre los distintos grupos, pero sí se encontraron niveles más altos de sTNFR1 en los pacientes con trastorno bipolar. Hay que destacar, asimismo, que los pacientes con trastorno bipolar en fase de manía presentaron niveles más altos sTNFR1 que los pacientes con trastorno bipolar en fase de eutimia y que los individuos sanos.



## 150 alumnos inician hoy el curso sobre psiquiatría que clausurará Luis Rojas Marcos

Esta mañana arranca en el colegio del paseo Rosales el curso de la Universidad Internacional de Mar (Unimar) 'Psiquiatría en la vida cotidiana', que dirige Francisco Toledo, profesor de Psiquiatría de Universidad de Murcia. La primera conferencia, a las 9 de la mañana, será ofrecida por la profesora Isabel Lozano, bajo el título '¿Se cura la depresión?'.

Este curso, el primero de los dos que la Unimar imparte este verano en Molina, ha desbordado las previsiones y, finalmente, serán unos 150 alumnos, el doble del máximo que se había establecido. El prestigioso psiquiatra sevillano Luis Rojas Mar-

cos, que ejerce como profesor en la Universidad de Nueva York, será el encargado de clausurar de este curso que se marca como objetivo la divulgación y la enseñanza de los trastornos mentales, una tarea que llevarán a cabo especialistas clínicos que desde la experiencia práctica transmitirán sus conocimientos para la detección precoz y mejor actuación frente a la enfermedad mental.

En las sesiones del curso se hablará sobre los trastornos bipolares, la cura de la depresión, la relación existente entre las toxicomanías y los trastornos mentales, los Trastornos Psíquicos en el Alzheimer

de inicio, los trastornos de conducta en la adolescencia, las crisis de ansiedad y la agorafobia o la conducta suicida, entre otros temas.

Noticias 14 de Julio del 2010

### No es una coincidencia que la franja de edad más común para el debut de los trastornos mentales graves se sitúe en la adolescencia

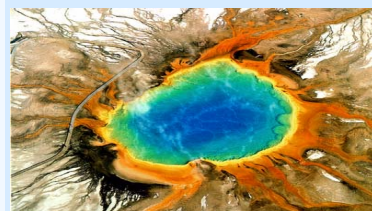
No es una coincidencia que la franja de edad más común para el debut de los trastornos mentales graves se sitúe en la adolescencia o inmediatamente después, ha explicado Lourdes Fañanás, de la Universidad de Barcelona, a Diario Médico.

"El cerebro es un órgano diseñado por la evolución para captar el ambiente de una forma muy sutil, sobre todo las emociones e intenciones de los demás seres humanos". La frase corresponde a Lourdes Fañanás, profesora titular de la Universidad de Barce-

lona, doctora en Biología y licenciada en Medicina y Cirugía y ponente en la jornada Cerebro, Psiquiatría y Sociedad organizada en Vitoria por la Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría. "No obstante, en esta capacidad cerebral participan no sólo los genes característicos de nuestra especie, sino también el ambiente durante la primera infancia, que debe permitir la adecuada expresión de nuestro potencial genético e incorporar en nuestro cerebro la representación cultural del mundo en que hemos de sobrevivir posteriormente. En cierta manera, estaríamos diseñados por la naturaleza para tener unos

buenos padres y una buena infancia".

Una persona con un trastorno mental grave, en fase activa, pierde su capacidad para establecer un vínculo adecuado con la realidad.



### Correlatos de pretratamiento y resultado del trauma pasado sexual y físico en 118 pacientes con trastorno bipolar I con un primer episodio de manía psicótica

Objetivos: Evaluar la prevalencia y los correlatos del abuso sexual y/o físico infantil y adolescente (SPA) en el trastorno bipolar I (BDI) de pacientes tratados por un primer episodio de manía psicótica.

Métodos: El Centro de Prevención e Intervención de Psicosis Temprana admitió a 786 pacientes con psicosis de primer episodio entre 1998 y 2000. Se recogieron los datos de los archivos de los pacientes utilizando un cuestionario estandarizado. Se tuvo la disponibilidad de un total de 704 archivos; 43 se excluyeron debido a un diagnóstico no psicótico al final del tratamiento y 3 por falta de datos relativos a anteriores eventos estresantes. Entre los 658 pacientes con datos disponibles, 118

recibieron un diagnóstico final de BDI y se inscribieron en este estudio.

Resultados: Un total del 80% de los pacientes se habían expuestos a acontecimientos vitales estresantes durante la infancia y adolescencia y el 24,9% al SPA, en particular, el 29,8% de los pacientes habían estado expuestos a abusos sexuales. Los pacientes que estuvieron expuestos a SPA tuvieron peor funcionamiento premórbido, más altas tasas de historial forense, fueron menos propensos a vivir con la familia durante el periodo de tratamiento, y fueron más propensos a abandonar del tratamiento.

Conclusiones: El SPA es altamente prevalente en

pacientes con BDI que presentan un primer episodio de manía psicótica, los pacientes expuestos tienen niveles funcionales premórbidos más bajos y un compromiso más pobre con el tratamiento. El contexto en que ocurren estos traumas se debe examinar para determinar si las estrategias de intervención temprana podrían contribuir a disminuir su prevalencia. También se deben desarrollar intervenciones psicológicas específicas.



## Impulsividad a través del curso del trastorno bipolar.

Objetivo: Para determinar si las lesiones persisten de control de los impulsos a través del curso del trastorno bipolar, lo que representa potenciales marcadores del estado y endofenotipos.

Métodos: control de los impulsos de 108 maníaco bipolar I o pacientes mixtos se midió en tres tareas diseñado para estudiar la respuesta de inhibición, la capacidad de demorar la gratificación, y la atención, es decir, una tarea señal de parada, una tarea de recompensa retrasada, y una tarea continua del rendimiento, respectivamente. Barrett Escala Impulsividad (BIS -11) se obtu-

vieron resultados también. Los pacientes fueron seguidos durante un máximo de un año y de un nuevo con las mismas medidas si habían desarrollado depresión o eutimia. Los sujetos sanos de comparación también se evaluaron con los mismos instrumentos que en dos ocasiones para evaluar la estabilidad de medición.

Resultados: En la línea base, los sujetos bipolares demostró déficit significativo en las tres tareas en comparación con sujetos sanos, compatible con más impulsivos que respondieron en el maníaco bipolar / grupo mixto. En general, el rendimiento en las tres

tareas de comportamiento normalizado por cada cambio a la depresión o el desarrollo de eutimia. Por el contrario, BIS -11 las puntuaciones fueron elevadas durante la manía y se mantuvo elevada en pacientes bipolares depresión o eutimia logrado.

Conclusiones: los pacientes con trastorno bipolar I demuestran déficit en las pruebas de laboratorio de los distintos aspectos de la impulsividad en fase maníaca, en comparación con sujetos sanos, que en gran medida se normalizan con la recuperación y el cambio en la depresión.

Noticias 15 de Julio del 2010

## Consumir cannabis aumenta un 4% el riesgo de sufrir trastornos psicóticos

El consumo habitual de cannabis aumenta entre un 3'5 y un 4 por ciento el riesgo de sufrir trastornos psicóticos "parecidos a la esquizofrenia".

Así lo ha asegurado hoy en rueda de prensa en Santander el experto en drogas y miembro de la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Carlos Álvarez Vara.

El miembro de la Comisión Clínica ha afirmado que, en España, "la droga que mayor peligrosidad está representando" es "el porro y los derivados del cáñamo", porque

"desencadena cuadros psicóticos parecidos a la esquizofrenia, que a lo mejor no se hubieran dado si no hubiera habido contacto" con la sustancia.

Aunque "el cáñamo no es nuevo en nuestro país", ha sostenido Álvarez Vara, en los últimos años "ha alcanzado topes", lo que explica por qué antes "no había la alarma que hay ahora".

## La manera de cometer un intento de suicidio determinaría el pronóstico, según un estudio.

El suicidio es una de las causas más comunes de muerte entre los 15 y los 44 años. Estudios anteriores ya habían revelado que los que ya han tratado de quitarse la vida corren un riesgo mucho mayor de cometer otro intento. Además, otros factores de riesgo conocidos son los problemas psiquiátricos y el abuso de drogas.

Según un nuevo estudio, realizado por el Instituto Karolinska, que se publica en el último número de "British Medical Journal", el método utilizado para intentar suicidarse

puede ser significativo para conseguir un resultado en la evaluación del riesgo de repetición de estos pacientes.

Se estudiaron a casi 50.000 personas hospitalizadas tras un intento autolítico en el período entre 1973 y 1982. Durante el seguimiento, que se prolongó hasta el año 2003, el 12 por ciento de este grupo logró suicidarse.

Los resultados obtenidos mostraron que el riesgo de éxito es particularmente alto entre

los que lo intentan por ahorcamiento, por ahogamiento, por salto desde grandes alturas o usando armas de fuego. Así, el suicidio es seis veces más probable después de un intento de ahorcamiento, y cuatro veces más probable después de un intento de ahogamiento, que después de un intento de envenenamiento, que es el método más común.

## FACTORES GENÉTICOS Síndromes maníacos

Son más importantes en el trastorno bipolar.

- El 20-50% de los pacientes bipolares tiene al menos un familiar de primer grado con un trastorno psiquiátrico grave, siendo el trastorno psiquiátrico que implica una mayor agregación familiar.
- En los familiares de primer grado de pacientes con trastorno depresivo mayor también aumenta el riesgo de padecer un trastorno afectivo (sobre todo depresión mayor).

### FACTORES BIOQUÍMICOS.

La teoría monoaminérgica de la depresión defiende que ésta se debería a un defecto en el funcionamiento de los sistemas de

neurotransmisión monoaminérgicos (sobre todo de los sistemas de serotonina y noradrenalina). La acetilcolina es el único neurotransmisor que se ha encontrado elevado en la depresión. Se han descrito síndromes depresivos producidos por fármacos colinomiméticos y síndromes maniformes causados por fármacos anti-colinérgicos.

aunque la mayoría de trastornos mentales sean diagnosticados más tarde y empiecen su tratamiento entre los 20 y los 35 años de edad, cuando muchos aspectos biográficos de la persona están contruidos".

Noticias 19 de Julio del 2010

### Las causas del trastorno mental pueden deberse tanto a la genética como a los factores ambientales, según una experta.

Lourdes Fañanás, profesora titular de la Universidad de Barcelona, doctora en Biología y licenciada en Medicina y Cirugía y ponente en la jornada Cerebro, Psiquiatría y Sociedad organizada en Vitoria por la Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría, ha explicado que, en nuestra capacidad cerebral, "participan no sólo los genes característicos de nuestra especie, sino también el ambiente durante la primera infancia, que debe permitir la adecuada expresión de nuestro potencial genético e incorporar en nuestro cerebro la representación cultural del mundo en que

hemos de sobrevivir posteriormente. En cierta manera, estaríamos diseñados por la naturaleza para tener unos buenos padres y una buena infancia".

Al final de la adolescencia, las personas han de enfrentarse a una serie de cambios fisiológicos y sociales que ponen a prueba su función mental y determinarán la emergencia de un trastorno en el caso de existir vulnerabilidades para ello. Por ello, "la franja de edad más común para el debut de los trastornos mentales graves se sitúa en la adolescencia, o inmediatamente después,

### La exposición al humo del tabaco podría estar relacionada con un incremento en los problemas mentales

La exposición al humo del tabaco podría estar asociada con unos mayores niveles de angustia psicológica y un mayor riesgo de padecer una enfermedad psiquiátrica en el futuro. Los resultados, publicados en la revista Archives of General Psychiatry, muestran que la exposición prolongada al humo del tabaco aumentaría las probabilidades de trastornos psicológicos, depresión, esquizofrenia y delirio.

Para el estudio, los autores recopilaron los datos de más de 5.500 personas no fumadoras y de casi 2.600 fumadoras. Ninguno de

los sujetos estudiados presentaba un historial de salud mental al comienzo el estudio, y a todos ellos se les midió los niveles de cotinina en la saliva. Durante los más de seis años de seguimiento, se encontró que el 14,5% de los individuos sufrían de angustia psicológica. Las personas no fumadoras expuestas a altos niveles de humo de tabaco eran casi el 50% más propensas a sufrir de angustia psicológica que las que no estuvieron expuestas.

## Papel de la dopamina en el comportamiento impulsivo

En un estudio publicado en la revista Journal of Neuroscience se ha demostrado que los niveles elevados de dopamina aumentan la tendencia a optar por la gratificación instantánea, en lugar de esperar una recompensa más beneficiosa, si ésta será más tardía.

Esta investigación puede ayudar a explicar por qué la gente afectada por problemas como el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH), caracterizado por presentar unos altos niveles de dopamina en el cerebro, tiende a mostrar un comportamiento extremadamente impulsivo. Del

mismo modo, pone de relieve por qué este comportamiento puede ser un potencial efecto secundario negativo de la L-dopa, un medicamento que se usa para ayudar a aliviar los síntomas de la enfermedad de Parkinson.

Noticias 20 de Julio del 2010

## Psiquiatras expertos en patología dual resaltan la necesidad de formar profesionales multidisciplinares que traten enfermedades mentales y adicción.

Los expertos en patología dual de conductas adictivas y otros trastornos mentales que se dieron cita la pasada semana en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), en Santander, han advertido de la necesidad de formar profesionales multidisciplinares capaces de tratar conjuntamente enfermedades mentales y de adicción.

Así lo indicaron en rueda de prensa el presidente electo de la Asociación Mundial de Psiquiatría, Pedro Ruiz, y el psiquiatra y miembro de la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional

sobre Drogas, Carlos Álvarez Vara, que participaron en el Encuentro 'Patología dual: conductas adictivas y otros trastornos mentales. ¿Ciencia o ficción?'.  
En su intervención, Ruiz alertó de la "insuficiencia de psiquiatras" para tratar a personas en las que convive una patología mental y una "peligrosa forma de consumo" de una sustancia y, por lo tanto, abogó por "entrenar" a diferentes profesionales para tratar a estos pacientes. "Desgraciadamente, no todos los psiquiatras saben lo suficiente de drogas, ni todos los médicos, trabajadores

sociales o psicólogos conocen bastante sobre psiquiatría", añadió Álvarez Vara.

## Un estudio indica que tanto la edad como la influencia genética contribuyen en la relación entre el consumo de cannabis y las enfermedades psicóticas.

El consumo de cannabis confiere un aumento de dos veces en el riesgo para la psicosis, con el uso de los adolescentes que confiere un riesgo aún mayor. Una actividad de alto-bajo catecol-O-metiltransferasa (COMT) polimorfismo puede modular los efectos de los adolescentes  $\Delta$ -9-tetrahidrocannabinol (THC) la exposición sobre el riesgo para la psicosis de adultos. Los ratones con octavos de final de la COMT gen fueron tratados crónicamente con THC (4,0 y 8,0 mg/kg durante 20 días) ya sea durante la adolescencia (día postnatal (PD) 32 a 52) o la edad adulta (PD 70-90). Los efectos de la exposición de THC fueron valoradas posteriormente en la edad adulta a través de fenotipos conductuales relevantes para

la psicosis: la actividad exploratoria, la memoria de trabajo espacial (espontáneas y retraso de alternancia), objeto de memoria de reconocimiento, la interacción social (la sociabilidad y la preferencia de la novedad social), y la ansiedad (laberinto en cruz elevado). Adolescente la administración de THC indujo un aumento mayor en la actividad exploratoria, un mayor deterioro en la memoria de trabajo espacial, y un efecto más fuerte contra la ansiedad en COMT golpes de gracia que en los tipos salvajes, principalmente entre los varones. N tales efectos de la administración selectiva de los adolescentes de THC fueron evidentes para otros comportamientos. Tanto la

memoria de reconocimiento de objetos y la preferencia de la novedad sociales fueron interrumpidas por la administración de THC sea adolescente o adulto, independiente del genotipo. El COMT genotipo ejerce modulación específica de la posterior respuesta al administración crónica de THC en la adolescencia en términos de actividad exploratoria, la memoria de trabajo espacial y ansiedad. Estos hallazgos iluminar la interacción entre los genes y las exposiciones ambientales adversos sobre una etapa particular de desarrollo en la expresión del fenotipo psicosis.

## Nuevos datos aportados por un estudio indican que la fibromialgia podría inducir al suicidio.

De acuerdo a un nuevo estudio, publicado en la revista "Arthritis & Rheumatism", al tratar las mujeres con fibromialgia, los médicos deberían prestar atención a la depresión y al riesgo de suicidio.

Un equipo en Dinamarca dirigido por la doctora Lene Dreyer, reumatóloga del Hospital Universitario de Copenhague, revisó la tasa de mortalidad de las mujeres con ese dolor crónico, hallando que el riesgo de morir por suicidio era 10 veces superior que en la población general. Además, los investigadores identificaron también un aumento del riesgo de morir por enfermedad hepática y accidente cerebro-

vascular (ACV). El estudio se llevó a cabo a través de la comparación de las historias clínicas y los datos del Registro Danés de Mortalidad de 1.350 pacientes, de las cuales 1.270 eran mujeres.

Todos los pacientes habían sido derivados al Hospital Frederiksberg, en Copenhague, donde se les había diagnosticado la fibromialgia. A los cuatro años de esa derivación, el equipo no halló diferencias en la tasa de mortalidad general o por enfermedades específicas en el pequeño grupo de hombres con fibromialgia. En cuanto a las mujeres, también registraron la misma tasa de mortalidad que la espe-

rada para las mujeres sanas de la población general (41 durante el estudio). Pero se pudo observar que ocho de esas muertes fueron por suicidio, una cantidad significativamente mayor que en la población general.

Ante estos datos, los autores apuntaron que es preciso evaluar a todos los pacientes con dolor crónico para identificar desórdenes psiquiátricos coexistentes, como los trastornos de ansiedad y del ánimo. Asimismo, es necesario preguntarles sobre el suicidio.

### La familia, clave en la rehabilitación

Esquizofrenia, trastorno bipolar, son algunas de las patologías más severas dentro del campo de la psiquiatría, y las investigaciones buscan día a día encontrar el mejor tratamiento para superarlas. En este sentido, la terapia multifamiliar se ha destapado como un instrumento de una importante consideración, pues ayuda a reinsertarse en la sociedad a la mitad de los pacientes. La Psicoterapia Multifamiliar consiste en una terapia grupal formada por varias familias a la vez. "Representa una mini-sociedad de familias de distintos orígenes y con diferentes problemas que participan en una ex-

periencia común, en donde pueden compartir su sufrimiento psíquico, contrarlar sus dificultades y ser apoyados en el tiempo", señala Norberto Mascaró, psiquiatra de Avances Médicos, S. A. (AMSA) y experto en terapia multifamiliar. "La psicoterapia multifamiliar es la consecuencia lógica de la evolución de la psiquiatría, partiendo del individuo como centro de la enfermedad para llegara a una visión más amplia", explica.

Noticias 22 de Julio del 2010

### Presentan taller para familiares de Bipolares

La idea surge desde FUBIPA y se trata de un taller de Psicoeducación para todos aquellos familiares de pacientes con desorden bipolar. El objetivo es mejorar la calidad de vida de toda la familia, reduciendo la insatisfacción que acarrea la enfermedad y favoreciendo la autonomía personal de todos los miembros de la misma. A cargo del dictado, estarán los Doctores Javier Wagner y Eduardo Ruffa.

El proyecto nació cuando se confirma que los trastornos que alteran la conducta de una persona afectan directamente a quienes se

encuentren en estrecha relación, tomando como grupo primario la familia. Dicha afirmación se basa en que sendos estudios han mostrado que las actitudes de los familiares inciden directamente sobre la evolución de un paciente con bipolaridad, es decir, las actitudes acertadas favorecen contrariamente de las erradas.

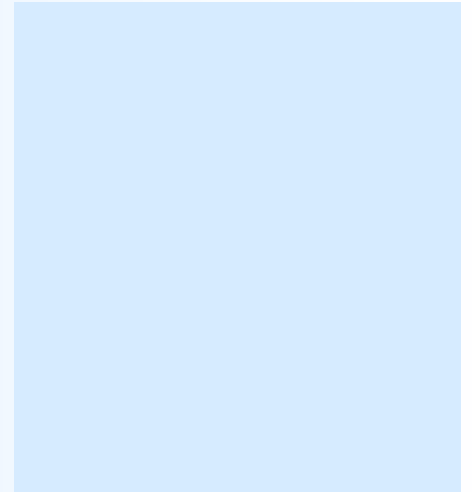
Por otra parte, la familia es el principal apoyo para la persona que padece el desorden bipolar. Sin embargo, en general, la familia carece de la información necesaria, ya que la mayor parte de los sistemas de atención de

salud no ofrecen este servicio, que modernamente se llama psicoeducación. Desde FUBIPA explicaron que «cuando viajamos, nos sentimos mucho mejor orientados y más seguros si contamos con un buen mapa de los lugares que vamos a recorrer.

## Efectos de un programa de meditación (mindfulness) en la medida de la alexitimia y las habilidades sociales.

El estudio tuvo como objetivo comprobar si un entrenamiento en meditación (mindfulness) producía efectos en las medidas de la alexitimia y de las habilidades sociales en un grupo de estudiantes. Los resultados indicaron que el programa de meditación produjo diferencias significativas en la variable habilidades sociales y en cinco de sus factores en las medidas postest. En el análisis intragrupos, las diferencias fueron significativas tanto en alexitimia como en habilidades sociales, y en todos sus factores, en el grupo experimental, no apareciendo ninguna diferencia significativa en el grupo control. Los porcentajes de cambio en

el grupo experimental presentaron reducciones en la puntuación total de alexitimia y en sus tres factores, en torno al 20% y un incremento en la variable habilidades sociales y en sus seis factores, en un rango entre el 15,96% y el 22,60%. En el grupo control oscilaron entre el -0,14% y el 4,43%, en las dos variables y en sus diferentes factores. Estos resultados deben ser considerados con cautela, ya que la muestra del estudio no es clínica y, además, su tamaño es relativamente reducido, por lo que habría que confirmar dichos resultados con muestras más amplias, y con pacientes altos en alexitimia.



## La atención psicológica a menores de 15 años ha experimentado un incremento del 143 por ciento en los últimos diez años

La atención a los menores de 15 años ha experimentado un incremento del 143 por cien en los últimos diez años, básicamente por el aumento de los trastornos del comportamiento, siendo el más frecuente el Déficit de Atención con Hiperactividad. Además, en los mayores de 65 años, el incremento ha sido del 33 por cien, siendo los más comunes los trastornos depresivos. Así, la población adulta comprendida entre los 15 y 65 años incrementa su contacto con la Red de Salud Mental en un 29 por cien, según los referidos trastornos mentales comunes.

Así lo ha anunciado el consejero de Salud, José Ignacio Nieto, acompañado de la gerente del Área de Salud, María Luz de los Mártires, y el subdirector de Salud Mental del Área de Salud de La Rioja, Joaquín Ezquerro, quienes han presentado el nuevo Plan de Salud Mental de La Rioja, que como novedad, crea la figura del gestor de casos como mediador entre el paciente, los profesionales y la familia.



## La psicoterapia multifamiliar, a través de la experiencia común de pacientes y familiares con diferentes problemas, ayuda a abordar el tratamiento de las patologías mentales graves.

Trastornos como la esquizofrenia o trastorno bipolar son algunas de las patologías más severas dentro del campo de la psiquiatría, y las investigaciones buscan día a día encontrar el mejor tratamiento para superarlas. En este sentido, la terapia multifamiliar se ha destapado como un instrumento de una importante consideración, pues ayuda a reinsertarse en la sociedad a la mitad de los pacientes.

A partir de grupos considerablemente grandes, de 30 a 100 personas, y conducidos por un número variable de profesionales que funcionan en co-terapia, se constituye el Grupo Multifamiliar Psicoanalítico, una mini-sociedad de familias de

distintos orígenes y con diferentes problemas que participan en una experiencia común.

Según Norberto Mascaró, psiquiatra de Avances Médicos, S. A. (AMSA) y experto en terapia multifamiliar, “la psicoterapia multifamiliar es la consecuencia lógica de la evolución de la psiquiatría, partiendo del individuo como centro de la enfermedad para llegar a una visión más amplia”. “Participan en una experiencia común, en donde pueden compartir su sufrimiento psíquico, contrar sus dificultades y ser apoyados en el tiempo”, añade.

Así, enfermos y familiares comparten sus problemas y plantean sus dudas en un ejercicio que se repite una vez por semana en sesiones de 90 minutos. “El grupo multifamiliar se ha mostrado como un recurso fundamental en el abordaje de la patología mental grave; los pacientes y sus familiares necesitan un contexto adecuado para expresar sus dificultades personales, es decir, su ‘locura particular’”, señala Mascaró. En este sentido, el contexto que otorga esta terapia propicia que “la ‘locura particular’ se convierta en la ‘locura de todos’”.



## Mitos y prejuicios que enferman

El desconocimiento y los prejuicios que hay sobre las afecciones mentales y emocionales llevaron al psiquiatra Omar González Quiñones a escribir el libro "Asesinos del cerebro, bipolaridad y depresión", con el que dice quiere llevar un poco de luz y ayuda a los pacientes y sus familiares, así como a toda la sociedad.

"La motivación central de este libro es ganar la batalla contra los mitos y creencias populares que boicotean o impiden el tratamiento en la recuperación del paciente", indica González, tras subrayar que esa falta de conocimiento se cobra muy caro en cualquier sociedad.

Noticias 25 de Julio del 2010

Especialmente, porque la depresión y el trastorno bipolar, dice González, son enfermedades que pueden producir disfunción social, laboral y familiar. Sin contar que puede afectar a cualquiera, no importa la edad, sexo o condición social.

Escrito en un lenguaje sencillo y conciso, el libro provee información científica, pero de una forma amena que según el autor, la mayoría de las personas puede entender.

"Es un libro de orientación al público en general", sostiene el psiquiatra, aunque acepta que los desórdenes del estado de

ánimo, especialmente la depresión y la bipolaridad son temas muy complejos. No obstante, asegura que el libro provee la información necesaria para que las personas puedan identificar posibles síntomas o factores de riesgo que pueden estar afectando sus vidas y así buscar ayuda a tiempo.

## No tener amigos es tan peligroso como fumar o tomar alcohol

No tener amigos puede ser tan peligroso para la salud como fumar o tomar alcohol en exceso, según concluye un estudio de científicos estadounidenses publicado en la edición electrónica de la revista PLoS Medicine.

Los expertos aseguran que el aislamiento es malo para la salud y, sin embargo, esta es una tendencia cada vez mayor en un mundo industrializado en el que "se están reduciendo enormemente la cantidad y la calidad de las relaciones sociales". Estudios previos han demostrado que las personas con menos relaciones sociales mueren antes que aque-

Noticias 26 de Julio del 2010

llos que se relacionan más con amigos, conocidos y familiares.

Por eso, preocupados por el aumento de personas que se relacionan menos con los demás, analizaron cómo puede afectar a la salud un aislamiento excesivo. Para ello, los investigadores recurrieron a 148 estudios previos que facilitaran datos sobre la mortalidad de los individuos en función de sus relaciones sociales.



Investigadores del Vall d'Hebron Institut de Recerca establecen relaciones entre el tipo de personalidad y los distintos subtipos de Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).

Los síntomas del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y los rasgos de personalidad se manifiestan de forma relativamente estable y duradera desde la infancia y persisten a lo largo de la vida. El objetivo de este estudio consiste en identificar los rasgos de personalidad diferenciales y discriminativos entre los subtipos clínicos de TDAH en adultos. Se evaluaron las características de personalidad, mediante el Cuestionario de Personalidad de Zuckerman-Kuhlman (ZKPQ) y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-II), en una muestra de 146 adultos

diagnosticados de TDAH. Las dimensiones Activity y Aggression-Hostility del ZKPQ, permitieron clasificar correctamente al 75,8% de los diagnosticados en los subtipos inatento y combinado. Los resultados indican que el TDAH no es una entidad homogénea, sino que existen diferencias significativas en las características de personalidad entre los subtipos clínicos. Se discuten las implicaciones teóricas sobre la conexión entre TDAH y personalidad, y las implicaciones clínicas respecto al diagnóstico y diseño de tratamientos mejor ajustados a las características de cada subtipo.

## 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.*

## Mujeres, principales víctimas de trastornos mentales - El Occidental

¿Cómo afecta la neurosis en una familia disfuncional?

Doctor Juan Amílcar Valdés Jiménez: "Hace tiempo se le llamaba neurosis, ahora le conocemos como trastorno, hablamos de trastorno bipolar, de ansiedad, pánico, depresivo, etcétera".

"Pues definitivamente afecta de diferentes maneras, sobre todo en el funcionamiento y la dinámica de la propia familia, de tal forma que repercute en la cuestión educacional, laboral, de interrelación con la sociedad, entonces es muy importante llevar una estabilidad en todos los ámbitos y sobre todo buscar la manera que esa persona se trate, se integre o sobrelleve de una manera dinámica ese padecimiento".

-¿Tiene que ver la etapa infantil para que se adquiera una enfermedad de este tipo?

"Definitivamente tiene mucho que ver el afecto y la atención que ofrece la madre, se ha descuidado mucho el aspecto de cuidado al bebé, ya que la mujer tiene que jugar varios roles de responsabilidad; tiene que trabajar, tiene que ser esposa, amante, trabajadora, un ente dentro de la sociedad, entre tantos papeles que tiene la mujer agobian y no puede dar una calidad de educación y atención y de afecto al bebé y eso nos conlleva a que el niño no encuentra su identidad o su integridad en la familia, y así al sentirse abandonado conlleva a tener un trastorno de personalidad, un trastorno depresivo, de ansiedad, de pánico, que al final nos lleva a un proceso adictivo de una complicación de todo ello".