

REVISTA ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA

Memorias del Congreso de la Asociación Psiquiátrica Mexicana. VI Congreso Mundial de Patología Dual



Congreso de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

VI CONGRESO MUNDIAL DE PATOLOGÍA DUAL Modalidad Híbrida

Asociación Psiquiátrica Mexicana • Asociación Mundial de Patología Dual



TOBBIDE

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA AC

REVISTA APM

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN

Abril · Junio, 2022 | Vol. 2 No. 2

Editor

Dr. Enrique Chávez-León

Coeditor

Dr. Christian Gabriel Toledo Lozano

Vicepresidencias

Vicepresidente Región Occidente

Dr. Gerardo Díaz Sánchez

Vicepresidente Región Noroeste

Dra. Melissa Flores Franco

Vicepresidente Región Noreste

Dr. Iván Saúl Herrera Jiménez

Vicepresidente Región Centro

Dr. Alexiz Bojorge Estrada

Vicepresidente Región Sur

Dr. Rafael González Jorge

Comité de Finanzas

Coordinadora

Dra. Marisa Morales Cárdenas

Miembros

Dr. Raymundo Macías Avilés

Dra. Sherezada Pool García

Dr. Armando Vázquez López Guerra

Comité Científico

Coordinador

Dr. Dante Manuel Alvear Galindo

Miembros

Dra. Jacqueline Cortés Morelos

Dra. Martha Patricia Ontiveros Uribe

Dra. Sherezada Pool García

Dra. Ingrid Vargas Huicochea

Dra. Mónica Flores Ramos

Dr. Bernardo Ng

Comité de Ética

Coordinador

Dr. Víctor Octavio López Amaro

Miembros

Dra. Martha Patricia Ontiveros Uribe

Dra. Sherezada Pool García

Dr. Juan Luis Vázquez Hernández

Dr. Iván Saúl Herrera Jiménez

Comité de Elecciones

Coordinador

Dr. Lauro Castanedo de Alba

Miembros

Dr. Marco Antonio López Butrón

Dr. Enrique González Ruelas

Comité de Admisión y Membresías

Coordinador

Dr. Víctor Octavio López Amaro

Miembros

Dr. Luis Enrique Rivero Almanzor

Dr. Rafael González Jorge

Dr. Gerardo Díaz Sánchez

Dra. Marisa Morales Cárdenas

Comité de Estatutos

Coordinador

Dr. Alejandro Molina

Miembros

Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León

Dr. Enrique Chávez-León

Dr. Enrique Camarena Robles

Dr. Aldo Antonio Suárez Mendoza

Coordinadores

Coordinadora Secciones Académicas

Dra. Sherezada Pool García

Coordinador Académico

Dr. Dante Manuel Alvear Galindo

Coordinador Editorial

Dr. Rafael Medina Dávalos

Coordinador de contenidos digitales

Dr. Marlon Edu Saavedra Delgado

| EXPRESIDENTES APM

Bienio Gestión	Nombre	Bienio Gestión	Nombre
1968-1969	Dr. Ramón de la Fuente Muñiz	1996-1997	Dr. Enrique González Ruelas
1970-1971	Dr. Guillermo Calderón Narváez	1998-1999	Dr. Luis Guillermo Ruiz Flores
1972-1973	Dr. Darío Urdapilleta Bueno	2000 - 2001	Dr. Enrique Camarena Robles
1974-1975	Dr. Rafael Velasco Fernández	2002 - 2003	Dr. Marco Antonio López Butrón
1976-1977	Dr. Héctor Hernán Tovar Acosta	2004 - 2005	Dr. Luis Enrique Rivero Almanzor
1978-1979	Dr. Carlos Puche Regis	2006 - 2007	Dr. Jesús Del Bosque Garza
1980-1981	Dr. Raymundo Macías Avilés	2008 - 2009	Dra. Martha Patricia Ontiveros Uribe
1982-1983	Dr. Carlos Campillo Serrano † (QEPD)	2010 - 2011	Dr. Fernando López Munguía
1984-1985	Dr. Antonio Ruiz Taviel de Andrade	2012 - 2013	Dr. Eduardo Madrigal de León
1986-1987	Dr. Alejandro Díaz Martínez	2014 - 2015	Dr. Juan Luis Vázquez Hernández
1988-1989	Dr. Salvador González Gutiérrez	2016 - 2017	Dr. Enrique Chávez-León
1990-1991	Dr. Lauro Augusto Castanedo de Alba	2018- 2019	Dr. Aldo Antonio Suárez Mendoza
1992-1993	Dr. Armando Vázquez López-Guerra	2020-2021	Dr. Bernardo Ng
1994-1995	Dr. Gilberto Salgado Arteaga		

Certificación de Licitud de Título y de Contenido en trámite.

Dir. Gal. de Derechos del Autor: Depto. de Reservas. Reserva en trámite.

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA AC: REVISTA APM es el órgano de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Los artículos y fotografías son responsabilidad exclusiva de los autores. La reproducción parcial o total para uso personal podrá hacerse siempre que se cite a la revista y su autor como fuente; para uso publicitario o promocional requiere la autorización del editor. Toda correspondencia debe ser dirigida a: Dr. Chávez-León, Periférico Sur 4194 1er. piso, Jardines del Pedregal, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01900, México D.F. Tels.: 5652 5576 y 5652 5586. La revista Asociación Psiquiátrica Mexicana: Psiquiatría es realizada por Josué García De la Fuente, coordinación editorial y diseño de portada; Janín Muñoz Mercado, diseño y formación editorial; Valentina Gatti, cuidado de la edición; Valle San Juan del Río 10, Vista del Valle Secc. Elec., Estado de México C.P. 53290, Naucalpan, Estado de México, e-mail: contacto@dtres-agencia.com, sitio web: www.dtres-agencia.com

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA AC
REVISTA APM

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN

Abril · Junio, 2022 | Vol. 2 No. 2

Contenido

4 Carta de la Dra. Jaqueline Cortés Morelos, presidente de la APM

6 Carta del Dr. Nestor Szerman, presidente de la WADD

8 Editorial. Dr. Enrique Chávez-León, editor

10 Carta del Dr. Christian Gabriel Toledo Lozano, coeditor

12 Carta del Dr. Eduardo A. Madrigal, director General del INPRFM

15 Resúmenes ponencias y carteles

79 Compendio resúmenes de conferencias por invitación

95 Resúmenes cursos transcongreso

Estimados(as) todos(as)

Fue hace más de dos años que se gestó la idea del Congreso de la Asociación Psiquiátrica Mexicana y VI Congreso Mundial de Patología Dual: Un mundo de conocimiento y experiencia. A partir de entonces, algunas de las instituciones de mayor relevancia en el campo de la salud mental y la patología dual (la Asociación Psiquiátrica Mexicana, la Asociación Mundial de Patología Dual y el Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz») hemos estado trabajando conjuntamente para llevar a cabo este ambicioso proyecto, cuyos resultados podemos observar en el esmerado programa académico que se presenta.

En el congreso participan renombrados líderes de opinión nacionales e internacionales, quienes compartirán sus vastos conocimientos a través de diversas modalidades de presentación distribuidas meticulosamente a lo largo de estos días, tales como: conferencias magistrales, plenarias, semiplenarias, simposios, cursos, carteles y comunicaciones orales. Estoy convencida de que será una ocasión de gran enriquecimiento académico. Es por ello que se elabora esta recopilación de resúmenes de los trabajos presentados, con el propósito de plasmar las memorias de este excepcional evento. Asimismo, se da espacio para una grata convivencia con diversas actividades académicas y societarias como la trivía, comidas y cenas con expertos, y la conferencia de bienvenida a los nuevos socios de la APM.

La carrera atlética es un evento clásico de los congresos de la APM que cobra mayor relevancia y fuerza gracias a la participación de cada uno de ustedes. En esta ocasión, con la nueva modalidad «Corre con la Presidente» quiero motivarles para que se sumen y me acompañen a caminar, trotar o correr 5 km en el marco de este congreso.

No me cabe duda de que será una ocasión sin precedentes, llena de aprendizaje y agradables experiencias. Sean todos(as) bienvenidos(as), les recibimos con mucho gusto y entusiasmo para que disfrutemos en conjunto de este magno evento.

Sinceramente,

Dra. Jacqueline Cortés Morelos
PRESIDENTE APM
BIENIO 2022-2023

Dear all,

More than two years ago arose the idea of the Congress of the Mexican Psychiatric Association and VI World Congress on Dual Disorders «Addictions and other Mental Disorders: A World of Knowledge and Experience.» Since then, some of the most relevant institutions in the field of mental health and dual disorders (such as The Mexican Psychiatric Association [APM], the World Association of Dual Disorders and the National Institute of Psychiatry «Ramón de la Fuente Muñiz») have been working together to carry out this ambitious project, whose results can be seen in the careful academic program that is presented.

Distinguished national and international opinion leaders will participate in the congress, and will share their vast knowledge through various presentation modalities meticulously distributed throughout these days, such as: keynote lectures, plenary and semi-plenary lectures, symposiums, courses, posters and oral communications. I am convinced that it will be an occasion of remarkable academic enrichment. That is why we have prepared this compilation of abstracts of papers presented with the purpose of capturing the memories of this exceptional event. Moreover, there will be space for a pleasant social gathering with various academic and societal activities such as trivia, lunches and dinners with experts, and the welcome conference for new APM members.

The athletic race is a classic activity of this event, taking on greater relevance and strength thanks to the participation of each one of you. On this occasion, with the new modality «Run with the President,» I would like to motivate you to join me in walking, jogging or running 5km in the context of this congress.

I have no doubt that it will be an unprecedented occasion, full of learning and pleasant experiences. We welcome and receive all of you with great pleasure and enthusiasm so that we can enjoy this great event together.

Sincerely yours,

Dr. Jacqueline Cortés Morelos
PRESIDENT APM
BIENNIUM 2022-2023



Bienvenida del Dr. Nestor Szerman

Presidente de la WADD

Bienvenidos al 6º Congreso Mundial de la World Association on Dual Disorders (WADD)

Este congreso mundial no sería posible sin el soporte de la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM) y el Instituto Nacional de Psiquiatría de México «Ramón de la Fuente Muñiz» (INPRFM). La APM es la sociedad de psiquiatría líder en México y en Latinoamérica, esta es la razón por la cual la APM es el mejor socio y colaborador que podríamos haber elegido para este congreso conjunto con la WADD.

Hablar de organizaciones ejemplares es hablar de la gente que las lidera, como la Dra. Jacqueline Cortés, presidente de la APM, el Dr. Eduardo Madrigal, director del INPRFM de México, y también del Dr. Rodrigo Marín, director de Operaciones de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), con quienes hemos compartido los casi dos años que ha requerido organizar este congreso mundial. Comenzamos como socios y ahora son nuestros amigos. La WADD es la única sociedad científica en el mundo con el foco puesto en las personas que sufren adicciones y otros trastornos mentales, situación clínica que padecen la gran mayoría de las personas con enfermedades mentales.

El amplio programa científico contará con la presencia de muchos de los líderes internacionales más destacados en este campo, quienes abordarán los diferentes tópicos desde una perspectiva bio-psico-social y desde las más rigurosas evidencias científicas, todo ello en el marco de este incomparable país y la Ciudad de México, lo cual nos llena de orgullo y satisfacción.



Welcome from the WADD President

Dr. Nestor Szerman

Welcome to the 6th World Congress of the World Association on Dual Disorders (WADD)

This WADD congress would not be possible without the organizational and scientific support of the Mexican Psychiatry Association (APM), including the National Institute of Psychiatry of Mexico “Ramon de la Fuente Muñiz” (INPRFM). The APM leads the field of psychiatry, not only in Mexico, but also in Latin America. For that reason, they are the best partner we could choose for this joint meeting.

When we speak about organizations, we are really talking about the people who lead them, such as Dr. Jacqueline Cortés, APM president, Dr. Eduardo Madrigal, INPRFM Director and Dr. Rodrigo Marin, Director of Operations of the “Centros de Integración Juvenil” (CIJ). I want to thank them for the almost two years of organization that this congress has required. We started out as partners and now they have our friendship. The WADD is the only scientific society in the world focused on people suffering from addictions and other mental disorders, a clinical situation that affects the vast majority of people with mental illness.

The extensive scientific program will feature many of the most prominent international leaders in this field, who will address different topics from a biopsychosocial perspective and based on the most rigorous scientific evidence. All this within the framework of this incomparable country and Mexico City, which fills us with pride and satisfaction.

Editorial

Diagnóstico Patología Dual

La Asociación Americana de Psiquiatría contempla en el DSM-5-TR (1) diez sustancias específicas: alcohol, alucinógenos, cafeína, cannabis, estimulantes —en donde incluye a las anfetaminas, la cocaína y el metilfenidato—, fenciclidina, inhalantes, opiáceos, sedantes / hipnóticos / ansiolíticos y tabaco. Clasifica las patologías asociadas a su uso en a) trastornos por consumo de sustancias y b) trastornos inducidos por sustancias.

Los trastornos por abuso y por dependencia a sustancias fueron sustituidos por los trastornos por consumo de sustancias a partir del DSM-5 (2). Los trastornos inducidos por sustancias incluyen a la intoxicación, la abstinencia y los trastornos mentales inducidos por sustancias.

Los trastornos mentales inducidos por sustancias pueden consistir en episodios psicóticos, maníacos, depresivos, de ansiedad, obsesivo compulsivos, trastornos del sueño, disfunciones sexuales, delirium y trastornos cognitivos mayor y leve durante la intoxicación o durante la abstinencia.

El diagnóstico dual incluye el diagnóstico de un trastorno mental primario asociado con el diagnóstico subsecuente de consumo de sustancias. También considera cualquier comorbilidad entre los trastornos mentales y los relacionados con el consumo de sustancias, incluyendo tanto al diagnóstico primario de dependencia a sustancias a las que se sumaron otros trastornos mentales, como los trastornos inducidos por sustancias (3).

El interés que despertó la comorbilidad de los trastornos por consumo de sustancias con otros trastornos psiquiátricos, desde hace más de tres décadas, ha permitido adquirir conocimientos acerca de su epidemiología, neurobiología, clínica y su abordaje psicosocial y farmacológico (4).

Compartir experiencias de distintos países, a través de congresos internacionales de patología dual, permite conocer la influencia de la cultura en su génesis, sus características



clínicas, las actividades encaminadas a su prevención, detección, diagnóstico y tratamiento, como trastornos mentales independientes y en interacción, y a la vez cumplir con un aspecto crítico: reconocer que los grupos étnicos, raciales y culturales manifiestan las enfermedades mentales en el contexto de su cultura, tradiciones y creencias.

El Congreso de la Asociación Psiquiátrica Mexicana y VI Congreso Mundial de Patología Dual «Adicciones y otros trastornos mentales: Un mundo de conocimiento y experiencia» reúne a un sinnúmero de especialistas del área, clínicos e investigadores de distintas partes del mundo, con el fin de continuar con la tarea de dar a los profesionales de la salud mental una perspectiva internacional del diagnóstico dual.

FUENTES

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth edition. Text Revised. Washington DC: American Psychiatric Association; 2022.
- 2 Asociación Americana de Psiquiatría. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
- 3 Baldacchino A.M. & Sharma B. Substance-induced mental disorders. En el-Guebaly N., Carrà G., Galanter M., Baldacchino A.M. (ed.). Textbook of Addiction Treatment. Switzerland: Springer Nature; 2021, p. 1288.
- 4 Brady K.T., Carrà G. Psychiatric comorbidities and complications of alcohol, and other drugs: an introduction and international perspectives. En el-Guebaly N., Carrà G., Galanter M., Baldacchino A.M. (ed.). Textbook of Addiction Treatment. Switzerland: Springer Nature; 2021, p. 1285.

Dr. Enrique Chávez-León
EDITOR



Estimados colegas de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

Les doy la más cordial bienvenida a su revista.

Muy probablemente hemos apreciado en nuestra práctica que el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones comportamentales son cada día son más frecuentes. Estos trastornos son condiciones de origen multifactorial, que involucran aspectos médicos, psicológicos, familiares, socioculturales, económicos, legales, entre otros, y producen un gran impacto en la vida de quien los padece y de la sociedad en general. Además, cada día cobran una mayor relevancia debido al aumento en sus prevalencias, la aparición de nuevas sustancias psicoactivas, combinaciones de las mismas y cambios en los patrones de consumo, por ejemplo, en las vías de administración utilizadas, algunas de las cuales son más riesgosas; la producción de sustancias cada vez más potentes y que por ende suponen un incremento en los riesgos asociados a su consumo, que incluso pueden llevar a la muerte, entre muchos otros factores, lo cual repercute en las necesidades respecto a la preparación y capacitación que deben tener los profesionales de salud dedicados a su abordaje.

Diversas investigaciones han mostrado que el tratamiento para estas afecciones habitualmente se ha llevado a cabo de forma secuencial o paralela por los equipos de salud mental y por grupos de la sociedad civil, principalmente conformados por pacientes recuperados, que han asumido esta responsabilidad conjunta, lo que resulta en una fragmentación de las atenciones brindadas, implicando mayores gastos y una menor efectividad, ya que muchas veces no se atienden las comorbilidades psiquiátricas que se presentan conjuntamente con los trastornos adictivos. No obstante, un nuevo paradigma centrado en la patología dual nos está permitiendo incidir en la co-ocurrencia de estos padecimientos, proponiendo la generación y utilización de modelos de prevención y atención que contemplen ambas patologías, con un notable beneficio en el pronóstico de las personas afectadas, así como sobre su entorno y los sistemas de salud.



Para atender a un individuo con estas condiciones de salud es necesario abordar cada una de las áreas de vida afectadas y, con base en ello, cubrir integralmente todas las necesidades tanto del individuo como de la familia y el círculo social para poder incidir favorablemente en la resolución de estos padecimientos, ofreciendo atenciones de salud basadas en la evidencia, que permitan la recuperación y reinserción de estas personas.

Por todo lo anterior, es extremadamente importante continuar realizando esfuerzos en la materia para coordinar a los actores involucrados y generar mayor investigación científica que tenga por objetivo profundizar nuestro conocimiento y comprensión respecto a la etiología, evaluación y diagnóstico de estas patologías, así como el desarrollo de intervenciones preventivas y tratamientos efectivos que impacten positivamente en la funcionalidad, bienestar y calidad de vida de quienes las padecen.

Me despido invitándolos a participar en este esfuerzo para la difusión del conocimiento científico, el cual pretende dar mayor cabida a nuestros colegas en formación, a especialistas en otras áreas de salud y por supuesto seguir contando con la participación de todos ustedes, para conformar grupos cada vez más sólidos con una visión interdisciplinaria que nos permitirá abordar nuevas temáticas y visitar las habituales desde otros enfoques, además de fomentar el espíritu colaborativo en el ámbito de la salud mental.

Reciban un afectuoso saludo.

Atentamente,

Dr. Christian Gabriel Toledo Lozano
COEDITOR

Bienvenida.

El Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz» (INPRFM) celebra la organización conjunta con la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM) y la World Association on Dual Disorders (WADD) del VI Congreso Mundial de Patología Dual.

La creación de la APM y del INPRFM son producto de la visión y el trabajo del maestro Ramón de la Fuente Muñiz, fundador, primer presidente y director general, uno de los grandes médicos mexicanos del siglo XX, quien modernizó la psiquiatría mexicana para darle un lugar en el concierto de las demás especialidades médicas; nos agremió en la APM para procurar el fortalecimiento académico y la influencia de sus agremiados en las políticas públicas y la conducción de las instituciones de salud mental públicas, privadas y el INPRFM, para la estudio y atención de la problemática de la salud mental desde una perspectiva holística e interdisciplinaria.

Coincidiendo con esta misma visión integral, desde hace varios años en el mundo se ha venido gestando un movimiento que propone el estudio y atención integral de las personas con consumo nocivo de sustancias adictivas y las diversas manifestaciones de los trastornos mentales, concepto que se conoce como Patología Dual. Uno de sus principales líderes, el Dr. Néstor Szerman, preside la WADD, nos ha propuesto a las dos instituciones mexicanas esta organización conjunta con el fin de celebrar este magno congreso mundial.

Cumpliendo todos nuestra misión y tareas sustantivas, con el agregado y la motivación de regresar a los encuentros presenciales para el aprendizaje e intercambio académico, pero también para el anhelado reencuentro afectivo y social que tanto añoramos en el periodo extraordinario motivado por la pandemia.

Bienvenidos todos y enhorabuena.

Dr. Eduardo A. Madrigal de León
DIRECTOR GENERAL DEL INPRFM

Welcome.

The National Institute of Psychiatry «Ramón de la Fuente Muñiz» (INPRFM) celebrates the joint organization, with the Mexican Psychiatric Association (APM) and the World Association on Dual Disorders (WADD), of the VI World Congress on Dual Disorders.

The creation of the APM and the INPRFM are the product of the vision and work of Dr. Ramón de la Fuente Muñiz, founder, first president and general director, one of the greatest Mexican doctors of the 20th century, who modernized Mexican psychiatry to give it a place in the concert of the other medical specialties; he joined us in the APM to seek academic strengthening and influence of its members in public policies and the conduct of public and private mental health institutions, as well as the INPRFM, for the study and care of mental health problems from a holistic and interdisciplinary perspective.

Coinciding with this same comprehensive vision, for several years in the world a movement that proposes the study and comprehensive care of people with harmful use of addictive substances and the various manifestations of mental disorders has been developing, a concept that is known as Dual Disorders. One of its main leaders, Dr. Nestor Szerman, chairs WADD, and he has proposed this joint organization to the two Mexican institutions in order to celebrate this great world congress.

All fulfilling our mission and substantive tasks, with the addition and motivation of returning to face-to-face meetings for learning and academic exchange, but also for the long-awaited emotional and social reunion that we long for so much in the extraordinary period caused by the pandemic.

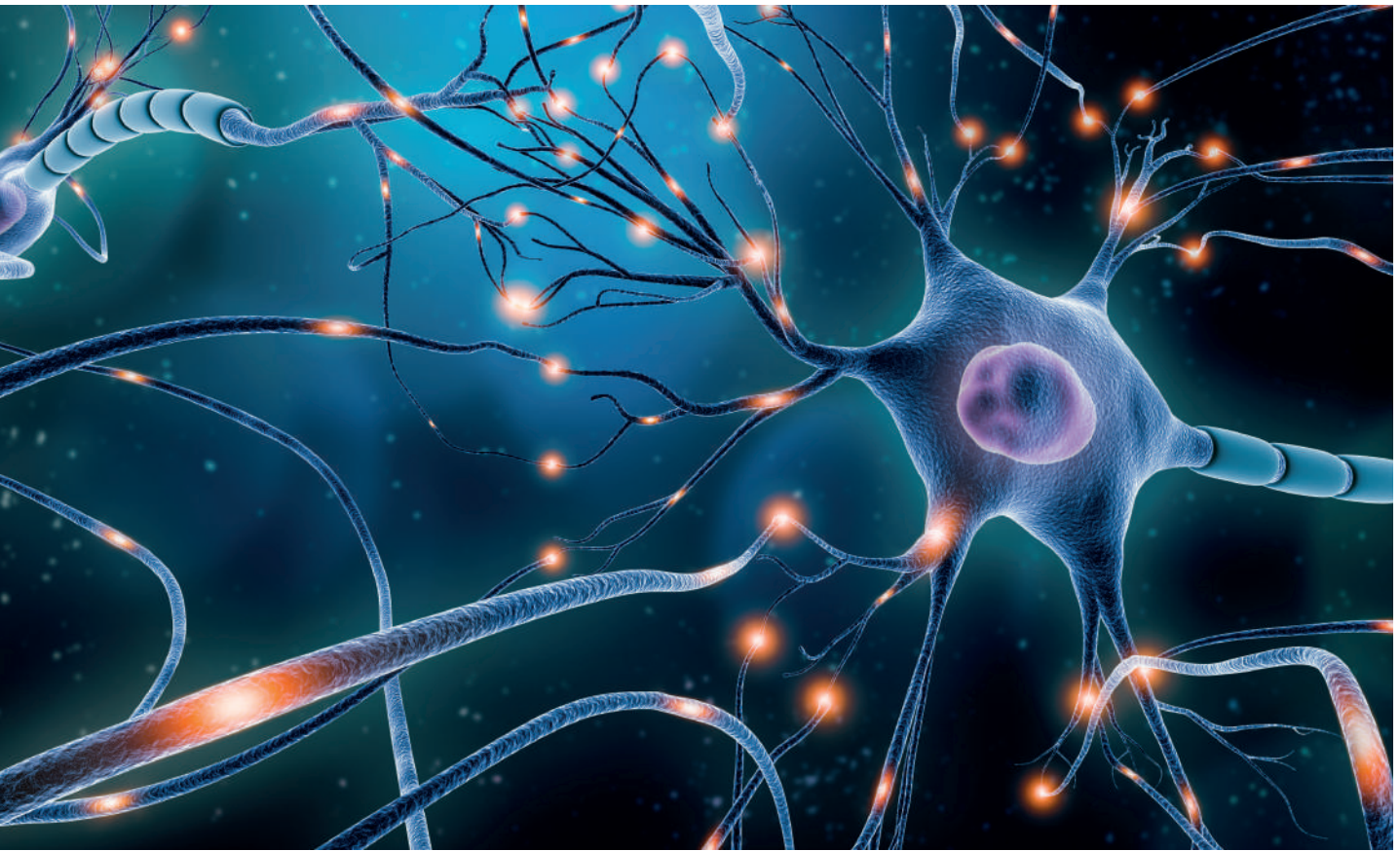
Welcome everyone and congratulations.

Dr. Eduardo A. Madrigal de Leon
GENERAL DIRECTOR OF INPRFM





■ PONENCIAS



Implementación de clínica de adherencia con paliperidona y descripción del perfil de usuarios en San Luis Potosí

Laura Elena Pérez Ramos, Roberto Sandoval Arreguín, Dr. José Fernando García Mijares

Se inició el seguimiento de usuarios en clínica de adherencia con el empleo de paliperidona, en marzo de 2022, realizando evaluación de los usuarios mediante BPRS. Se compartirán los resultados obtenidos y se describirá el perfil de los usuarios del servicio y el programa de intervención al respecto.

FUENTE

Jarema M. Paliperidone palmitate: effectiveness, safety, and the use for treatment of schizophrenia. *Psychiatr Pol.* 2017; 26: 7-21.

Complicaciones psiquiátricas en pacientes con soporte ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) y la experiencia clínica durante la pandemia

Dr. Aram Nava Alemán, Dr. Carlos Alberto Arnaud Gil, Dr. Jorge Luis Salazar Gámez

ECMO es una tecnología que ayuda a dar soporte a pacientes con insuficiencia cardiopulmonar refractaria. Con el soporte ECMO, la sangre venosa se deriva a un sistema que permite eliminar el CO₂ y saturar de O₂ para regresar a la circulación. Con el advenimiento de la pandemia por COVID-19, el soporte ECMO ha permitido sobrevivir a pacientes con mal pronóstico. Las complicaciones no psiquiátricas más frecuentes fueron: hemorragia, hipertensión, necrosis

tubular renal, hiperbilirrubinemia directa y cálculos biliares. Las deficiencias cognitivas, ansiedad (25%), depresión (34%) y trastorno de estrés post-traumático (16%), fueron las complicaciones psiquiátricas. Los posibles mecanismos que pueden explicar esta tendencia en esta población van desde las estancias hospitalarias prolongadas, el uso de algunos medicamentos (sedantes, opioides, antibióticos), la neuroinflamación, etc. El paciente con soporte ECMO supone retos muy particulares propios de la atención del paciente médicamente enfermo, como el aumento de volumen de distribución y el secuestro de algunos fármacos como el circuito ECMO, que hace más difícil la dosificación de fármacos. Nuestro servicio prestó atención en un periodo de 12 meses a 19 pacientes, se realizaron un total de 218 consultas en las que se encontró trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica en 57.89%, delirium en 21.05% y trastorno depresivo debido a enfermedad médica en 10.53%. Todo paciente con ECMO es paciente médicamente enfermo, con comorbilidades psiquiátricas sumamente frecuentes. La detección oportuna y el tratamiento precoz podrían mejorar la calidad de vida y supervivencia.

FUENTES

- Acevedo-Nuevo M., González-Gil M.T., Romera-Ortega M.Á., Latorre-Marco I. & Rodríguez-Huerta M.D. The early diagnosis and management of mixed delirium in a patient placed on ECMO and with difficult sedation: A case report. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2018; 44. 110-114.
- Dzierba A.L., Abrams D. & Brodie D. Medicating patients during extracorporeal membrane oxygenation: the evidence is building. *Critical Care*. 2017; 21. X.

Makdisi G. & Wang I. Extra Corporeal Membrane Oxygenation (ECMO) review of a lifesaving technology. *Journal of Thoracic Disease*. 2015; 7. 166-176.

Park H.Y., Cho H., Song I., Lee S. & Oh T.K. Long term mortality associated with depression among South Korean survivors of extracorporeal membrane oxygenation. *Brain and Behavior*. 2021; 11. X.

Personalidad oscura: una revisión histórica

Jesús Francisco Hernández Hernández

En esta presentación se hace una revisión histórica del concepto de la personalidad oscura. La Tétrada Oscura de la Personalidad corresponde a un conjunto de relaciones dimensionales de cuatro criterios de personalidad de características subclínicas que incluyen franco desdén y oposición hacia la sociedad. Se trata de individuos egocéntricos, fríos, crueles y manipuladores, que persiguen objetivos inhumanos, manteniendo una apariencia de normalidad. Kircaburun, en 2019, adiciona la malevolencia (del inglés *spitefulness*) como otro elemento de la personalidad oscura. Más recientemente, Yousefi, en India, en el año 2021, añade una dimensión más para la Péntada Oscura de la Personalidad. Corresponde a la psiquiatría valorar y anexar esta categoría de personalidad para su diagnóstico oportuno y atención clínica integral.

FUENTES

- Hernández Hernández J.F. Tétrada Oscura de la Personalidad: una observación histórica. *Revista de Psiquiatría y Neurociencia*. 2021; 2. 9.
- Kircaburun, Kagan *et al.* Childhood Emotional Abuse and Cyberbullying Perpetration: The

Role of Dark Personality Traits. *Journal of Interpersonal Violence*. 2019; 36. 17.

Yousefi R., Ahmadi E. & Mirzazadeh A. Cross-Validation of the Dark Pentad Personality Traits Model. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2021; 61. 16.

Psicopatía y tétrada oscura de la personalidad en menores infractores en México

Jesús Francisco Hernández Hernández

El objetivo de este estudio fue valorar la relación entre la Tétrada Oscura de la Personalidad (TtOP) y los niveles de psicopatía en menores infractores de la DAEJA en Tabasco, México. Se estudiaron 36 adolescentes infractores de 16.4 años promedio, 94.4% de los cuales fueron varones. Para medir la TtOP se utilizaron las psicometrías Tríada Oscura Corta (SD3) y Escala de Impulso Sádico Corta (SSIS), y para psicopatía la Lista de Psicopatía Versión Juvenil (PCL-YV). Los resultados mostraron que la edad más frecuente de conducta delictiva fue 17 años (61.1%), 22.2% consistió en secuestro y 52.7% en abuso psicológico. El diagnóstico fue de psicopatía en 8 (22.5%) y en la TtOP se diagnosticaron 14 jóvenes (38.5%). El 63.71% fueron psicópatas subclínicos y el 61.09% maquiavélicos. Los maquiavélicos correlacionaron con psicopatía como variable condicionada para narcisismo subclínico ($p=0.003$), psicopatía subclínica ($p=0.01$) y sadismo ($p=0.01$). La correlación de psicopatía con sadismo fue la de mayor significancia estadística. A partir de estos hallazgos se puede concluir que los varones de 17 años que cometen delitos como el secuestro, reportan abuso psicológico en la infancia. Los psicópatas criminales coinciden con los reportes de la bibliografía

internacional. Se describe un porcentaje más frecuente de jóvenes con TtOP en comparación con psicopatía. Se comprueba la TtOP en nuestra investigación. Existe una correlación clínica para TtOP con psicopatía.

FUENTE

Hernández Hernández J.F. Correlación clínica de Tétrada Oscura de la Personalidad y psicopatía en menores infractores en Tabasco México. <http://rpn.mx/revista>. 2020; 1. 16.

Patología dual: trastornos de personalidad y consumo de sustancias

Enrique Chávez-León, Martha Patricia Ontiveros Uribe

El consumo de sustancias es frecuente en los trastornos de personalidad antisocial, límite, esquizotípico y narcisista. Los objetivos de este trabajo son: describir los modelos que explican su asociación, incluyendo a) el consumo de sustancias como causa de los trastornos de personalidad, b) la automedicación, c) el refuerzo de rasgos específicos de personalidad, y d) causas genéticas y biológicas compartidas; los enfoques terapéuticos específicos para esta comorbilidad, como la Terapia de Esquema con Foco Dual y la Terapia Dialéctica Conductual para Abusadores de Sustancias; la farmacoterapia útil en pacientes con trastornos por consumo de alcohol u opioides, para el manejo del descontrol conductual y de la inestabilidad emocional.

Resultados. Los pacientes con patología dual requieren un manejo integral especializado realizado por terapeutas experimentados en ambos campos.

FUENTES

- Brady K.T., Levin F.R., Galanter M., Kleber H. D. The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Substance Use Disorder Treatment. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2021.
- Skodol A.E. & Oldham J.M. The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Personality Disorders. Third edition. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2021.
- Trull T.J., Freeman L.K., Vebares T.J. *et al.* Borderline personality disorder and substance use disorders: an updated review. *Bord Personal Disord Emot Dysregul.* 2018; 5, 15.



Derechos humanos y adicciones: protejamos a nuestros pacientes

Dr. José Ramón Arellano Cano, MDH. Carlos Alberto Franco Chávez, magistrada Elisa Macrina Álvarez Castro

Se abordarán tres secciones: 1. Contexto de los derechos humanos en la atención de las adicciones: las distintas áreas de vulnerabilidad de los derechos humanos, tales como la estigmatización, el manejo de datos personales, la confidencialidad, el consentimiento informado, el lenguaje incluyente, el internamiento involuntario, los centros de atención sin acreditación, la contención farmacológica y física, las terapias alternativas. 2. La discriminación como factor de riesgo de las adicciones: los factores sociales como la pigmentocracia, la condición socioeconómica, aspectos raciales, el género y la orientación sexoafectiva, todos ellos como determinantes y catalizadores del desarrollo de patología dual, además de obstáculos de atención de calidad. 3. Controversias jurídicas en materia de

derechos humanos y adicciones: a través de una revisión de casos legales llevados a un tribunal federal en la materia, se explicarán diferentes formas de transgresión de los derechos humanos y la importancia de la protección de los mismos en las personas con adicciones.

FUENTES

- Almora Verde V. Transgresión a los derechos humanos de personas adictas en centros de tratamiento de adicciones en México. *Derechos Humanos México.* septiembre-diciembre 2019; 37. 113-122.
- Becerra Ramírez M. & Schteingart M. *Perspectivas del Estado* en la obra de Marcos Kaplan. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM; 2017.
- CMDPDH. Derecho a la salud de personas usuarias de drogas. 21 de marzo del 2022. *Animal Político*; 2017. Disponible en: www.animalpolitico.com/verdad-justicia-y-reparacion/derecho-la-salud-personas-usuarias-drogas

Explanatory models Involved in Health Services for Addictive Disorders and Dual Disorders in Mexico

Ingrid Vargas-Huicochea, Christian Gabriel Toledo-Lozano, Elia Nora Arganis-Juárez, Marcela Alejandra Tiburcio-Sainz, Asunción Álvarez del Río

In Addictive Disorders (AD) and Dual Disorders (DD) are relevant to know the illness perceptions of people involved on these conditions, since health behaviors are influenced by perceptions about their illness processes (1) and affect people reactions to symptoms, guide help-seeking and health actions (2-5), these perceptions are known as Explanatory Model (EM). Knowledge of EMs about AD and DD by multiple social actors (patients, family members, healthcare staff, and managers of addiction treatment centers) can lead to the development of more effective and culture-sensitive interventions at the local level (6,7). A PhD project was conducted, performing semi-structured interviews from 29 participants, seeking their explanatory models. Preliminary results of this project will be presented.

FUENTES

- Bhui K. & Bhugra D. Explanatory models for mental distress: Implications for clinical practice and research. *British Journal of Psychiatry*. 2002; 181. 6-7.
- Kleinman A. & Benson P. Anthropology in the clinic: The problem of cultural competency and how to fix it. *PLoS Medicine*. 2006; 3(10). 1673-1676.
- Roncero C., Vega P., Grau-López L., Mesías B. *et al.* Original Relevant Differences in Perception and Knowledge of Professionals in Different Spanish Autonomous Communities Re-

garding Availability of Resources for Patients with Dual disorders. *Actas Esp Psiquiatr*. 2016; 44(1). 1-12.

Trastornos de conducta alimentaria, consumos problemáticos y determinantes sociales

Eler Francisco Pipino

El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto que ha generado el proceso de pandemia y la adaptación a este en relación con los TCA o devenimiento de episodios de crisis de pacientes con consumos problemáticos. En el mundo en general, los casos de TCA se han incrementado en un 20% durante el último año. Sostenemos que el punto de inflexión ha sido el contexto de la COVID-19 y el culto corporal, la imagen y los determinantes sociales que se sostienen de diferentes maneras. Argentina es el segundo país a nivel mundial con más casos de bulimia y anorexia. Nuestro estudio ha sido regional contextualizado a la provincia de Córdoba, región de Río Cuarto, caracterizada por ser agrícola ganadera y rural en muchos casos, donde hay una población involucrada en el estudio de aproximadamente 500,000 personas. Durante el periodo de pandemia en 2020, los cambios o profundizaciones en cuanto a patologías alimentarias mencionadas no se vieron expresadas sino hasta marzo de 2021, cuando se produce el pico de casos por consulta. En relación con el consumo, las consultas se sostuvieron, incluso hubo un aumento en el consumo abusivo de alcohol. Aparece un aumento significativo del consumo de marihuana en relación con los TCA, específicamente bulimia y anorexia, siendo un factor inhibitor de las frustraciones en cuanto a imagen deseada e imagen corporal percibida.



FUENTE

Peláez Fernández M.A. Prevalencia de los trastornos de las conductas alimentarias: consideraciones metodológicas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2005; 5(2). 134-142.

Poniendo el foco a la patología dual en poblaciones especiales

Guillermo A. Castaño Pérez, Raúl Carbonell, Sandra Restrepo Escobar, María Ignacia Páez Monge, Luz Ángela Rojas

Los grupos vulnerables por su género, orientación sexual, etnicidad, grupo etario, discapacidad, migración y marginación socioeconómica son poblaciones con mayor riesgo de padecer un

doble trastorno y están en desventaja con respecto a la población general, en cuanto a las oportunidades de atención en salud. La información disponible sobre el tema de patología dual en poblaciones especiales es limitada. Este simposio pretende visibilizar el problema y reflexionar sobre la importancia del diagnóstico temprano y el tratamiento integral con el fin de no agravar sus condiciones de vulnerabilidad. El objetivo es discutir y reflexionar sobre la patología dual en poblaciones especiales en un simposio con representantes de la academia y las administraciones públicas.

Mesa temática: Poniendo el foco a la patología dual en poblaciones especiales. Guillermo A. Castaño Pérez, Colombia: Coordinador. Raúl Carbonell, Venezuela: ¿Hay patología dual en las comunida-



des indígenas de Latinoamérica? María Ignacia Páez Monge, Ecuador: ¿Cómo se está abordando la patología dual en la población vulnerable de Ecuador? Sandra Restrepo Escobar, Colombia: patología dual en habitantes de calle. Luz Ángela Rojas Bernal, Colombia: Patología dual en población desplazada por la violencia.

El simposio permitirá visualizar la patología dual en poblaciones especiales y las intervenciones que se están proponiendo para su atención.

FUENTE

Szerman N., Marín-Navarrete R., Fernández-Mondragón J. & Roncero C. Patología dual en poblaciones especiales: una revisión narrativa. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*. 2015; 1. 10.28931/riiad.2015.1.07. 50-67.

Estado actual de la patología dual en Latinoamérica. Tensiones y desafíos

Indalecio Carrera, Guillermo A Castaño Pérez, Carmen Fernández Cáceres, Aldacira M. de Bradshaw, Mayra Alejandra Ortega

En Latinoamérica aún existen grandes disparidades de financiamiento y cobertura para la población afectada por patología dual. Los desafíos en la operacionalización, financiamiento y adaptación de una política en salud mental adaptada a sus realidades socioculturales son también muy grandes. La evidencia indica la importancia de atender de manera integral la PD para alcanzar mayor efectividad en los tratamientos, consiguiendo un mejor aprovechamiento de los recursos económicos y humanos y un mejor control en la psicopatología de los pacientes.

Objetivo. Presentar en el Congreso la situación de la PD en Latinoamérica.

Método. Simposio con representantes de la academia y las administraciones públicas.

Resultados. Mesa temática: Una mirada al tema de la patología dual en Latinoamérica. Indalecio Carrera, España: coordinador. Guillermo A. Castaño Pérez, Colombia: Determinantes sociales y patología dual en Latinoamérica. Carmen Fernández Cáceres, México: Epidemiología de la patología dual en Latinoamérica. Mayra Alejandra Ortega, Colombia: Qué sabemos de la patología dual en Colombia. Aldacira M. de Bradshaw, Panamá: Los sistemas de salud y la patología dual en Latinoamérica.

Discusión y conclusión. El simposio permitirá a los asistentes tener una visión general del tema de la patología dual en Latinoamérica y las intervenciones propuestas para su atención por parte de los sistemas de salud.

FUENTE

Alfonzo-Bello L., Szerman N., Marín-Navarrete R. *et al.* Ibero-American initiative for dual disorders to improve public treatment programs. *Salud mental.* 2017; 40(6), 249-255.

La patología dual en el trastorno límite de la personalidad: identificación y manejo de los factores neurobiológicos de riesgo

Dr. Enrique Camarena Robles, Dr. Carlos Armando Herrera Huerta, Dr. Daniel Francisco Bellazetín Calderón

La sintomatología del trastorno límite de la personalidad (TLP) es polimorfa y multidimensional, frecuentemente comórbida a trastornos graves de la alimentación, trastornos afectivos, conductas autolesivas y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas. La identificación de los diversos factores etiológicos que contribuyen a la formación y presentación psicopatológica del TLP pueden orientar al clínico en la planificación personalizada de intervenciones puntuales y efectivas de la patología dual.

FUENTES

Fernández-Guerrero M.J. Los confusos límites del trastorno límite. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.* 2017; 37. 399-413.

López-Ibor J.J & Carrasco J.L. Alteraciones neuropsicológicas en el trastorno límite de la personalidad: estrategias de detección. *Actas Españolas de Psiquiatría.* 2009; 37. 185-190.

Pérez-Rodríguez M.M., Bulbena-Cabré A., Bassir Nia A., Zipursky G., Goodman M. The neurobiology of borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America.* 2018; 41. 633-650.

FUENTES

Neuromodulación y estimulación cognitiva de pacientes con patología dual

Ricardo Iván Nanni Alvarado

A nivel mundial existe una red de tratamiento con peculiaridades asistenciales para los pacientes con adicciones que, generalmente, apenas cuentan con una escasa coordinación con la red de salud mental. Con el fin de adaptar la atención a las necesidades de los pacientes, se han ido diversificando progresivamente los servicios hasta llegar a programas integrales de rehabilitación.

En México, Grupo Punto de Partida, A.C. ha abordado la rehabilitación ofreciendo servicios en el ámbito privado, sustentados —además de las intervenciones psicofarmacológicas y psicosociales— en programas residenciales a través de la neuromodulación y estimulación cognitiva.

La neuromodulación realizada a través de la estimulación magnética transcraneal, es una técnica no invasiva que actúa sobre diversas aristas y vértices clínicos, como la apetencia a sustancias psicoactivas, así como sobre zonas con disfunción por lentificación difusa electroencefalográfica o de inmadurez bioeléctrica cerebral con subsecuentes dominios cognitivos alterados, ya sea por la psicopatología comórbida asociada, o bien por el propio consumo, por lo que constituye una herramienta llena de posibilidades de estudio e investigación.

La estimulación cognitiva es una estrategia fundamental para la optimización y rehabilitación de las capacidades cognitivas y funciones ejecutivas. La atención, percepción, comprensión, memoria, lenguaje, velocidad de procesamiento, orientación, razonamiento, praxias, gnosias, control ejecutivo y cálculo, son dominios cognitivos que pueden trabajarse mediante técnicas y programas de estimulación específicos.

FUENTES

- Ekhtiari H. Transcranial electrical and magnetic stimulation for addiction medicine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2019; 104. 118-140.
- Mishra B. Efficacy of repetitive transcranial magnetic stimulation in alcohol dependence: a sham-controlled study. *Addiction*. 2010; 105. 49-55.

Síndrome de *burnout* en personal de un hospital militar de tercer nivel durante la contingencia por COVID-19

Iván Noé Martínez Salazar, Adriana Martínez Cuazitl, Jorge Arturo García Dávila, Juan Salvador García-Hernández, Arleth Sarai Chávez-Velasco

El síndrome de *burnout* (SBO) se define como un estado psicológico de fatiga física y mental asociado al trabajo. La pandemia por COVID-19 impactó en gran medida el bienestar físico y mental de los profesionales de la salud.

Métodos. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) en cuatro periodos de la pandemia incluyendo a todo el personal del hospital.

Resultados. La frecuencia de SBO fue de 2.4% (inicio de la pandemia), 7.9% (pico de la primera ola), 3.7% (final de la primera ola) y 3.6% (pico de la tercera ola). El agotamiento emocional (EE) fue el factor más recurrente, y los grupos más afectados fueron los hombres menores de 30 años, civiles, jefes y médicos, especialmente los médicos en formación; el personal de enfermería fue el menos afectado.

Conclusiones. Los bajos niveles de BOS muestran que las medidas de contención y entrenamiento militar implementadas por las autoridades hospitalarias fueron efectivas, aunque el personal correspondiente a la jerarquía de jefe fue más afectado en la primera ola. Es probable que esta combinación permitiera la contención de BOS, que no se observó en civiles. Por otro lado, si bien los médicos fueron el grupo más afectado, esto disminuyó rápidamente en la segunda ola, probablemente debido a la disminución de casos y a las medidas de contención realizadas en el ambiente hospitalario.

FUENTE

Martínez-Cuazitl A., Martínez-Salazar I.N., Maza-De La Torre G. *et al.* Burnout Syndrome in a Military Tertiary Hospital Staff during the COVID-19 Contingency. *Int J Environ Res Public Health.* 2022; 16:19(4). 2229.

Presencia del síndrome de *burnout* en personal militar

Iván Noé Martínez Salazar, Adriana Martínez Cuazitl, Jorge Arturo García Dávila, Juan Salvador García-Hernández, Arleth Sarai Chávez-Velasco

La salud mental del personal que integra las fuerzas armadas es un factor determinante en su desempeño operativo y administrativo. Las tareas encomendadas en el marco de la Seguridad Nacional y las tareas extraordinarias asignadas pueden incrementar el riesgo de padecer trastornos mentales, por lo que es indispensable conocer el estado actual de la salud mental dentro de las Fuerzas Armadas, ya que puede tener un impacto negativo en la capacidad operativa de las tropas.

Método. Se utilizó la Escala de Maslash como instrumento de medición para valorar el riesgo de padecer el síndrome de *burnout* (SBO) que respondieron 3,123 participantes a través de la plataforma Survey Monkey.

Resultados. El 2.1% (66) presentaron datos de SBO. La realización personal fue la subescala más afectada. Las mujeres fueron las que presentaron mayor SBO, así como los miembros de la Fuerza Aérea Mexicana, quienes presentaron mayor cansancio emocional; la Armada de México presentó mayor despersonalización y baja realización per-

sonal, mientras que el grupo con más SBO fue el que desarrolla actividades primordialmente administrativas.

Conclusión. La subescala de realización personal es la más afectada, por lo que se deben fomentar estrategias que mejoren la realización personal particularmente en el personal administrativo.

FUENTE

Martínez-Cuazitl A., Martínez-Salazar I.N., Maza-De la Torre G. *et al.* Burnout Syndrome in a Military-Tertiary Hospital Staff During the COVID-19 Contingency. *Burnout Syndrome in a Military Tertiary Hospital Staff during the COVID-19 Contingency. Int J Environ Res Public Health.* 2022; 16:19. 2229.

Depresión y riesgo suicida en personal militar

Iván Noé Martínez Salazar, Adriana Martínez Cuazitl, Jorge Arturo García Dávila, Juan Salvador García-Hernández, Arleth Sarai Chávez-Velasco

Las actividades y operaciones militares repercuten en la salud mental de las tropas, por lo que se han implementado diversas directivas, como la Directiva de Prevención de Depresión y Riesgo Suicida, con la finalidad de prevenir trastornos asociados.

Método. Mediante escalas autoaplicables (PHQ2, PHQ9 y el Inventario de Depresión de Beck), se realizó un tamizaje de síntomas depresivos y riesgo suicida en el personal militar. Las escalas fueron contestadas en la plataforma de Survey Monkey por 2,860 individuos.



Resultados. En la escala PHQ-2, se encontró que el 3.8% tenía síntomas depresivos; sin embargo, en el instrumento PHQ-9 contestado por 2,143 individuos se detectó que 89 de ellos (2.7%) requerían atención médica. Los que más presentaron síntomas de depresión moderadamente grave fueron por sexo las mujeres; por grupo de edad, los de 18-20 años; por fuerza armada, la Fuerza Aérea Mexicana; por jerarquía, los de rango de jefes y quienes desarrollan actividades primordialmente administrativas. Mientras que 11 tienen un riesgo suicida alto, se detectó que los hombres, el personal de 30 a 39 años y de la Fuerza Aérea Mexicana tienen mayor índice que el resto de los militares.

Conclusión. Los síntomas depresivos y el riesgo suicida puede afectar la operatividad de las fuerzas armadas, por lo que es importante generar acciones de mando que permitan disminuir este tipo de trastornos, así como brindar psicoeducación.

FUENTE

Martínez Cuazitl A., Castro Flores O., Vega Vargas J. *et al.* Depressive symptoms and suicidal risk evaluation in military health staff with a digital instrument. *Revista de Sanidad Militar Mexicana*. 2020; 74. 1-3.

Evaluación de riesgo de trastorno de estrés postraumático en personal militar

Iván Noé Martínez Salazar, Adriana Martínez Cuazitl, Jorge Arturo García Dávila, Juan Salvador García-Hernández

El personal militar está capacitado para operaciones de combate y mantenimiento de la paz. La evidencia acumulada indica que la exposición a eventos traumáticos está asociada con problemas de salud mental como el trastorno de estrés pos-

traumático (TEPT); sin embargo, el estigma social puede generar subdiagnóstico. Las escalas clínicas de tamizaje aplicadas mediante recursos digitales y anónimas permiten mayor veracidad y participación.

Método. Se aplicó la Escala autoaplicable de Trauma de Davidson mediante la plataforma de Survey Monkey. Participaron 2,677 miembros de las Fuerzas Armadas.

Resultados. Se detectó a 44 participantes con síntomas de TEPT (1.59%), donde los de la jerarquía correspondiente a los oficiales de la Fuerza Aérea Mexicana fueron los más afectados. Sin embargo, aunque no se observaron diferencias significativas, los hombres de 50 años y que desempeñaban primordialmente actividades administrativas, tuvieron mayor TEPT.

Conclusión. A pesar de que la incidencia de TEPT no es alta en este personal, es importante continuar evaluándolo con la intención de proteger su salud mental ya que podría afectar su desempeño personal y profesional.

FUENTES

Bryan C.J., Mintz J., Clemans T.A. *et al.* Effect of crisis response planning vs. contracts for safety on suicide risk in U.S. Army Soldiers: A randomized clinical trial. *Journal Of Affective Disorders.* 2017; 212, 64-72.

Castañeda-Bonilla U., Martínez-Cuazitl A., Ríos-Morales J. *et al.* Evaluation of PTSD in the Military Central Hospital of Mexico through a digital survey during the COVID-19 pandemic. *Revista de Sanidad Militar Mexicana.* 2020; 74. 1-3.

Incidencia de la presencia de patología dual en mujeres embarazadas del Instituto Nacional de Perinatología de julio a diciembre del 2021

Dra. Gabriela Pellón Díaz, Dra. Laura Elena Jiménez Aquino, Dr. Philippe Leff Gelman

Aunque la prevalencia de la patología dual (PD) es alta, contamos con limitada información en poblaciones minoritarias, como es el caso de mujeres embarazadas; además, estos estudios se han realizado en países de alto ingreso. Sabemos que las mujeres presentan una mayor prevalencia de PD, en comparación con los hombres, y que el uso de sustancias durante el embarazo incrementa el riesgo de complicaciones obstétricas, afecta la salud del producto y obstaculiza procesos emocionales para la formación del vínculo madre-hijo necesario para un adecuado desarrollo psicomotor. Esta población representa un mayor desafío por la poca detección temprana, carencia de centros de tratamiento sensibles a las necesidades específicas y el estigma social que conlleva. Estimar la magnitud del problema resulta primordial para desarrollar intervenciones eficaces.

Método. Se realizó un análisis descriptivo transversal de la consulta psiquiátrica a mujeres embarazadas del INPer de julio a diciembre de 2021. Se brindaron 412 consultas de valoración, de las cuales el 5.8% correspondieron a PD, siendo las sustancias de mayor consumo tabaco, alcohol, cocaína y solventes, y las patologías mentales, depresión, ansiedad y trastornos de personalidad.

Conclusión. La incidencia encontrada puede deberse a la poca detección tanto del sistema médico como del poco autorreporte de las pacientes. Se requiere realizar esfuerzos adicionales para la ade-

cuada detección, teniendo en cuenta las diferencias individuales y contextuales de las embarazadas, así como de políticas públicas que contemplen la evaluación de PD en embarazadas e intervenciones integradas adecuadas a las necesidades específicas de nuestra población.

FUENTE

Marín-Navarrete R., De la Fuente-Martín A., Cano-Arrieta, G. *et al.* Mujeres con patología dual: características clínicas y de tratamiento. *Revista internacional de investigación en adicciones*. 2015; 1. 40-49.

Trata de personas en mujeres y patología dual: del riesgo psicosocial a la comorbilidad

Mónica Ortega Nájera, Beatriz Cerda de la O, Eva. Ma. Rodríguez Ruiz, Montserrat del Carmen Jiménez Hernández

La trata de personas es toda acción u omisión dolosa de una o varias personas para captar, enganchar, transportar, transferir, retener, entregar, recibir o alojar a una o varias personas con fines de explotación. La situación geográfica de México lo convierte en un país de origen, tránsito y destino de víctimas de trata, quienes presentan problemas de salud física y mental, entre ellas, la patología dual. Los mitos relacionados con el amor romántico y los antecedentes de violencia familiar son factores de riesgo para su enganche y captación. Los espacios de atención a la salud mental para mujeres deben contar con capacidad clínica para detectar a presuntas víctimas y utilizar protocolos de atención, seguridad y justicia para su atención. Presentaremos algunos resultados de investigación que den cuenta de la problemática que viven las mujeres víctimas de trata en México,

para visibilizar los problemas de salud mental y poder brindarles una atención integral.

FUENTES

Hernández A.M. & Arguelles S.R. La trata de niños y niñas: estado de la situación actual. *Nova et Vetera*. 2011; 20(64). 195-210.

Vega L., Gutiérrez R., Juárez Loya A. *et al.* Principales problemas identificados en la investigación y atención de víctimas de la explotación sexual comercial infantil en México. *Salud Mental*. 2011; 34(6). 537-543.

Salud mental y el uso de fármacos psicotrópicos antidepresivos y sustancias psicoactivas ilegales durante el embarazo en pacientes del Instituto Nacional de Perinatología

Dra. Laura Elena Jiménez Aquino, Dra. María del Pilar Meza Rodríguez, Dr. Ignacio Camacho-Arroyo, Dr. José Antonio Zorrilla Dosal, Dr. Philippe Leff Gelman

Las mujeres que presentan una salud emocional adecuada durante el embarazo desarrollan procesos emocionales que favorecen el vínculo madre-hijo y que son fundamentales en el proceso de crianza y estimulación del nuevo ser. La presencia de rasgos de depresión y ansiedad en el embarazo afectan la generación de dichos procesos. Es conocida la capacidad de los antidepresivos y las sustancias ilegales de afectar el desarrollo del sistema nervioso central (SNC) del feto al atravesar la barrera placentaria y modificar la comunicación neuronal. El impacto de los fármacos psicotrópicos y las sustancias ilegales durante el embarazo sobre los estados emocionales maternos en la población mexicana es desconocido.



Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 15 mujeres que autorreportaron el consumo de antidepresivos: 10 que consumieron sustancias ilegales y 10 controles. Se utilizaron la EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale), el inventario de ansiedad rasgo-estado y el MMSE (Mini Mental State Examination). El 40% de quienes consumieron antidepresivos y el 50% de las que consumían sustancias ilegales presentaron rasgos de depresión; 66.7% con antidepresivos y 50% con sustancias ilegales presentaron rasgos de ansiedad-estado. El 20% de aquellas que tomaban antidepresivos y el 60% de las que abusaron de sustancias presentaron sospecha de deterioro cognitivo; 20% de los controles presentaron rasgos de

depresión, 30% ansiedad rasgo-estado y ninguno sospecha de deterioro cognitivo.

Es trascendental la detección de alteraciones emocionales y cognitivas durante el embarazo para tratarlos oportunamente, evitar su interferencia en el proceso de crianza, así como la implementación de un programa psicoeducativo enfocado a la capacitación de las mamás para la neuroestimulación del hijo y disminuir la incidencia de retraso psicomotor.

FUENTE

Leff-Gelman P, Flores-Ramos M. *et al.* Cortisol and DHEA-S levels in pregnant women with severe anxiety. *BMC Psychiatry.* 2020; 20(1). 393.

Mindfulness, neuroplasticidad y la intervención en psiquiatría: un método para la prevención de recaídas en el consumo de sustancias que alteran la psique

Dra. Ana Lucía Orozco Aguirre, Dra. María del Pilar Meza Rodríguez, Dr. Ignacio Camacho-Arroyo, Dr. José Antonio Zorrilla Dosal, Dr. Philippe Leff Gelman

En la salud pública del contexto latinoamericano, las drogas ilícitas son un problema que se encuentra acentuado por la falta de control y prevención. Los sistemas de salud requieren de la incorporación de modelos de atención integrales que reduzcan el riesgo al consumo y, por lo tanto, un mayor control en la producción de estas sustancias por parte de los estados. Al ser un problema crónico, el tratamiento para el consumo de sustancias requiere la actualización en nuevas terapias y modelos de atención, lo que proporcionaría una mejoría en la capacidad de afrontamiento de las personas drogodependientes, y es aquí donde la terapia de *mindfulness*, que se refiere a la atención receptiva al momento presente y su experiencia, toma gran relevancia como parte del proceso de intervención en adicciones. Estudios recientes han mostrado que el *mindfulness* como proceso psicobiológico produce cambios neuroanatómicos y neurofuncionales en las estructuras del cerebro. También, se ha podido observar que con la práctica de mínimo ocho semanas hay una reducción en la conducta impulsiva, así como una mejor capacidad de afrontamiento, mejor regulación del estrés y mayor tolerancia a la frustración. En prevención de recaídas, el *mindfulness* se basa en lo que se conoce como «camino intermedio», que busca crear una conciencia autocompasiva que regule la permisividad del consumo y evite una renuncia estricta a éste que pueda generar frustración en los pacientes.

FUENTES

Hölzel B.K., Lazar S.W. *et al.* How Does Mindfulness Meditation Work? Proposing Mechanisms of Action From a Conceptual and Neural Perspective. *Perspect Psychol Sci.* 2011; 6(6). 537-59.
Villarreal-Mata J.L., Navarro-Oliva E.I.P. *et al.* Mindfulness and emotional intelligence in the prevention of relapses in people in treatment: a review. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2020; 16(3). 81-87.

Patología dual en hospitales psiquiátricos mexicanos

Dr. Severiano Lozano González, Alejandro Cruz Rosas, Sarah Antonieta Navarro Sánchez, Leticia Madrigal

Se describirán la frecuencia y el tipo de diagnósticos en patología dual atendidos en los servicios de hospitales psiquiátricos, así como el perfil de los usuarios que solicitan atención y los recursos de abordaje con los que se cuenta; de lo anterior se debatirá con la audiencia las posibles estrategias de manejo en este contexto.

FUENTE

Preuss U.W. Quality of treatment in alcohol and substance related disorders in ten psychiatric hospitals. *fortschr neurol psychiatr.* 2021; 89(4). 154-161.

Seguimiento a la pandemia en hospitales psiquiátricos mexicanos

Héctor Manuel Meléndez, Carolina Herrera Ortiz, Reynaldo Mahuad, Margarita Olmos

En los dos años de evolución de la pandemia, los hospitales psiquiátricos han pasado por

procesos de reconversión y desconversión hospitalaria; por lo anterior, se han modificado los procesos de atención y la mayor parte de ellos ha retomado los servicios que por un tiempo fueron pausados. Se presentarán datos descriptivos de algunos de estos cambios, por ejemplo: aperturas y cierres de consulta externa, cobertura de vacunación en trabajadores y usuarios, aperturas y cierres de campos clínicos, así como la casuística de casos.

FUENTE

Xiang Yt. The COVID 19 outbreak and psychiatric hospitals in China. *Int J Bioluminiscencia Sci.* 2020; 16. 1741-1744.

Entre estrés postraumático (TEPT) y abuso de sustancias (TUS): factores asociados en la patología dual

Nallely Montes Esparza, Víctor Octavio López Amaro, Erika Guadalupe Rojas Alcalá

El mundo nos presenta una gama de matices, algunos sombríos como la violencia de género, inseguridad, pandemia, guerra, dificultades biopsicosociales, conflictos entre naciones, entre otros, los cuales son capaces de producir cambios conductuales en quienes los sufren, y pone en evidencia estilos de afrontamiento negativos (violencia, TUS, retraimiento), además de la existencia de patología mental/emocional (depresión, ansiedad, TEPT, disociación). Las experiencias adversas en la infancia (ACE) son factores que tienen una fuerte relación con las adicciones, el TEPT simple, complejo, entre otros. El TEPT presenta una incidencia del 7.8% en la población, y su comorbilidad con el alcoholismo o los TUS está entre el 27.9% en mujeres y el 51.9% en hombres, con un 34.5% cuando se trata de drogas ilegales. Con este trabajo

se intenta encontrar la relación entre el estrés postraumático y las adicciones, a partir del análisis de la población expuesta, de los factores asociados y los tipos de adicciones que presenta.

FUENTE

Torres Larrañaga J.L. Comorbilidad de trastornos mentales y adicciones. 2015. *LiberAddictus*. 2006. Disponible en: https://sid.usal.es/docs/F8/ART11381/comorbilidad_trastornos_mentales_adicciones.pdf.

Salud mental y consumo de sustancias en personal educativo del sistema de educación media superior en Jalisco

Dr. Jesús Alejandro Aldana López, Jaime Carmona Huerta, Dra. Tanya Lahud García

La función propia del docente, el educador o el profesor impone una vida no sólo sacrificada sino amenazada seriamente por riesgos para la salud mental. La acumulación de factores psicosociales negativos o desfavorables convierte a la docencia en una categoría socioprofesional de riesgo para la salud. A partir de los años sesenta, la salud mental de los profesores fue identificada como un problema serio para los procesos de enseñanza en la escuela al igual que para el desarrollo de los niños y adolescentes. Sin embargo, el deterioro de la salud mental no fue vinculado con el entorno sociolaboral, sino explicado a partir de trastornos ya existentes. El presente simposio expone los resultados de un estudio exploratorio sobre la conducción de una encuesta digital en personal del Sistema de Educación Media Superior (SEMS) de la Universidad de Guadalajara, estandarizada mediante instrumentos validados como la escala de salud general GHQ28, la prueba de detec-

ción de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSSIST), y de Desgaste de Maslach. Se obtuvo una participación de 3,344 personas del SEMS, con la cual fue posible identificar los dominios potenciales para realizar estrategias de promoción y prevención relacionadas a la salud mental.

FUENTES

- Aldrete Rodríguez. Síndrome de burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara. *Investigación en Salud*. 2003; 5. s/p.
- Medina-Mora M.E., Borges G., Benjet C., Lara C., Berglund P. Psychiatric disorders in Mexico: lifetime prevalence in a nationally representative sample. *Br J Psychiatry*. 2007; 190. 521-8.
- Viniegras C. Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 1999; 79. 815-816.

El contrato terapéutico en la teleconsulta de salud mental

Ingrid Vargas Huicochea, Ana Carolina Rodríguez Machain, Olga Marina Robelo Zarza, Claudia Becerra Palars, Claudia Ramírez Ávila

La pandemia por COVID-19 trajo consigo una infinidad de cambios en el mundo que conocíamos. En materia de salud, uno de tantos fue la difusión masiva de la consulta a distancia. Si bien la teleconsulta ya se manejaba en algunos contextos, la pandemia y las medidas sanitarias implementadas para intentar contener la diseminación del virus obligaron a retomar con mucha fuerza esta forma de atención, en el intento de no dejar desprovistos a los pacientes. En particular para la atención en salud mental, la consulta a distancia es



una modalidad que llegó para quedarse; sin embargo, es innegable que hay aspectos de la relación terapeuta-paciente que se ven modificados en esta forma de consulta, y uno de los que es necesario analizar, reflexionar e incluso debatir, es el contrato terapéutico, sus adaptaciones y retos en la era de la teleconsulta en salud mental.

FUENTES

- Cantor Johnatan H. *et al.* Who is (and is not) receiving telemedicine care during COVID-19 pandemic. *American Journal of Preventing Medicine*. 2021; 61. 434-438.
- Kaplan B. Revisiting health information technology ethical, legal, and social issues and evaluation: telehealth/telemedicine and COVID-19.



Patología dual en comunidades indígenas

Guillermo A. Castaño Pérez, Diva Díaz
Mendoza

Introducción. Los estudios epidemiológicos realizados en poblaciones de centros de salud mental y drogodependencias dan cuenta de la elevada prevalencia de patología dual, pero se ha investigado muy poco en poblaciones marginadas como las comunidades indígenas.

Objetivo. Estimar la prevalencia de la patología dual y los factores sociodemográficos, familiares y clínicos asociados a esta, en pacientes de comunidades indígenas.

Metodología. Estudio observacional descriptivo, de corte transversal y fuentes secundarias, que estima la prevalencia de la patología dual y los factores sociodemográficos y clínicos asociados, en una muestra de 121 pacientes de comunidades indígenas que ingresaron al Centro entre junio de 2019 y julio de 2021.

Resultados. La prevalencia de la patología dual en los pacientes fue del 65.29%, el 63% reside en la zona rural; la edad promedio de los pacientes es de 25 años, la mayoría hombres con un nivel académico básico y que no trabaja. Respecto a las características familiares, el 56.96% convive en una familia de tipología extensa, el 50.63% tiene antecedentes familiares de consumo de sustancias psicoactivas y un 68.85% tiene antecedentes de enfermedades mentales. Entre los factores clínicos se destaca la marihuana como droga de inicio de consumo, seguida del alcohol. El trastorno por uso de sustancias (TUS) más frecuente fue el trastorno mental del comportamiento debido al

International Journal of Medical Informatics. 2020; 143. 104239.

De Luca R. & Calabró R. How the COVID-19 is changing the mental health disease management: the growing need of telecounseling in Italy. *Innovations in clinical neuroscience*. 2020; 17. 16.

Miu A. *et al.* Teletherapy with serious mental illness population during COVID-19: telehealth conversion and engagement. *Counseling Psychology Quarterly*. 2021; 34. 704-721.

Nicholas J. *et al.* Implementation lessons from the transition to telehealth during COVID-19: a survey of clinicians and young people from youth mental health services. *Psychiatry research*. 2021; 299. 113848.

uso de múltiples drogas, mientras que el trastorno mental comórbido más prevalente fue el trastorno depresivo.

Conclusiones. La evidencia encontrada sugiere una alta prevalencia de patología dual en personas indígenas, en comparación con la población general.

FUENTE

Díaz-Mendoza D. & Castaño-Pérez G.A. Patología dual y factores sociodemográficos y clínicos asociados en población indígena. *Revista Salud Mental*. En evaluación.

Patología dual en discapacidad intelectual. Experiencia de trabajo en Antioquia, Colombia

Ramón Eduardo Lopera Lopera, Servid, Erik García Muñoz, Juan Fernando Arbelaez, Cristina Pérez Lopera

Los pacientes con discapacidad intelectual (DI) y patología dual (PD) ofrecen un reto para los profesionales e instituciones encargadas del diagnóstico y manejo de los programas para pacientes que sufren trastornos por uso de sustancias (TUS). Por esta razón, el presente simposio tiene la finalidad de mejorar el abordaje inicial para las personas con esta comorbilidad y dar principios en el tratamiento basado en la evidencia científica, a través de la construcción de un modelo de tratamiento diseñado para esta población, ayudando en la identificación de las barreras de tratamiento que sufre dicha población. También se plantean algunas ideas ajustadas al contexto de Antioquia, Colombia, para la prevención de esta condición clínica.

FUENTES

- Brunette M.F., Drake R.E., Woods M. & Hartnett T. A comparison of long-term and short-term residential treatment programs for dual diagnosis patients. *Psychiatric Services*. 2001; 52(4). 526.
- Drake R.E., Mueser K.T., Brunette M.F. & McHugo G.J. A review of treatments for people with severe mental illnesses and co-occurring substance use disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2004; 27(4). 360.
- Geert Dom F.M. Dual disorders: mild intellectual disability and substance abuse. Berlín: Springer; 2015.
- Van Duijvenbode N. & Vandernagel J.E.L. A systematic review of substance use (disorder) in individuals with mild to borderline intellectual disability. *European Addiction Research*. 2019; 25. 263.

Evidence level of CBD, psychedelics and other psychoactive substances use in mental health

Dr. Christian Gabriel Toledo Lozano, Dra. Tania Ortega Rosas, Dra. Ana de la Fuente Martín, Mtro. Raúl Martín del Campo, Dr. Rodrigo Marín Navarrete

This symposium is a proposal to be presented by the members of the Academic Section of Dual Disorders (APM). Currently, the interest in the use of various psychoactive substances, both for medicinal and recreational use, is growing. These include cannabidiol (CBD) or some psychedelics such as psilocybin, mescaline, lysergic acid or amphetamines. Although the prohibition of several of these substances in past decades did not halt their recreational use, it did limit research and clinical treatments in several areas of psychiatry. This fact has generated a lack of updated evidence-

based knowledge on the part of medical staff, researchers and other members of the public health community about these psychoactive substances, due to limited information on possible neuropharmacological effects and eventual toxicity. The study of the medical applications of these substances has increased recently, and for this presentation, we will focus particularly on conditions such as anxiety, depression, substance use disorders, and post-traumatic stress disorder, among others.

FUENTES

De Gregorio D., Aguilar-Valles A. *et al.* Hallucinogens in Mental Health: Preclinical and Clinical Studies on LSD, Psilocybin, MDMA, and Ketamine. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience.* 2021; 41(5). 891-900.

Graziano S., Orsolini L. *et al.* Herbal Highs: Review on Psychoactive Effects and Neuropharmacology. *Current neuropharmacology.* 2017; 15(5). 715-761.

Nutt D. Psychedelic drugs a new era in psychiatry? *Dialogues in clinical neuroscience.* 2019; 21(2). 139-147.

Intervenciones apoyadas en el uso de tecnología para la atención del uso de sustancias y la patología dual

Eduardo Madrigal de León, Michael Schaub, Abhijit Nadkarni, Hugo López Pelayo, Marcela Tiburcio Sainz

El objetivo fue analizar las experiencias internacionales en el diseño, evaluación e implementación de programas para atender la patología dual. Se presentarán los hallazgos de estudios en los que se emplearon diferentes modalidades para ofrecer servicios de atención, entre ellos, mensajes de texto

a través del teléfono celular, juegos serios y terapia cognitivo conductual a través de internet. Asimismo, se presentará información sobre los alcances y limitaciones en la implementación de dichas estrategias en países de bajos y medianos ingresos.

FUENTE

Tiburcio M., Lara M.A., Martínez N., Fernández M. & Aguilar A. Web-based intervention to reduce substance abuse and depression: A three arm randomized trial in Mexico. *Substance use & misuse.* 2018; 53(13). 2220-2231.

PSILOCYBIN (magic mushroom) - Self-medication practices with psychedelics

Vijay Chandran

Background. A substantial number of people worldwide suffer from mental health problems during their lifetime. 1st-line treatments are not effective for everybody. Recent studies suggest that psychedelic drugs have high therapeutic potential for a variety of mental disorders.

Methods. 1) A comprehensive literature search was conducted using Pubmed and Google Scholar with a combination of keywords Psychedelics and its therapeutic use, Psilocybin and its therapeutic use, Self-medication with Psilocybin.

Case report. 28-year-old Caucasian, divorced, Army Veteran (medical discharge, shoulder injury, after 2 years), with artistic interests (writes and sings songs, plays the guitar), with PPHx Per chart of Schizotypal PD,r/o Social anxiety DO, Cannabis Use DO, Alcohol Use Disorder, Nicotine use DO, Caffeine use DO, multiple Hospitalization hx, and PMH of

migraine, neck pain, shoulder pain who received care at DOM from July/2021 to Oct/2021 presented to DOMICIALARY in the context of probation and homelessness. UA: positive of THC, historically multiple UDS negative as well Labs: wnl, Alcohol met neg Presented initially with mild-moderate Mood symptoms. No overt psychosis/mania, denied SI/HI. His course worsened with mood symptoms, irritable, grandiose. Later started to insist on being prescribed Psilocybin which is the only thing that works, everywhere else they prescribe.

Results. Self-administered psychedelic treatment had a higher likelihood of being efficacious, with higher symptoms reduction and larger quality of life improvement compared to treatment offered by a medical professional.

Conclusion. Self-medication with psychedelics was not highly frequent although when it occurred, it was rated as significantly more effective.

FUENTE

Mason N.L. Mental health of a self-selected sample of psychedelic users and self-medication practices with psychedelics. *Journal of Psychedelic Studies*. 2018; 2(1):1-8.

Estigma hacia las personas con trastornos mentales y patología dual

Dra. María Soledad Rodríguez Verdugo, Carlos Arturo Cassiani Miranda, Emmeline Lagunes Córdoba, Fernando Garitano-Zavala Burgos, Uriel Escobar Barrios

Las personas que reúnen criterios de enfermedad mental (EM) suelen ser percibidas como potencialmente peligrosas o violentas, lo que está

vinculado directamente con evitar solicitar ayuda. Metodología. Integración de investigaciones realizadas por miembros de Red-Estigma, de la Asociación Colombiana de Patología Dual (PD) ASODUAL y del Real Colegio de Londres.

Resultados. Los estudios que tratan sobre el estigma hacia las personas con EM no incorporan las conductas adictivas o lo hacen de forma marginal. El estigma social determina y amplifica las dificultades asistenciales así como la integración social y laboral. El autoestigma en las personas con PD conduce a experimentar culpabilidad, baja autoestima y pérdida de confianza en el futuro y se configura un escenario para la estigmatización intersectorial, ya que sobre una misma persona recae el estigma asociado con un trastorno mental y con un trastorno por consumo de sustancias. El complejo estigma-discriminación (CED) es un concepto que incluye al estigma (connotación social negativa), el prejuicio (actitud personal desfavorable, difícil de modificar), el estereotipo (representación social compartida) y la discriminación (comportamientos que violan los derechos basados en y sobre el concepto anterior) y exclusión de implicaciones. Detrás del CED se encuentran la falta de información científica y el desconocimiento, por ejemplo: CED en médicos residentes. Debido a su mayor complejidad y frecuencia, se requiere de la coordinación entre profesionales de distintos perfiles, la participación de la persona en el desarrollo de planes individualizados de atención y programas de intervención familiar para fomentar su papel en el proceso de recuperación.

FUENTE

Campo-Arias A., Oviedo H.C. & Herazo E.C. Discrimination starts with adjectives. *J Public Health Res*. 2021; 10. 2398.

- Cassiani-Miranda C.A. Trastornos por consumo de sustancias: entre las inequidades y el estigma. *Duazary*. 2019; 16(2). 271-280.
- Roncero C. & Casas M. *Patología Dual*. Barcelona: Marge Books; 2016.
- Volkow N.D., Gordon J.A. & Koob G.F. Choosing appropriate language to reduce the stigma around mental illness and substance use disorders. *Neuropsychopharmacology*. 2021; 46(13). 2230-2232.

Uso de datos médicos en la práctica médica y por la industria farmacéutica, prácticas actuales y futuras

Dr. Edilberto Peña de León, Everardo Barojas Weber, Enrique Culebro Karam, Santiago March Mifsut

La tecnología médica no sólo implica avances diagnósticos y terapéuticos, sino que también abarca la práctica clínica habitual que se realiza todos los días. El mundo del «Big Data» recibe datos muy relevantes sobre el quehacer médico. La próxima obligatoriedad de contar con expediente médico electrónico y receta electrónica abre un mundo de cambios en las interacciones entre el médico y el paciente, entre diferentes médicos y con las instituciones médicas y la industria farmacéutica. Representa un ámbito complicado de entender, pero se requiere de la explicación de los expertos para poder adentrarnos de forma obligada en este campo. 1. Uso de herramientas digitales para el mejoramiento de la práctica clínica. 2. La propiedad intelectual en recetas médicas electrónicas y data clínica estructurada. 3. La relación actual entre médicos y laboratorios farmacéuticos ¿Cómo puede ayudar la tecnología?

FUENTES

- Mayor N., Tsang R. *et al.* Long covid: coding is caring. *BMJ*. 2021; 373. 1262.
- Wang Q., Li R., Wang Q. & Chen S. Non-Fungible Token (NFT): Overview, Evaluation, Opportunities and Challenges. *Tech Report*. 2021; 3. 1-22.
- Yoon H. *Blockchain Technology and Healthcare*. *Healthc Inform Res*. 2019; 25. 59-60.

Neuromodulación en adicciones

Edilberto Peña de León, Thelma Sánchez Villanueva, Marisa Morales

El simposio trata acerca de la administración de tratamientos de neuromodulación con tres diferentes dispositivos en pacientes que sufren adicciones. El uso del estimulador magnético transcraneal profundo para disminuir la apatencia (*craving*) en pacientes con abstinencia de nicotina. La aplicación de estimulación magnética transcraneal superficial en pacientes con obesidad y trastornos de alimentación, y la estimulación transcraneal de corriente directa en pacientes que padecen comorbilidad de depresión, ansiedad y adicciones.

FUENTES

- Dunlop K. Noninvasive brain stimulation treatments for addiction and major depression. *Ann N Y Acad Sci*. 2017; 1. 31-54.
- Gobel C.H. Brain stimulation in obesity. *Int J Obes*. 2017; 12. 1721-1727.
- Mahoney J. Transcranial magnetic stimulation, deep brain stimulation, and other forms of neuromodulation for substance use disorders: Review of modalities and implications for treatment. *J Neurological Science*. 2020; 428. 1016.



Influencia de los rasgos de personalidad en el curso clínico de padecimientos psiquiátricos (antes y durante la pandemia por COVID-19)

Marlon Edu Saavedra Delgado, Víctor Manuel Palma Barragán, Katherine Mawcinnitt Backmann

Los atributos del temperamento y el carácter ejercen un dominio psicológico que pesa sobre elementos muy importantes en la vida de los seres humanos, yendo desde aspectos como la maduración, pasando por la competitividad, hasta situaciones de consecución de metas. Los distintos estilos que pueden encontrarse en las

dimensiones propuestas (amabilidad, escrupulosidad, neuroticismo, extraversión y apertura) generan cursos vitales variados. Estas diferencias de desarrollo afectan la evolución de cualquier tipo de padecimiento médico, usualmente por los factores psicológicos propios del paciente; sin embargo, en el caso de la psiquiatría este influjo puede ser mayor, dado que los rasgos de personalidad pueden verse perturbados por las alteraciones neurobiológicas de un trastorno psiquiátrico primario (y viceversa), ya que se encuentran relacionados con el grosor, área de superficie y volumen de la materia gris cerebral. Se propone, entonces, la evaluación retrospectiva de rasgos de personalidad de pacientes evaluados durante



estancia hospitalaria psiquiátrica (Hospital Español de México, autorizado por comité de ética e investigación), con base en el Personality Traits Inventory for DSM-5 (PID-5), antes y después del inicio de la pandemia (comparando último semestre de 2019 con último semestre de 2020), relacionando estos datos con su curso clínico a través de la entrevista de los tratantes que han dado seguimiento a cada caso de forma ambulatoria, y enfocado en el apego a consultas y propuestas de tratamiento, así como en sus respuestas y desenlaces. Por sus características, los datos deben ser tratados con cautela, dados los sesgos de memoria y la evaluación clínica indirecta.

FUENTES

- Atherton O.E., Grijalva E., Roberts B.W. & Robins R.W. Stability and Change in Personality Traits and Major Life Goals From College to Midlife. *Pers Soc Psychol Bull.* 2021; 47(5). 841-858.
- Guo C., Xiao B. *et al.* Relationships between Risk Events, Personality Traits, and Risk Perception of Adolescent Athletes in Sports Training. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 19(1). 445.
- Slobodskaya H.R. & Kornienko O.S. Age and gender differences in personality traits from early childhood through adolescence. *J Pers.* 2021; 89(5). 933-950.

■ CARTELES



Tuberculoma cerebral en paciente con antecedente de consumo perjudicial de ketamina, fentanilo y clorhidrato de cocaína, dependencia al alcohol y diagnóstico de trastorno depresivo mayor

Sophia Sánchez López, Obet Jair Canela-Calderón

Masculino en la quinta década de la vida con antecedente de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica y obesidad. En enero del 2021 tuvo infección por SARS-COV-2, con necesidad de oxígeno suplementario. Cuenta con antecedente de diagnóstico de ansiedad paroxística episódica desde los 18 años y trastorno depresivo recurrente, con antecedente de múltiples internamientos por presentar ideas de muerte y suicidas para lo que recibe tratamiento con sertralina 50 mg/día. Con antecedente de consumo perjudicial de ketamina, fentanilo y clorhidrato de cocaína, sin referir patrón de consumo, actualmente en remisión. Actualmente con consumo perjudicial de alcohol y dependencia a esta sustancia; con consumo de dos veces por semana hasta llegar a la embriaguez, con preferencia por destilados.

En octubre del 2021 reinicia con sintomatología depresiva caracterizada por ánimo triste la mayor parte del día, anhedonia, hiporexia y náuseas, sin acudir a valoración médica. Posteriormente inició con dolor torácico de calidad punzante y asociado a inspiración profunda en febrero del 2022, cuando presentó una crisis epiléptica generalizada. Se realizó tomografía de tórax donde se evidenciaron múltiples cavitaciones pulmonares de centro necrótico. Las imágenes de la resonancia magnética de cráneo son sugestivas de abscesos cerebrales. Se procedió a realizar punción obteniendo pus franca. Posteriormente se disecó de manera cir-

cunferencial, resecaando la cápsula del absceso. Se inició tratamiento con rifampicina, isoniazida, pirazinamida y clorhidrato de etambutol por imágenes sugestivas en tomografía de tórax. Se realizan estudios posteriores confirmando tuberculosis del sistema nervioso central.

FUENTE

Menon S., Bharadwaj R., Chowdhary A.S., Kaundinya D.V. & Palande D.A. Tuberculous brain abscesses: Case series and review of literature. J Neurosci Rural Pract. 2011; 2. 153.

Comorbilidad entre COVID-19 y consumo de tabaco: una revisión bibliográfica

Psic. Nayeli Reyes Cruz, médico psiquiatra
Claudia Tejeda Romero

El ser humano se encuentra ante una situación de emergencia por la presencia de un nuevo coronavirus denominado 2019-nCoV y nombrado por la enfermedad causante como COVID-19. La información científica sigue fluyendo respecto al tema, permitiendo conocer a mayor detalle la interacción con el ser humano en sus diferentes comorbilidades clínicas; una de ellas es el consumo de tabaco.

Objetivo. Compilar y analizar evidencia de publicaciones de carácter científico sobre el consumo de tabaco como factor de riesgo asociado al COVID-19.

Resultados. Se realizó una búsqueda del 20 de febrero al 6 de noviembre del 2020, donde se recopiló 17 estudios científicos, la mayoría de la nación de China; se concluyó que el consumo de tabaco es un factor de riesgo para la progresión negativa y re-

sultados adversos en pacientes hospitalizados con COVID-19. La dificultad respiratoria y el SARS se presentan en mayor escala en pacientes que padecen efectos asociados al consumo de tabaco. La nicotina puede afectar directamente al receptor putativo del virus ACE2 y conducir una señal perjudicial en las células epiteliales del pulmón; dejar de fumar disminuye la expresión de ACE2, lo que hace posible que se reduzca también la susceptibilidad al COVID-19 mortal. Se identifica como campo de oportunidad para México la realización de estudios científicos dedicados específicamente a esta comorbilidad, ya que se estima un aumento de riesgo de consumo de tabaco en esta contingencia, adicional al de compartir cigarrillos y dispositivos de inhalación o vapeo, que incrementa el riesgo de exposición al COVID-19.

FUENTES

- Berlin I. *et al.* COVID-19 and Smokin. Nicotine y Tabacco. 2020; 10.1093. 59.
- Chen Q., Zheng Z., Zhang C. *et al.* Clinical characteristics of 45 patients with corona virus disease 2019 (COVID-19) in Taizhou, Zhejiang, China. Infection. 2020; 10.1007/S15010-020-01432-5. 20.
- Guan W.J., Ni Z.Y., Hu Y. *et al.* Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. The New England Journal of Medicine. 2020; 10.1056/NEJMoa2002032. 8.
- Huang C., Wang Y., Li X. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel Coronavirus in Wuhan, China. The Lancet. 2020; 10.1016/S0140-6736. 20.
- Karanasos A. *et al.* Impact of smoking status on disease severity and mortality of hospitalized patients with COVID-19 infection: a systematic review and meta-analysis. Nicotine y Tabacco Research. 2020; 10.1093/ntr/ntaa107. 20.

Resultados de la primera encuesta de salud mental en médicos aspirantes al ENARM 2021: un estudio descriptivo

Alejandro Molina López, Ximena Quiroz Castillo, Carmen Guadalupe Gallardo Hernández, Laura Mariana Serrano Alvarado, Grecia Nicole Almanza Mckintoy

El Examen Nacional de Residencias (ENARM) es una fuente manifiesta y constante de estrés en las y los médicos que lo presentan. Durante el 2021, el proceso de notificación de resultados cambió la logística al obligar a los aspirantes a permanecer largos periodos de espera.

Método. Se desarrolló en forma emergente una encuesta anónima vía Google Forms para que los aspirantes al ENARM 2021 contestaran en línea un formulario de 43 preguntas a las dos semanas de que el proceso de selección recién implementado había terminado. La encuesta se mantuvo abierta del 04 al 23 de noviembre de 2021. Se procesaron y graficaron los resultados mediante el programa Microsoft Excel.

Resultados. Se obtuvieron 1,415 resultados durante el periodo, la mayoría mujeres (78.1%). El 75.4% (n=719) reportó haber escogido su primera opción, pero sólo el 22.7% relató haber podido escogerla en forma inmediata. El 15.5% de la muestra reportó haber presentado el ENARM en los últimos cinco años. Se reportó que el 35.3% de la muestra esperó más de 180 horas para conocer el resultado final.

Discusión. Los resultados de selección del ENARM durante 2021 constituyeron estresores continuos en los aspirantes, sin existir reportes de esta incidencia o acciones para el seguimiento ulterior. Se necesitan estudios prospectivos multicéntricos para conocer el impacto final de estos estresores.

FUENTE

Verges C. ¿Qué hacer cuando un médico tiene problemas de salud que afectan su desempeño clínico? *Revista de Bioética y Derecho*. 2017; 40. 83-100.

Revisión sistemática de la relación entre la cirugía bariátrica y el trastorno por abuso de alcohol y otras sustancias

Dr. Giovanni Cerón-Solano, Dr. Jean-Pascal Morin

La cirugía bariátrica es un procedimiento quirúrgico relativamente seguro y con alta tasa de éxito. Sin embargo, reportes recientes indican una mayor prevalencia de abuso de alcohol u otras sustancias en este grupo de pacientes. El propósito del presente estudio fue revisar la evidencia que existe al respecto para que sea tomada en cuenta por el equipo multidisciplinario involucrado en dicho procedimiento. El estudio fue publicado recientemente (1).

Objetivo. Presentar los resultados obtenidos en el contexto de las patologías duales.

Método. Se realizaron búsquedas en las bases de datos de PubMed y CENTRAL, y se extrajeron las razones de momio de los distintos artículos, comparando la prevalencia por abuso de alcohol o de otras sustancias en el periodo posquirúrgico versus los niveles prequirúrgicos. También se comparó la prevalencia de abuso de alcohol tras distintos tipos de cirugía bariátrica.

Resultados. 49,121 pacientes bariátricos (80.8% mujeres) fueron evaluados para detectar abuso de

alcohol. Se encontró que la cirugía bariátrica estaba asociada con un aumento en la prevalencia de abuso de alcohol (4,585.3 vs. 1,581.7% prequirúrgico). También encontramos un riesgo mayor para la cirugía de tipo RYGB versus otros procedimientos (OR: 1,83 IC 95%: 1,51-2,21). La prevalencia de abuso de sustancias distintas al alcohol tras este procedimiento está menos estudiada, aunque parece existir un aumento en el riesgo por abuso a ciertas sustancias.

FUENTE

1 Cerón-Solano G., Zepeda R.C., Romero Lozano J.G., Roldán-Roldán G. & Morin J.P. Cirugía bariátrica y trastorno por abuso de alcohol y otras sustancias: una revisión sistemática. *Cirugía Española*. 2021; 99. 635-647.

Salud mental en población latinoamericana durante la pandemia por COVID-19. Un estudio transversal entre países

Alejandro Hernández Posada, Legna Alejandra Sánchez Lazo

La pandemia por COVID-19 ha generado niveles sin precedentes de ansiedad, depresión y consumo de sustancias asociado a la pérdida de salud de la población latinoamericana y sus personas amadas. Incluso, ha llegado a relacionarse lo aversivo de la situación con la provocada por la guerra. Existen diferentes estresores agregados en la pandemia que ponen particularmente en riesgo la salud mental de la población latinoamericana, como la desigualdad social, la duración y los efectos resultantes de la crisis, la convivencia con personas contagiadas, las pérdidas de familiares y su hospitalización.



Objetivo. Detectar la prevalencia del consumo de sustancias y la sintomatología ansiosa y depresiva durante la pandemia por COVID-19 en la población general latinoamericana de habla hispana de 18 a 65 años, así como los factores protectores y de riesgo.

Método. Se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo con alcance correlacional, doble ciego, estudio analítico observacional, transversal prospectivo entre países, siguiendo las guías de reporte de estudios CHERRIES, y se registró en Clinical Trials con el número NCT05060445. Actualmente los datos están en proceso de análisis mediante R studio por un analista externo; el proceso consistirá en la aplicación de análisis de homogeneidad de los datos y de distribución de la muestra, con el fin de decidir si se aplicará estadística paramétrica o no paramétrica; con base en los resultados se harán pruebas de comparación de muestras relacionadas y retomando las hipótesis se realizará un modelo de ecuaciones estructurales.

FUENTE

Caycho-Rodríguez T, Tomás J.M., Vilca L.W. *et al.* Socio-Demographic Variables, Fear of COVID-19, Anxiety, and Depression: Prevalence, Relationships and Explanatory Model in the General Population of Seven Latin American Countries. *Frontiers Psychology*. 2021; 14. 14.

Psicosis persistente secundaria a abuso de metanfetaminas asociado al desarrollo de trastorno neurocognitivo mayor

Luisa Fernanda Roldán Flores

La psicosis persistente en usuarios de metanfetaminas se define como síntomas psicóticos más allá de diez días después de suspenderlas. El 21% persistirá con síntomas después de seis meses, incrementando el riesgo de presentar deterioro cognitivo y alteraciones del volumen cortical en regiones frontales. El deterioro cognitivo se

encuentra frecuentemente en consumidores crónicos de sustancias, con prevalencia del 1.5-70% y del 7-35% para el trastorno neurocognitivo leve y mayor respectivamente.

Femenino de 24 años con diagnóstico de trastorno psicótico persistente secundario al consumo de metanfetaminas, permaneciendo siete años con sintomatología sin tratamiento y cinco años dos meses en abstinencia posterior a un periodo de consumo ininterrumpido de los 12 a los 17 años. En los 21 días posteriores al inicio de tratamiento y con disminución de 12 puntos en la escala dimensional de síntomas psicóticos, se realiza la Montreal Cognitive Assessment (MOCA) y el Mini-Mental test obteniendo puntaje de 11 y 14 respectivamente, encontrando deterioro grave en dominios de memoria, atención, lenguaje, cálculo, y parcial en funciones ejecutivas, abstracción y orientación. En la resonancia magnética simple de cráneo se observó disminución leve del volumen cortical frontoparietotemporal, así como del cíngulo y cuerpo caloso visible en T1, realizando diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor asociado.

Los hallazgos clínicos e imagenológicos en esta usuaria son compatibles con lo reportado en la bibliografía, demostrando la importancia del tratamiento oportuno del trastorno por consumo de metanfetaminas y la psicosis secundaria para disminuir el riesgo de deterioro cognitivo y lograr un mejor pronóstico funcional a largo plazo.

FUENTES

Bruijnen Carolien J.W.H. *et al.* Prevalence of cognitive impairment in patients with substance use disorder. *Drug and alcohol review*. 2019; vol. 38,4. 435-442.



Chih-Ken C. *et al.* Persistence of psychotic symptoms as an indicator of cognitive impairment in methamphetamine users. *Drug and alcohol dependence*. 2015; 148. 158-64.

Toledo-Fernández A. *et al.* Exploring the prevalence of substance-induced neurocognitive disorder among polysubstance users, adding subjective and objective evidence of cognitive impairment. *Psychiatry Research*. 2020; 288. 112944.

Tronchin G. *et al.* Cognitive and Clinical Predictors of Prefrontal Cortical Thickness Change Following First-Episode of Psychosis. *Psychiatry Research. Neuroimaging*. 2020; 302. 111100.



Importancia del equipo multidisciplinario en la patología dual

Víctor Torres Saldaña

Para un manejo integral del paciente con la dualidad de enfermedad mental y el consumo de adicciones, es necesario la participación de psiquiatras, psicólogos, trabajo social y de enfermería, como lo ha demostrado la evidencia científica, y en nuestro país, México, no es la excepción.

FUENTE

Richard M. La salud mental en México. Gaceta del Congreso de la Unión. 2004; 1. 2-30.

Modelo de atención a distancia del Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz»

Guadalupe Lidia Márquez Márquez, Rebeca Robles García, Javier Amado Lerma, Cynthia Salazar Murillo, Lourdes Hinojosa López

En 2019 se creó en el INPRFM el Departamento de Telemedicina para Atención Psiquiátrica Comunitaria, con el fin de mejorar la salud mental de comunidades por medio del acceso a servicios psiquiátricos de alta especialidad a través de un modelo de atención médica a distancia. Ante la pandemia de COVID-19, se inició la atención psiquiátrica por medio de consultas de telemedicina en la Consulta Externa (CE). Durante 2021 se otorgaron 5,627 teleconsultas. Las clínicas de Trastornos de Conducta Alimentaria, Psicogeriatría, Trastornos Afectivos, Género y Sexualidad, Esquizofrenia y Genética Psiquiátrica son las que más teleconsultas otorgaron.

Para acercar los servicios que se ofrecen en el INPRFM a la atención primaria, participamos en el Programa Nacional de Telementoría en Salud Mental y Adicciones del STCONSAME, impartiendo cursos que revisan los trastornos mentales más frecuentes en comunidad; se inscribieron 199 profesionales de salud (192 horas de clases en línea) y se atendieron tres interconsultas a distancia. Los mentores son equipos multidisciplinarios de personal adscrito a los servicios de CE y médicos residentes del INPRFM y CESAMAC. El Programa de Atención a Personal de Salud ofrece atención psiquiátrica a distancia y sesiones grupales en línea. Se atendieron 120 solicitudes: 52 profesionales fueron enviados a atención psiquiátrica a distancia y 43 a sesiones grupales en línea, realizándose 102 sesiones grupales en línea (80 horas).

Estas actividades pretenden llevar la alta calidad de atención que tenemos en el Instituto hasta las comunidades donde se encuentra 80-90% de la población que requiere atención de salud mental y no la tiene.

FUENTE

Medina-Mora M.E., Borges G. *et al.* Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental*. 2003; 26(4). 1-16.

Programa de atención a personal de salud de primer contacto en la pandemia por COVID-19

Claudia Becerra Palars, Miriam Fera Aranda, Sara Infante Murillo, Raúl Iván Escamilla Orozco, César Amaury Sánchez Aguilar

La pandemia por COVID-19 ha impactado en la salud mental del personal de salud. El programa de apoyo a personal de salud del INPRFM atiende a personal de instituciones públicas, es confidencial y gratuito. En el primer semestre de 2021 un equipo proporcionó intervención en crisis y canalización a valoración inicial directamente en el INPRFM o a través de líneas 800. Un segundo equipo (cuatro psiquiatras, cuatro psicólogos y tres residentes) proporcionó valoración inicial, acompañamiento y canalización. Se implementó el Programa de Monitores-Acompañantes del Personal de la CCINSHAE en 12 institutos nacionales, siete hospitales regionales y seis hospitales federales. Durante el primer semestre de 2021 se atendieron 89 usuarios (54 mujeres) de 23 a 49 años (promedio 29.5 años), principalmente provenientes de la CDMX (N75): 57 residentes, sie-

te médicos generales, cuatro administrativos, tres especialistas, tres médicos internos, dos médicos pasantes de servicio social, dos laboratoristas y dos enfermeros. De ellos, 58 requirieron intervención en crisis, 25 presentaron exacerbación de un padecimiento psiquiátrico, cuatro prefirieron mantenerse anónimos y dos contaban con riesgo suicida, siendo los diagnósticos más frecuentes episodio depresivo único (N17), trastorno depresivo persistente (N13) y trastorno adaptativo (N13). El equipo de intervención en crisis atendió 68 usuarios; 43% eran médicos, 16% eran enfermeros y 13% psicólogos. Se otorgaron 68 valoraciones iniciales de dos horas y 216 sesiones subsecuentes de una hora. A partir del 1 de julio de 2021 se implementó un programa permanente de Atención en Salud Mental para Trabajadores de la Salud.

FUENTES

Robles R. Mental Health Problems among COVID-19 Frontline Healthcare Workers and the Other Country-Level Epidemics: The Case of Mexico. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022; 19. 421.

Robles R. Mental Health Problems among Healthcare Workers involved with the COVID-19 Outbreak. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2021; 43. 494.

Psicosis e inducción a manía por la ingesta de Four Loko

Isabel Espinoza, Jessica García Piza, Pedro Fernando López López

Se trata de femenino de 22 años quien presentó síntomas psicóticos y maniatiformes tras ingesta y consumo de la bebida Four Loko, de venta libre. Consumía de forma habitual una lata; sin

embargo, la vez que consumió tres latas de 455 ml por ocasión presentó errores de juicio y síntomas maniatiforme que requirieron atención especializada en el área psiquiátrica y consumo de sustancias por CLINPAD.

FUENTE

Akiskal. Validación del concepto de espectro. Vertex. 2006; 1. 340-346.

Dependencia de alcohol durante la pandemia de SARS-CoV-2 en México sin recaída

Isabel Espinoza, Rosa María Osiris Pazaran Galicia, Miriam Estrada Martínez, Víctor Saldaña Torres

El primer caso de COVID-19 detectado en México fue el 27 de febrero de 2020. Debido a la contingencia, el Hospital Psiquiátrico «Fray Bernardino Álvarez» priorizó la atención de la población mexicana a través del servicio de urgencias y de hospitalización cerrando la Clínica de Patología Dual, la cual da servicio a los consumidores de alcohol y sustancias ilícitas.

Objetivo. Compartir las experiencias de los consumidores de sustancias y alguna enfermedad psiquiátrica en la población mexicana atendida en la CLINPAD durante el confinamiento de abril a julio de 2020.

Método. Es un trabajo de investigación descriptiva acerca de la fenomenología del usuario mexicano consumidor de sustancias en dualidad con alguna enfermedad psiquiátrica.

Resultados. De los 191 pacientes / usuarios registrados en la base de datos de CLINPAD tras

su reapertura, más de la mitad retomaron la atención y seguimiento por parte de la clínica; el 25 % consumieron sustancias distintas a las registradas. Los consumidores de alcohol fueron los que mantuvieron estabilidad sin recaída para el consumo de alcohol, aunque algunos experimentaron con otras sustancias como cannabis. Conclusión. El temor al contagio al inicio de la pandemia influyó en algunos pacientes para abstenerse y mantener el control de su consumo, aunque en algunos casos los hizo experimentar con otra sustancia.

FUENTE

López Gatell Ramírez H. coronavirus.gob.mx. Gobierno de la República; 2000. www.gob.mx

Valoración por el servicio de psiquiatría de enlace a pacientes con soporte ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) en un hospital privado de Monterrey, Nuevo León

Dr. Jorge Luis Salazar Gámez, Dr. Aram Nava Alemán, Dr. Carlos Alberto Arnaud Gil

ECMO es una tecnología que ayuda a dar soporte a pacientes con insuficiencia cardiopulmonar refractaria. Con el soporte ECMO la sangre venosa se deriva a un sistema que permite eliminar el CO₂ y saturar de O₂ para regresar a la circulación. Con el advenimiento de la pandemia por COVID19 el soporte ECMO ha permitido sobrevivir a pacientes con mal pronóstico. Las complicaciones psiquiátricas más frecuentes son las deficiencias cognitivas, ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático. Se describe la atención del 01/03/2021 al 28/02/2022.

Resultados. Se valoraron 19 pacientes en 12 meses, 6 mujeres, 13 hombres. Se realizaron un total de 218 consultas, mediana de consultas por paciente de 11 (1-24), mediana de edad 47 años (21-68), de diagnósticos por paciente 3 (2-5) y de medicamentos por paciente 18 (9-31). Cada paciente tenía tanto diagnósticos psiquiátricos como no psiquiátricos. De los diagnósticos no psiquiátricos, secuelas de neumonía estuvo presente en 100% de los casos, hipotiroidismo en 26.32%, derrame pleural en 21.05%, dislipidemia en 15.79%, derrame pericárdico en 10.53% de casos, sólo un paciente tuvo HAS, ninguno DM2. Dentro de los diagnósticos psiquiátricos se encontraron trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica en 57.89% de los pacientes, trastorno depresivo debido a enfermedad médica en 10.53% y delirium en 21.05%.

Conclusiones. Todo paciente con ECMO es paciente médicamente enfermo, casos en los cuales las comorbilidades psiquiátricas son sumamente frecuentes, la detección oportuna y tratamiento prematuro podrían mejorar la calidad de vida y supervivencia.

FUENTES

- Khan IR., Saulle M. *et al.* Cognitive, Psychiatric, and Quality of Life Outcomes in Adult Survivors of Extracorporeal Membrane Oxygenation Therapy: A Scoping Review of the Literature. *Critical Care Medicine*. 2020; 48. 959-970.
- Makdisi G. & Wang I. Extra Corporeal Membrane Oxygenation (ECMO) review of a lifesaving technology. *Journal of Thoracic Disease*. 2015; 7. 166-176.
- Park H.Y., Cho H. *et al.* Long term mortality associated with depression among South Korean survivors of extracorporeal membrane oxygenation. *Brain and Behavior*. 2021; 11. X.

Factores que prolongan el consumo de sustancias adictivas en el embarazo

Monica Flores Ramos, Ingrid Vargas Huicochea

En México, el consumo de sustancias adictivas se ha incrementado particularmente en mujeres adolescentes. Este consumo de sustancias se relaciona con violencia, embarazo no deseado, pobre control prenatal y contagio de enfermedades como VIH y Hepatitis B. A pesar de los riesgos del consumo de sustancias durante el embarazo muchas mujeres no dejan de consumir. El objetivo del presente trabajo fue evaluar los factores que contribuyen a perpetuar o suspender el consumo de sustancias durante el embarazo. Se realizó un estudio con perspectiva mixta (cualitativa y cuantitativa). Se invitó a participar a mujeres embarazadas que documentaron consumir sustancias desde antes de saberse embarazadas. Se les aplicó un cuestionario *ad hoc* para evaluar los factores relacionados con el consumo de sustancias, el DAST-10 y una entrevista a profundidad desde la perspectiva cualitativa.

Resultados. se observó que la sustancia más consumida por las pacientes fue la marihuana, un 52.6% de las participantes fue poliusuaria de sustancias. La mayoría de las participantes suspendieron su consumo durante el embarazo, solamente un 10.5% continuó consumiendo hasta el final de su embarazo. Los factores relacionados con continuar consumiendo fueron datos físicos de dependencia, como síntomas de abstinencia y mayor número de sustancias consumidas. Dentro de los elementos que favorecieron la suspensión del consumo fue el hecho de estar preocupada por la salud del bebé.

FUENTE

- Villatoro Velázquez J.A. El consumo de drogas en estudiantes de México. *Salud Mental*. 2016; 39-4. 193-203.



Reporte de dos casos clínicos de psicosis con hallazgo de megacisterna magna

Jorge Sánchez Domínguez, Génesis Velázquez Blanco

Se presentan dos casos clínicos de pacientes masculinos de 21 y 52 años con buen ajuste adaptativo psicosocial premórbido, presentan sintomatología psicótica caracterizada por ideas delirantes paranoides y alucinaciones auditivas complejas. Se solicitan estudios de laboratorio que se reportan sin alteraciones. Posteriormente se solicita tomografía axial simple de cráneo encontrando el hallazgo de megacisterna magna en ambos pacientes. Se instala tratamiento farmacológico con antipsicótico atípico a dosis mínima terapéutica, con remisión total de la sintomatología en 15 días.

Como antecedente, se reportó un caso de psicosis asociada a megacisterna magna en un paciente femenino de 52 años en España en el año 2005. Conduce a considerar las alteraciones del neurodesarrollo, en nuestro caso, la megacisterna magna como un dato más entre los muchos conocidos, de presentar un trastorno psicótico o incluso otros trastornos mentales.

FUENTES

- Langarica M. & Peralta V. Psicosis asociada a megacisterna magna. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2005; 28. 119-121.
- Pollak L., Klein C., Rabey J.M. & Schiffer J. Posterior fossa lesions associated with neuropsychiatric symptomatology. *Int J Neurosc*. 1996; 87. 119-126.

Comprendiendo la autoestima, el razonamiento y la resiliencia en psicopatología: una aproximación neurobiológica

Jesús Francisco Hernández Hernández

Existe evidencia de que la neurobiología de la autoestima impacta sobre la salud mental de los individuos. Áreas neuronales, como la vía frontoestriatal, vía mesolímbica-dopaminérgica, se encargan de la motivación y el reconocimiento, y muestran mayor actividad en pacientes con autoestima alta. En personas con baja autoestima, se demostró una disminución del volumen de la sustancia gris y mayor reactividad de la amígdala. Por otro lado, encontramos que aquellos con una función cognitiva que les permite razonar categóricamente tienen mejor probabilidad de adaptación y menor riesgo de presentar psicopatologías. Se ha logrado demostrar por medio de estudios de imagen que pacientes con lesiones en regiones como el prefrontal, corteza parietal y corteza frontomedial del hemisferio izquierdo presentan alteraciones en el razonamiento. La resiliencia, en cambio, permite la correcta adaptación del ser humano al ambiente. Schmahl y cols. (2003) describieron cómo los pacientes que vivieron estresores y no se adaptaron, iniciaron trastornos mentales por afectación de áreas como la ínsula, amígdala, circunvolución del cíngulo y prefrontal media. A partir de estos estudios se confirma que la neurobiología de la autoestima alta y el razonamiento deductivo categórico favorecen positivamente a la resiliencia, evitando directamente la presencia de psicopatologías en individuos que han sufrido eventos traumáticos.

FUENTE

Chavez R.S. & Heatherton T.F. Multimodal frontostriatal connectivity underlies individual di-

ferences in self-esteem. *Social cognitive and affective neuroscience*. 2015; 3. 7.

Neurobiología de la mentira: reporte de un caso en trastorno de personalidad antisocial, psicopatía y sociopatía

Jesús Francisco Hernández Hernández

La mitomanía fue definida por Antón Debruck en 1891 como mentira patológica. La neurobiología del engaño esta basada en los cambios microneurofisiológicos en la activación en la corteza frontoparietal y la corteza cingulada anterior. Un estudio de neuroimágenes de 2003 reportó aumento en la actividad de la zona prefrontal en las mentiras bien ensayadas; de regiones parietales laterales bilaterales cuando se responde con un engaño; de la región parietal lateral y bilateral y frontales superiores mediales cuando se miente de manera franca; del parietal superior en la preparación de una mentira. Sin embargo, en la mayoría de los estudios no se logra discernir adecuadamente la mentira versus la manipulación de la verdad; no obstante, lo cierto es que el engaño está fuertemente relacionado con los procesos cognoscitivos, las funciones ejecutivas y la memoria. El mentiroso patológico debe mantener dos versiones de eventos, una en la memoria de trabajo y otra en la inhibición de la respuesta de acuerdo con la realidad. Existen grandes desafíos con respecto al uso de la neuroimagen para la detección de mentiras: 1) la dificultad de inferir el engaño en las regiones del cerebro asociadas con la emoción, la mentalización y toma de riesgo, ya que están involucrados comportamientos cognitivos y conductuales, y 2) la falta de paradigmas experimentales que capturen el engaño del mundo real.

FUENTE

Ofen N., Whitfield-Gabrieli S. *et al.* Neural correlates of deception: lying about past events and personal beliefs. *Social cognitive and affective neuroscience*. 2017; 1. 12.

Características de la personalidad y los mecanismos de defensa en personas con trastorno depresivo mayor o con trastornos de ansiedad

Roxana Galván Suárez, Martha Patricia Ontiveros Uribe, Enrique Chávez León

La personalidad es un constructo multiteórico que abarca características conductuales, cognitivas y afectivas predecibles y cuantificables en los individuos. Estudios previos establecen la existencia de una relación entre la personalidad y los mecanismos de defensa, estilos de afrontamiento ante adversidades de naturaleza profunda en términos psicológicos. Además, existe evidencia que alude a una posible conexión entre la personalidad, los mecanismos defensivos y su relación con desenlaces negativos de salud mental, como sintomatología depresiva y ansiosa.

Objetivo. Determinar y asociar las características de la personalidad, los mecanismos de defensa y síntomas depresivos y ansiosos.

Método. Se llevó a cabo un estudio transversal en 81 pacientes que recibieron atención en el Instituto Nacional de Psiquiatría (México) entre julio de 2021 y febrero de 2022, con los diagnósticos de trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno de pánico. Se usó el Inventario de Depresión de Beck, las escalas de depresión y de ansiedad de Hamilton, el PDQ-4+

así como la DSQ 40 para medir las variables del estudio.

Resultados. Los síntomas depresivos y ansiosos se relacionaron con los puntajes obtenidos en las escalas pertinentes de estilos defensivos y de personalidad. Algunos mecanismos de defensa fueron predictores positivos del puntaje entre estas escalas.

Conclusión. Existe una relación bidireccional entre los rasgos de la personalidad y mecanismos de defensa que podrían influir en el desarrollo y severidad de psicopatología depresiva y ansiosa en esta población de estudio.

FUENTE

Ramírez-López M.E. & Chávez-León E. Relación de los mecanismos de defensa y los trastornos de la personalidad. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*. 2012; 11. 73-81.

Valoración del paciente médicamente enfermo dentro de un curso de Alta Especialidad Médica en Psiquiatría de Enlace en hospital privado en Nuevo León

Dr. Aram Nava Alemán, Dr. Jorge Luis Salazar Gámez, Dr. Carlos Alberto Arnaud Gil

La valoración del paciente médicamente enfermo requiere examinar cómo diagnósticos, medicamentos y respuestas psicológicas condicionan síntomas psiquiátricos, e implica una actitud proactiva, académica y educativa para reducir la brecha con la población general y los médicos no psiquiatras. De este programa que lleva dos años activo, se describe la atención ofrecida del

01/03/2021 al 28/02/2022, en Hospital Zambrano Hellion, en San Pedro, Garza García, N.L.

Resultados. Se valoraron 42 pacientes en 12 meses, 22 femeninos y 20 masculinos. Total de 258 consultas, mediana de consultas por paciente de 4 (1-31), mediana de edad 54 años (6-90), de diagnósticos por paciente 3 (1-5) y de medicamentos por paciente 8 (1-18). Fueron trastornos mentales y del comportamiento 39.42%, del aparato genitourinario 11.54%, del sistema circulatorio 9.62%, del sistema nervioso 9.62%, del digestivo 9.62%, trastornos osteomusculares y del tejido conectivo 5.77%, del sistema respiratorio 5.77%, trastornos endocrinos, nutricionales, del metabolismo 4.81%, del ojo y sus anexos 0.96%, y otros trastornos 2.88%. Entre trastornos mentales y del comportamiento lo más prevalente fue trastorno depresivo mayor (24.39%), trastorno de ansiedad generalizada (21.95%), delirium (17.07%), trastorno adaptativo (12.20%) y deterioro cognitivo leve (4.88%).

Conclusiones. El paciente médicamente enfermo es vulnerable a trastornos psiquiátricos. Es importante que programas de esta naturaleza sigan creciendo y atiendan una necesidad no satisfecha de salud mental y en paciente médicamente enfermo. Un programa de psiquiatría de enlace ideal deberá ser multidisciplinario y estar incluido con los demás servicios.

FUENTES

Oldham M.A., Desan P.H. *et al.* Proactive Consultation-Liaison Psychiatry: American Psychiatric Association Resource Document. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*. 2021; Vol. 62, Issue 2. 169-185.

Oldham M.A. & Hochang Lee B. Proactive C-L psychiatry: Re-envisioning psychiatric care in

medical settings. *Psychiatric News*. 2021; Vol. 56, Issue 2. 25-27.

Calidad de vida, discapacidad y adherencia a tratamiento en pacientes con trasplante hepático o renal atendidos en el sistema TecSalud

Dr. Aram Nava Alemán, Dr. Jesús Alberto García Cruz, Dr. César Eliud Escareño Pérez, Dr. Alejandro Valdés Canales, Lic. María de la Luz Carmona Hernández

CENATRA reporta en México 16,859 personas esperando trasplante de riñón y 326 de hígado (2021). El 18% de los trasplantes renales son realizados en institución privada; el sistema TecSalud, al que pertenecen el Hospital San José y el Hospital Zambrano Hellion, es de los más importantes a nivel nacional en este aspecto. Se encuestó a pacientes con trasplante hepático o renal en sistema TecSalud realizado de enero de 2016 a diciembre de 2020 para cuantificar adherencia al medicamento, discapacidad y calidad de vida.

Resultados. Se entrevistaron 20 pacientes (11 mujeres y 9 hombres) postrasplantados (10 de riñón y 10 de hígado), con mediana de edad de 57.5 años (32-74), mediana de cohabitantes de 2.5 personas (1-6), mediana de tiempo desde trasplantes de 38.5 meses (16-61), mediana de creatinina de 1.2 (0.8-1.7). Uno consumió tabaco en los últimos seis meses y tres alcohol. El 30% con DM2, 25% con HTA, 25% con sobrepeso. En WHOQOL-BREF, mediana en percentil de dominio de salud física de 75 (53-88), en psicología 94 (63-100), en relaciones sociales 81 (50-100), en ambiente 94 (63-100). En WHODAS 2.0 mediana de percentil de discapacidad de 6.25 (0-68.75). Según MMAS-4, el 80% de

los pacientes tiene adherencia a tratamiento buena y 20% moderada.

Conclusiones. Los pacientes del sistema TecSalud se mantienen en general con bajo percentil de discapacidad, con variabilidad en diferentes dominios de calidad de vida. Una investigación futura puede orientarse a comparar mediciones a más de cinco años y comparar con cuantificaciones pre-trasplante.

FUENTES

Centro Nacional de Trasplantes. Trasplante estadísticas. México: Secretaría de Salud; 14 de junio de 2021. Disponible en: http://cenatra.salud.gob.mx/transparencia/trasplante_estadisticas.html.

Centro Nacional de Trasplantes. Estado actual de receptores, donación y trasplantes en México, 1er trimestre. México: Secretaría de Salud; 14 de junio de 2021. Disponible en: http://cenatra.salud.gob.mx/transparencia/trasplante_estadisticas.html.

Tamayo JA & Lastiri HS. La enfermedad renal crónica en México: hacia una política nacional para enfrentarla. México: Intersistemas; 2016.

Síndrome de Ekbom secundario a consumo de metanfetaminas: a propósito de un caso

Daniela Navarrete Hernández

Introducción. El delirio de infestación o síndrome de Ekbom puede ocurrir como un trastorno delirante de tipo somático o de tipo secundario debido a otros trastornos psiquiátricos, causas médicas o abuso de sustancias. El síndrome se desarrolla progresivamente desde una mala interpretación senso-

rial que se convierte en una alucinación de tipo táctil y posteriormente en idea delirante. Dicho delirio genera cambios conductuales caracterizados por manipulación constante de la piel que se cree infestada que puede ir desde rascado, pellizcos y cortes.

Descripción del caso. Se trata de A, mujer de 50 años quien inicia consumo de cristal debido a que trabaja como vigilante en un fraccionamiento, por lo que usa el efecto estimulante para poder rendir adecuadamente en su empleo donde tiene que permanecer despierta hasta por 48 horas. Aproximadamente 10 meses después, A nota abultamientos en diversas zonas de su cuerpo asociándolo a múltiples insectos anidándose dentro. Dos días después, comienza con alucinaciones visuales y táctiles de infestación, asegurando tener insectos dentro de su piel que causan prurito e incomodidad por lo que realiza rascado y laceraciones en distintas zonas, llegando a expresar ideación suicida debido dichas sensaciones.

Conclusión. Se ha visto que la prevalencia de psicosis secundaria al uso de anfetaminas es de 14.7% y de metanfetaminas de 11.3%. Los síntomas más comunes son el delirio de persecución, alucinaciones auditivas y visuales, hostilidad, depresión y desorganización. Las alucinaciones táctiles y los delirios de infestación son menos comunes, sin embargo, se han reportado en la literatura.

FUENTES

Fiorentin A., Cantu F, Crisanti C. *et al.* Substance-Induced Psychoses: An Updated Literature Review. *Frontiers in psychiatry.* 2021; 12. 1-15.

Torales J., Garcia O., Barrios I. *et al.* Delusional infestation: Clinical presentations, diagnosis, and management. *J Cosmet Dermatol.* 2020; 00. 1-6.

Buprenorphine micro induction

Vijay Chandran

A substantial number of people worldwide suffer from opioid use disorder during their lifetime. Preferred treatment with buprenorphine with classic induction protocols may not be the best and alternative induction protocols involving micro-dosing can yield better or similar outcomes.

Method. A comprehensive literature search was conducted using Pubmed and Google Scholar. Buprenorphine classic induction must have moderate opioid withdrawal symptoms (COWS score > 12-16) to avoid precipitated withdrawal; waiting period after last dose of full opioid agonist; failed inductions are missed opportunities. Alternative induction protocols. Bernese Method Hypothesis Micro-dosing/micro-inductions Transdermal induction. Small BUP doses given repeatedly at sufficient dosing intervals should not precipitate opioid withdrawal BUP will accumulate at opioid receptor site due to its slow dissociation rate BUP will eventually replace the full opioid agonist at the opioid receptor over time Rapid Micro induction Methadone to BUP.

Case report. 72 years old Army veteran with PTSD & OUD on methadone 10 mg with long-term goal of tapering off stable, getting 27 take home UDS +Fentanyl 7/30/21 Labs wnl, Alcohol met neg Continue Methadone 10mg a day Day 1 (9/20/2021) Suboxone 1/4 tab (0.5mg) 4 times a day + Methadone Day 2 (9/21/2021) Suboxone 1/2 tab (1mg) 4 times a day + Methadone Day 3 (9/22/2021) Suboxone 1 tab (2mg) 4 times a day + Methadone Day 4 (9/23/2021) Suboxone 2 tabs (4mg) 4 times a day & Stop Methadone 10/1/2021 Sublocade 300mg administered pt tolerated 10/7/2021 reports feel-

ing good, denies any side effects. Conclusion. Suboxone micro induction works.

FUENTE

Klaire S. *et al.* (2019 Mar 22.). Rapid micro-induction of buprenorphine/naloxone for opioid use disorder in an inpatient setting: A case series. *Am J Addict.* 2019; 28(4). 262-265.

Una aproximación sobre el fenómeno chemsex y el uso de profilaxis previa a la exposición con antirretrovirales

Dr. Sergio Iván Campos González, Marcela Marín Valdovino, Alisson Gabriela Romero Calderón, Ingrid Velázquez Mejía

Introducción. El uso de sustancias ha sido tradicionalmente realizado en contextos de diversión nocturna o como un elemento más para la desinhibición conductual. Sin embargo, en los últimos años se ha observado un cambio importante en estos patrones, con una nueva tendencia de consumo de drogas asociada con las prácticas sexuales, un fenómeno que se ha denominado «chemsex». Las sustancias frecuentemente utilizadas para ello son metanfetamina, GHB/GBL, mefedrona, cocaína y ketamina.

Método. Se llevó a cabo una revisión sistematizada de estudios clínicos realizados en países de alto ingreso y publicados entre 2015 y 2022, que informaban sobre el uso de drogas en el chemsex y el uso de profilaxis previa a la exposición en usuarios hombres que tienen sexo con otros hombres.

Resultados. Se identificaron múltiples publicaciones, de las cuales diez fueron incluidas en la síntesis



final. Hubo amplias variaciones en las prevalencias de chemsex y el uso de profilaxis previa a la exposición de estas conductas de alto riesgo. Se encontró que los usuarios de chemsex tendrían expectativas de que las drogas influirían positivamente los encuentros sexuales. A su vez, los usuarios que practicaban chemsex tenían mayores posibilidades de presentar ETS o incluso ser diagnosticado con VIH, llevando a cabo el uso de antirretrovirales para su prevención.

Conclusión. Debido a las graves implicaciones de esta práctica, es de gran importancia el uso de es-

trategias para la prevención de infección por VIH, mostrándose efectiva la administración de fármacos antirretrovirales a usuarios seronegativos.

FUENTES

Fernández-Dávila P. Chemsex en España: reflexiones sobre buena praxis y lecciones aprendidas. *Revista Multidisciplinaria del Sida*. 2018; vol.6. 58-62.

González-Baeza A. & Dolengevich-Segal H. Sexualized Drug Use (Chemsex) Is Associated with High-Risk Sexual Behaviors and Sexually Transmitted Infections in HIV-Positive Men

Who Have Sex with Men: Data from the U-SEX GESIDA 9416 Study. *IDS Patient Care STDS*. 2018; 32(3):112-118.

Maxwell S. & Shahmanesh M. Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *Int J Drug Policy*. 2019;63:74-89.

Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA. Ministerio de Sanidad. Abordaje del fenómeno del chemsex. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020.

Diagnóstico estructurado y tratamiento oportuno de la patología dual: efecto en la tasa de retención en el tratamiento ambulatorio de los trastornos por uso de sustancias

Marisol Orocio-Contreras, Amado Nieto-Caraveo

En pacientes con trastornos por uso de sustancias (TUS), la adherencia a los programas de tratamiento ambulatorio es fundamental. Hay poca investigación en México sobre la evaluación de diferentes modelos de tratamiento. El objetivo de este estudio fue evaluar y ajustar un modelo de tratamiento ambulatorio en sujetos con TUS en un centro asistencial de México. Este proyecto se planteó en dos etapas: la primera consistió en evaluar la eficacia del modelo establecido y determinar las variables asociadas al cumplimiento del tratamiento a las 12 semanas. En la segunda etapa se reevaluó el modelo una vez que se modificaron las variables asociadas al abandono del tratamiento. Se incluyeron un total de 220 (S1) y 161 (S2) pacientes. El primer modelo mostró una tasa de retención a las 12 semanas del 24% y una comorbilidad menor que la reportada en la literatura (32% versus 60-80%). Luego se ajustó

el modelo para incluir el diagnóstico estructurado y el tratamiento sistematizado de la patología dual. En la fase de reevaluación, la comorbilidad psiquiátrica aumentó al 86.3% y la tasa de retención se incrementó al 40.37%. En conclusión, el diagnóstico estructurado y el tratamiento oportuno de la patología dual es un componente fundamental para mejorar las tasas de retención en los programas ambulatorios de tratamiento de pacientes con TUS.

FUENTE

Alfonzo-Bello L., Szerman N., Marín-Navarrete R. *et al.* Ibero- American initiative for dual disorders to improve public treatment programs. *Salud Mental*. 2017; 40(6). 249.

Eficacia de la Estimulación Transcraneal por Corriente Directa (tDCS) como monoterapia y combinada con ISRSs en la consulta privada en pacientes en psicoterapia con ansiedad y depresión

Edgar Saldaña Lemus, Hospital Aranda de la Parra, Noemí Camarillo Sogoviano, Leonardo Iram Sandoval Vargas, Haydee Herrera González

La tDCS (Estimulación Transcraneal por Corriente Directa) es un tratamiento por neuromodulación, que modula la actividad eléctrica de las cortezas prefrontales dorsolaterales, áreas del cerebro que normalmente pierden la simetría eléctrica en pacientes que presentan síntomas de ansiedad y depresión. Este estudio evaluó y comparó la eficacia de la neuromodulación

acompañada con terapia breve estratégica, sin medicación y con medicación en una población de 200 pacientes que presentaban trastorno depresivo mayor, trastorno de ansiedad generalizada y pacientes con ambos diagnósticos de 18 a 79 años (M 45 años). Se aplicaron las escala MADRS (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) para evaluar el estado depresivo y la escala CGI (Clinical Global Impression) para evaluar la intensidad de los síntomas antes y después de los tratamientos y, al término del mismo, se aplicó una encuesta de seguimiento para evaluar la percepción de mejoría y duración, luego del tratamiento con tDCS, durante un mínimo de tres meses. Los resultados revelaron que el tratamiento con tDCS acompañado con terapia y medicación mostró una eficacia significativamente mayor en las evaluaciones realizadas en comparación con el tratamiento tDCS acompañado únicamente con fármacos. Dicha tendencia de resultados se mantuvo en los resultados inter e intragrupal. Estos resultados, por un lado, sientan las bases para nuevas investigaciones; por otro, muestran la eficacia del tDCS como monoterapia y como tratamiento potencializador de la terapia farmacológica para depresión, ansiedad o ambos.

FUENTES

- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta. ed). Madrid: American Psychiatric Association; 2014.
- Brunoni A.R., Nitsche M.A. & Loo C.K. Transcranial Direct Current Stimulation in Neuropsychiatric Disorders. Suiza: Springer; 2021.
- Muriana E.A, Pettenuo L. & Verbitz T. Las caras de la depresión. Barcelona: Herder; 2007.
- Nardone G. Miedo, pánico, fobias. Barcelona: Herder; 2007.

Impacto del consumo de sustancias en la conducta suicida de niños y adolescentes en México

Adriana Fabiola Hernández-Herrera,
Christian Gabriel Toledo-Lozano, Juan
Antonio Suárez-Cuenca, Silvia García

El suicidio se refiere al acto autoinfligido para quitarse la vida deliberadamente. Es un problema de salud pública a nivel mundial con una gran carga económica, social y psicológica para las personas, familias y comunidades. El número de suicidios en niños y adolescentes de ambos sexos en nuestro país alcanzó la cifra récord de 1,150 casos durante la pandemia, lo que implica un aumento de 12% comparado con 2019. Aunque se consideran a los trastornos del estado de ánimo, otros trastornos mentales y factores psicosociales como factores de riesgo relevantes para el suicidio, la comorbilidad con los trastornos por consumo de alcohol y sustancias psicoactivas han aumentado de forma importante la vulnerabilidad a la ideación, los intentos y el suicidio consumado. En los últimos años se ha visto la influencia de las drogas en las conductas que fomentan diversas conductas de riesgo, entre ellas la violencia intrafamiliar, riñas y conductas suicidas, los cuales son factores presentes en el 80% de los casos de suicidio consumado. Las sustancias que elevan el riesgo de comportamiento suicida son el alcohol y los opioides, identificadas como las más comunes en los fallecidos por suicidio (22% y 20%, respectivamente), encontrándose por encima de la marihuana (10.2%), la cocaína (4.6%), y las anfetaminas (3.4%). En este póster, describiremos los hallazgos encontrados en una revisión integrativa de la literatura relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas y la conducta suicida en población joven mexicana.



FUENTES

- Dávila-Cervantes C. Intento de suicidio en adolescentes: factores asociados. *Revista Chilena de Pediatría*. 2019; 90(6). 606-616.
- Leyva-López A. & Chávez-Ayala R. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana. *Salud Pública Mex*. 2010; 52(4). 324-333.
- Rizk M.M., Herzog S., Dugad S. & Stanley B. Suicide Risk and Addiction: The Impact of Alcohol and Opioid Use Disorders. *Curr Addict Rep*. 2021; 14. 1-14.

Efficacy and safety of brexpiprazole as adjunctive treatment in major depressive disorder: an overview of short- and long-term studies

Rodrigo Vargas, Michael E. Thase, Peter Zhang, Stine R. Meehan, Roger S. McIntyre

Introduction. Brexpiprazole is a serotonin dopamine activity modulator that acts as a partial agonist at serotonin 5HT1A and dopamine D2 receptors and, on the other hand, as an antagonist at serotonin 5HT2A and noradrenaline 1B, 2C receptors. Objectives: To evaluate the short and long-term efficacy, safety and tolerability of



adjunctive brexpiprazole in adults with major depressive disorder and inadequate response to antidepressant treatments.

Methods. In short term studies efficacy was measured by the change in Montgomery Asberg Depression Rating Scale total score.

Results. The antidepressants and brexpiprazole 23mg group (n=770) showed greater improvement in MADRS total score from baseline to week 6 than the antidepressants and placebo group (n=788) with at least a square mean difference of -2.15 $p < 0.001$ standardized effect size: -0.33. The most frequent adverse event in the antidepressants and brexpiprazole group

(1032) vs antidepressants and placebo group (819) were akathisia (8.0 vs 2.6), headache (5.8 vs 6.0) and weight increase (5.8 vs 1.6). In the long-term study, adjunctive treatment with open-label brexpiprazole 0.5mg per day enrolled 2944 patients, was generally well tolerated and was associated with continued improvement in efficacy measures for 52 weeks.

Conclusion. Brexpiprazole improved symptoms of depression in patients with inadequate response to antidepressants and was well tolerated.

FUENTES

Hobart M., Skuban A. *et al.* A randomized, placebo-controlled study of the efficacy and sa-

fety of fixed-dose brexpiprazole 2 mg/d as adjunctive treatment of adults with major depressive disorder. *J Clin Psychiatry*. 2018; 79 (4). 17m12058.

Hobart M., Skuban A. *et al.* Efficacy and safety of flexibly dosed brexpiprazole for the adjunctive treatment of major depressive disorder: a randomized, active-referenced, placebo-controlled study. *Current Medical Research and Opinion*. 2018; 34:4, 633-642.

Thase M.E., Youakim J.M. *et al.* Efficacy and safety of adjunctive brexpiprazole 2 mg in major depressive disorder: a Phase 3, randomized, placebo-controlled study in patients with inadequate response to antidepressants. *J Clin Psychiatry*. 2015; 76 (9). 1224-1231.

Thase M.E., Youakim J.M. *et al.* Efficacy and safety of adjunctive brexpiprazole 2 mg in major depressive disorder: a Phase 3, randomized, placebo-controlled study in patients with inadequate response to antidepressants. *J Clin Psychiatry*. 2015; 76 (9). 1232-1240.

Rasgos de personalidad, dimensiones y conducta suicida en el trastorno de estrés postraumático: resultados de un estudio transversal

José Carlos Medina Rodríguez, Ilyamín Merlín García, Ismael Aguilar Salas

Introducción. El trastorno por estrés postraumático (TEPT) puede desarrollarse después de la exposición a eventos muy estresantes o potencialmente mortales y se asocia con el comportamiento suicida. Se han descrito algunas características de la personalidad relacionadas con dicho trastorno, y otras comorbilidades que también influyen en el mismo.

Objetivo. Examinar la relación entre la personalidad y el comportamiento suicida en personas con TEPT.

Método. Estudio transversal con 67 participantes con TEPT que completaron el cuestionario NEO-FFI (NEO Five-Factor Inventory) y la entrevista SCID-II (Structured Clinical Interview for Personality Disorders) para identificar características de su personalidad. La información se recopiló y analizó entre agosto de 2020 y julio de 2021.

Resultados. La extraversión se correlacionó con intentos de suicidio, los rasgos limítrofes predijeron el número de intentos y se identificó una asociación negativa entre la conciencia y esta variable. Los rasgos esquizotípicos se correlacionaron con autolesiones. La extraversión, los rasgos esquizoides, limítrofes y obsesivo-compulsivos tuvieron más probabilidades de ser diagnosticados con trastornos depresivos y ansiosos.

Discusión. La asociación de la extraversión con intentos de suicidio es inconsistente con estudios previos, aunque la de los rasgos limítrofes con esta variable es congruente con el conocimiento existente. La relación entre rasgos esquizotípicos y las autolesiones es un hallazgo novedoso. La conexión entre extraversión, rasgos esquizoides, limítrofes y obsesivo-compulsivos con trastornos depresivos y ansiosos es consistente con la literatura actual.

Conclusión. Ciertas características de la personalidad están relacionadas con conducta suicida en personas con TEPT.

FUENTE

Yehuda R., Hoge C.W. *et al.* Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*. 2015; 1. 1-22.

Alteraciones de TSH en pacientes con trastorno por consumo de metanfetaminas. Serie de casos

Susana Velázquez Libien, Hugo Guillermo Cornú Rojas

Las metanfetaminas son una sustancia ilícita que pertenece a los compuestos conocidos como feniletilaminas que causan estimulación adrenérgica, lo que puede potenciar una tormenta tiroidea. El consumo de metanfetaminas se ha asociado con efectos adversos en la glándula tiroidea y ha demostrado incrementar la concentración de la hormona estimulante de la tiroides (TSH), además de una respuesta exagerada a la hormona liberadora de tirotropina en la presencia de T4 (tiroxina) elevada. Inversamente, en la abstinencia a metanfetaminas se disminuye la T3 (triiodotironina) y TSH. De acuerdo con el estudio TEARS, la edad, género y condición metabólica afectan los niveles de TSH. En nuestra unidad, el nivel de TSH reportado se encuentra entre 0.40 y 4.20 UI/mL, independientemente de las características demográficas del paciente. Estudiamos tres pacientes con antecedente de consumo de metanfetaminas. A su ingreso se realizó perfil tiroideo mediante el método de electroquimioluminiscencia con los siguientes resultados: Paciente 1: 41 años, TSH 0.27 UI/ml. Paciente 2: 25 años TSH 0.14 UI/ml. Paciente 3: 32 años TSH 2.02 UI/ml. En los primeros dos pacientes se observó una disminución de la TSH de acuerdo con el nivel esperado para la edad, sin embargo, en el tercer caso la TSH se mantuvo estable. Es importante continuar observando dicha asociación en humanos, ya que en modelos animales se ha observado que la suplementación con hormonas tiroideas mejora el déficit cognitivo inducido por el consumo de metanfetaminas.

FUENTES

- Jones D.L., Carrico A.W. *et al.* Methamphetamine associated dysregulation of the hypothalamic pituitary thyroid axis. *J Behav Med.* 2018; 41, 792–797.
- Li S.X., Yan S.Y. *et al.* Depression and alterations in hypothalamic-pituitary-adrenal and hypothalamic-pituitary-thyroid axis function in male abstinent methamphetamine abusers. *Hum Psychopharmacol.* 2013; 28(5):477-83.
- Vadiveloo T., Donnan P.T., Murphy M.J. & Lee G.P. Age- and gender-specific tsh reference intervals in people with no obvious thyroid disease in Tayside, Scotland: the Thyroid Epidemiology, Audit, and Research Study (TEARS). *J Clin Endocrinol Metab.* 2013; 98(3). 1147-53.
- Viswanath O., Menapace D.C. & Headley D.B. Methamphetamine use with subsequent thyrotoxicosis/thyroid storm, agranulocytosis, and modified total thyroidectomy: a case report. *Clin Med Insights Ear Nose Throat.* 2017; 10:1179550617741293.

Progresión de síntomas neuropsiquiátricos en pacientes convalcientes por COVID-19 durante su hospitalización en un centro de tercer nivel de atención en México

Diego Armando Coronel Manzo, Mónica Flores Ramos, Schajrit Esther Amscheridam Herrera, Natasha Viviana Alcocer Castillejos

Introducción. Se han reportado manifestaciones neuropsiquiátricas hasta en un 59% de los individuos hospitalizados por COVID-19. Sin embargo, se desconoce la progresión de síntomas tales como depresión, ansiedad, delirium y deterioro

cognitivo durante la hospitalización, a la par de que no son claros los factores de riesgo relacionados con su presentación.

Objetivo. Se plantea describir la frecuencia y progresión de los síntomas neuropsiquiátricos en pacientes hospitalizados con COVID-19.

Métodos. Diseño: estudio comparativo, de procedimiento, observacional, longitudinal y prolectivo. Periodo de reclutamiento: Dic. 2020 a Dic. 2021.

Resultados. Recolección total de 103 participantes; en 81 de ellos se realizaron evaluaciones clínicas antes y después. Se presentó una pérdida de seguimiento del 21.3%, de los cuales 12.9 fallecieron. Se reportó una frecuencia de depresión y ansiedad del 35.9% y del 60.2%, respectivamente. En comparación con los sobrevivientes, los pacientes que fallecieron mostraron diferencias significativas respecto al intervalo de severidad en las alteraciones cognitivas reportadas en el test de evaluación cognitiva de Montreal (MoCA). Se encontró una relación directa y significativa entre los niveles de Procalcitonina y Dimero D para un mayor puntaje de síntomas depresivos. La edad y la intubación endotraqueal se asociaron de forma independiente con el puntaje en el MoCA para cognición, y dicho modelo explicó el 17% de la varianza.

FUENTES

Del Brutto O.H., Wu S. *et al.* Cognitive decline among individuals with history of mild symptomatic SARS-CoV-2 infection: A longitudinal prospective study nested to a population cohort. *European Journal of Neurology*. 2020; 28. 3245-3253.

Fotuhi M., Mian A., *et al.* Neurobiology of COVID-19. *Journal of Alzheimer Disease*. 2020; 76. 3-19.

Rogers J.P., Chesney E. *et al.* Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7. 611-27.

A propósito de un caso de patología dual: trastorno afectivo bipolar tipo I en comorbilidad con TDAH y dependencia de cannabis, con trastorno de ansiedad inducido por cannabis

Dra. Ana Lucía Orozco Aguirre, Dra. Tabatha Jeniffer Barron Armijo, Dra. Ana Lucía Orozco Aguirre, Dra. Adi Meridh Bat-Eli Granados Macías, Dra. Diana Fabiola Ramos López

El trastorno afectivo bipolar (TAB) es la patología psiquiátrica que con mayor frecuencia se asocia a las drogodependencias. Además, se ha relacionado el mayor riesgo de aparición de un TAB con la dosis consumida de cannabis y una edad temprana de inicio de consumo. El presente trabajo muestra el caso de un paciente masculino de 24 años con antecedente de cuatro suicidios consumados en la rama paterna, con diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) desde la adolescencia, sin tratamiento farmacológico y con consumo de marihuana desde los 14 años, a razón de un porro diario durante dos años; actualmente, con consumo semanal de un porro, cuyo último consumo se registró el 01/02/2022. Desde hace ocho años el paciente ha presentado periodos de hipomanía, secundarios al consumo de marihuana, los cuales duran aproximadamente 14 días, cursando con irritabilidad, expansividad, verborrea, disminución de

la necesidad del sueño, errores de juicio, gastos innecesarios, conducta compulsiva caracterizada por bañarse durante tres horas diarias. Durante la contingencia por COVID-19, el paciente cursa con proyectos profesionales frustrados y posterior aislamiento social, ideas de culpa, llanto fácil, agitación psicomotriz llegando a romper puertas, terrores nocturnos, además de ansiedad flotante, tics motores, tocando constantemente el suelo ante episodios estresores. Se ha manejado con doble esquema de modulador del ánimo y benzodiacepina, además de psicoterapia cognitivo conductual (TCC). Se ha registrado el cese de consumo de marihuana y una evolución tendiente a la mejoría.

FUENTES

- Arias Horcajadas F. Tratamiento de los trastornos psiquiátricos asociados al consumo de cannabis. Elsevier. 2011; 13. 113-118.
- Arias R., Alberich S., Zorrilla I. & González-Pinto A. Repercusiones del consumo de cannabis en la evolución del trastorno bipolar. Elsevier. 2020; 27. 54-60.
- Ramos Atance J.A. Aspectos psiquiátricos del consumo de cannabis. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2006.

Osteomielitis a distancia debido a consumo de opioides vía intravenosa. A propósito de un caso

Campos González Sergio Iván, Ingrid Velázquez Mejía, César Daniel Alfaro Tirado

Introducción. La dependencia a opioides es una enfermedad crónica con recaídas frecuentes asociadas a tasas de morbilidad y mortalidad elevadas, tanto médicas como psiquiátricas. Aproximadamente el 90% de los individuos con

dependencia a opioides presenta un trastorno psiquiátrico adicional.

Resultados. Femenino de 42 años, inicia consumo de opioides a los 14 años con heroína, posterior a seis meses lo suspende e inicia con fentanilo intravenoso, con múltiples intentos para suspender el consumo logrando un periodo máximo de abstinencia de dos meses. Su consumo diario promedio varía de 20 a 30 ampulas, llegando hasta a 60. Ha desarrollado complicaciones de importancia como: trombosis venosa profunda, tromboembolia pulmonar, cinco émbolos mecánicos (agujas) y diagnóstico reciente de osteomielitis a distancia localizada en columna lumbar L5 atribuido a la instrumentación. Referente a cuadro depresivo grave y trastorno de la personalidad emocionalmente inestable, los cuales se han comportado refractarios y de difícil control. Actualmente se continúa con destete de fentanilo a razón ocho ampulas al día 0.2 mg cada dos horas, tratamiento de cuadro afectivo y afecciones médicas ya mencionadas.

Conclusiones. En este caso en específico llama la atención la alta tolerancia a fentanilo con escalamiento rápido del consumo, refractariedad de cuadro afectivo y trastorno de personalidad grave, así como la dificultad para el cese o la reducción de consumo, a pesar del desarrollo de complicaciones médicas de gravedad. Es importante conocer el reto terapéutico que implican este tipo de pacientes, pues se sabe que en pacientes con consumo de sustancias se debe considerar la patología dual de base.

FUENTES

- Becker W. & Starrels J. Prescription drug misuse: Epidemiology, prevention, identification, and management. Uptodate; 2018.



OMS. Información sobre la sobredosis de opioides. Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/information-sheet/es/.

Strain E. Opioid use disorder: Epidemiology, pharmacology, clinical manifestations, course, screening, assessment, and diagnosis. 2022. Uptodate; 2015.

Factores determinantes del uso crónico de benzodiacepinas en adultos mayores

Luis Gerardo Moncayo Samperio, Adolfo Montes Castrejón

Las benzodiacepinas son medicamentos utilizados de forma frecuente por las personas adultas mayores. Se realizó una revisión de la li-

teratura en bases de datos médicas tales como MEDLINE, Scopus, Google Académico y ScienceDirect, tanto en idioma español como en inglés; se revisaron artículos científicos publicados desde el año 2000 hasta el 2022, con la finalidad de encontrar los factores que determinan el uso crónico de benzodiacepinas en dicho grupo poblacional. Dentro de los hallazgos principales se encontraron que el sexo mujer, tener seguridad social, cursar con un episodio depresivo, dormir menos de seis horas, padecer hipertensión arterial sistémica, dolor articular crónico y consumir tabaco de forma activa fueron los principales determinantes para su uso crónico, lo cual trae consigo riesgos importantes para la salud de dicha población, debido a sus efectos sedantes. A partir de estos hallazgos se sugiere realizar modificaciones en la prescripción de estos medicamentos con la finalidad de prevenir comorbilidades.

FUENTES

- Cook J.M., Biyanova T., Masci C. & Coyne J.C. Older patient perspectives on long-term anxiolytic benzodiazepine use and discontinuation: a qualitative study. *Journal of general internal medicine*. 2007; vol. 22, no 8, 1094-1100.
- el-Guebaly N., Sareen J. & Stein M.B. Are there guidelines for the responsible prescription of benzodiazepines? *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2010; vol. 55, no 11, 709-714.
- Luijendijk H.J., Tiemeier H., Hofman A., Heeringa J. & Stricker B.H.C. Determinants of chronic benzodiazepine use in the elderly: a longitudinal study. *British journal of clinical pharmacology*. 2008; 65, no 4, 593-599.

Encefalitis por anticuerpos Anti-nMDAr. Reporte de un caso en Hospital General del Estado de Sonora

Emmanuel Ramón Gastelum Rosas, Luis Arturo Espinoza García

La encefalitis anti-receptor de NMDA (NMDAr) es una enfermedad inmunológica caracterizada por manifestaciones neuropsiquiátricas secundarias a la presencia de anticuerpos contra la subunidad GluN1 del NMDAr presente en el líquido cefalorraquídeo (LCR). Es una enfermedad rara con una incidencia de 1 a 5 por millón de habitantes. Al inicio, alrededor de 90% de los pacientes tienen síntomas psiquiátricos que pueden ser difíciles de diferenciar de una enfermedad psiquiátrica primaria. Se describe a una paciente femenina de 22 años, que inicia en junio de 2020 con aumento de ansiedad basal y cefalea holocraneana de intensidad moderada, presentes la mayoría de los días. A inicios de julio de 2020 presenta insomnio

intermitente, irritabilidad, risas sin condicionante externo, alteraciones de la marcha, heteroagresiones verbales, evolucionando posteriormente a conducta mutista, estereotipias motoras en extremidades torácicas e hiporexia, sin respuesta al uso de antipsicóticos. El 16 de julio de 2020 cursa con datos de inestabilidad autonómica, poco reactiva a estímulos verbales, evolucionando a inestabilidad hemodinámica y necesidad de cardioversión eléctrica. Se decide efectuar una intubación orotraqueal y ventilación mecánica. Se realiza RMN el 22 de julio de 2020, refiriendo datos de cerebelitis izquierda y EEG con severa disfunción generalizada. El martes 04 de agosto de 2020 se reporta un resultado positivo de anticuerpos IgG anti-NMDA en muestra de LCR y se inicia 1 gr de metilprednisolona parenteral por cinco días. El 12 de agosto de 2020 es referida con evidente mejoría clínica, y se continúa con Rituximab como inmunoterapia. La paciente egresó del hospital durante la segunda quincena de agosto de 2020.

FUENTE

- Dalmau J., Armangué T. *et al.* An update on anti-NMDA receptor encephalitis for neurologists and psychiatrists: mechanisms and models. *The Lancet Neurology*. 2019; 18. 1045-1057.

MicroRNAs signatures associated with vulnerability to food addiction in mice and humans

Elena Martín-García

Food addiction is characterized by a loss of behavioral control over food intake and is associated with obesity and other eating disorders. The mechanisms underlying this behavioral disorder are largely unknown. We aim to investigate the

changes in miRNAs expression promoted by food addiction in animals and humans and their involvement in the mechanisms underlying the behavioral hallmarks of this disorder. Sharp similarities were found between the miRNAs signatures in the medial prefrontal cortex (mPFC) of our animal cohort and the miRNAs circulating levels in our human cohort, allowing to identify several miRNAs of potential interest for the development of this disorder. TuD inhibition of miRNA-29c-3p in the mouse mPFC promotes persistence to response and enhances the vulnerability to develop food addiction, whereas miRNA-665-3p inhibition promotes compulsive-like behavior and also enhances food addiction vulnerability. In contrast, miRNA-137-3p inhibition in the mPFC does not affect the development of food addiction. Therefore, miRNA-29c-3p and miRNA-665-3p could be acting as protective factors towards food addiction. The elucidation of these novel epigenetic mechanisms provides advances toward innovative biomarkers and possible future interventions for food addiction and related disorders based on the strategies now available to modify miRNA activity and expression.

FUENTE

Domingo-Rodriguez L. A specific prelimbic-nucleus accumbens pathway controls resilience versus vulnerability to food addiction. *Nature Communications*. 2020; 11(1). 1-16.

Validation of the AST scale in the Mexican population for alcohol withdrawal syndrome: diagnostic performance AST vs CIWA-Ar

Alberto Melchor-López, Juan Antonio Suárez-Cuenca, Silvia García, Christian Gabriel Toledo-Lozano

Introduction. Alcohol withdrawal syndrome (AWS) represents an adverse consequence of chronic alcohol abuse that may lead to serious complications. Therefore, AWS requires timely attention based on its early recognition, where easy-to-apply diagnostic tools are desirable.

Methods. Cross-sectional study of patients attended at the Emergency Department, diagnosed with AWS. Three scales were applied: CIWA-Ar, GMAWS and AST. Cronbach's alpha and Cohens kappa tests were used for reliability and concordance. Factorial analysis and diagnostic performance including ROC curve were carried out.

Results. Sixty-eight males mean aged 41.2 years old, education in high school and with robust alcohol consumption were included. Mean scores for CIWA-Ar, GMWAS and AST were 17.411.2, 3.92.3 and 3.82.6, respectively without significant differences. AST scale showed an acceptable reliability and concordance (0.852 and 0.439 $p < 0.0001$) com-



pared with CIWA-Ar and GMAWS. AST component analysis evidenced tremor (77.5% variance), sweat (12.1% variance) and anxiety (10.4% variance). Diagnostic performance of AST scale was similar to GMAWS scale, evidencing a sensitivity of 84%, specificity of 83.3% and AUC 0.837 to discriminate severe AWS, according to CIWA-Ar.

Conclusion. Performance of AST scale to evaluate AWS is comparable with commonly used CIWA-Ar and GMAWS scales. AST further represents an easy-to-apply instrument.

FUENTES

- Goodson C.M., Clark B.J. & Douglas I.S. Predictors of Severe Alcohol Withdrawal Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2014; 38(10). 2664-2677.
- Holzman S.B. & Rastegar D.A. AST: A simplified 3-item tool for managing alcohol withdrawal. *Journal of Addiction Medicine*. 2016; 10(3). 190-195.
- Williams D., Lewis J. & McBride A. A comparison of rating scales for the alcohol-withdrawal syndrome. *Alcohol and Alcoholism*. 2001; 36(2). 104-108.

Brain Stimulation Therapy in Adults with Alcohol Use Disorder. An Integrative Review

Luis Fernando Díaz López, Christian Gabriel Toledo Lozano, Tania Ortega Rosas, Silvia García

The use of brain stimulation to treat alcohol use disorder (AUD) has been reported in multiple studies over the past 10 years, but its benefits are not

clear due to the multiple approaches used and the varying participant's characteristics.

Method. The search was based on the PubMed, Web of Science, and Google Scholar databases. The articles considered in this review were meta-analyses, clinical trials and narrative reviews.

Results. We found promising results, but not consistent, since there is no single protocol for the application of stimulation techniques, in terms of number of stimuli, intensity, and number of sessions. Concerning the recruitment of participants, most of the studies exclude other mental disorders (dual disorders), medication use is unclear and clinimetry of participants is not exhaustively measured. One group combines the study of ACT and depression, applying TMS, with significant results, rapid response to depressive symptoms, and a sustained decrease in craving.

Conclusion. Future studies considering the variables of dual disorders, medication, and the protocol application should be developed to evaluate the application of stimulation techniques in participants with AUD.

FUENTES

- Girardi P., Rapinesi C., Chiarotti F. *et al.* Add-on deep transcranial magnetic stimulation (dTMS) in patients with dysthymic disorder comorbid with alcohol use disorder: A comparison with standard treatment. *The World Journal of Biological Psychiatry*. 2015; 16 (1). 66-73.
- Maiti R., Mishra B.R. & Hota D. Effect of High-Frequency Transcranial Magnetic Stimulation on Craving in Substance Use Disorder: A Meta-Analysis. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 2017; 29(2). 160-171.

Rapinesi C., Kotzalidis G., Ferracuti S. *et al.* Add-on high frequency deep transcranial magnetic stimulation (dTMS) to bilateral prefrontal cortex in depressive episodes of patients with Major Depressive Disorder, Bipolar Disorder I, and Major Depressive with Alcohol Use Disorders. *Neuroscience Letters*. 2018; 671. 128-132.

Tricotilomanía en una paciente con signo de Fraile Tuck, asociada a trastorno de ansiedad generalizada: reporte de caso

Karen Abisai Rivera Batista, Génesis Velázquez Blanco

La tricotilomanía consiste en arrancarse el pelo continuamente, provocando una pérdida perceptible de este. El área más frecuentemente afectada es el cuero cabelludo. Prevalece en niños y se presenta por igual en ambos sexos. En este trabajo se muestra el caso de un paciente femenino de 51 años, que niega antecedentes hereditarios y personales patológicos de importancia; desde los 40 años refiere preocupación constante, fácil irritabilidad, fatiga, inquietud, problemas para dormir y dificultad para quedarse con la mente en blanco. Hace cuatro años inicia su padecimiento actual, arrancándose el cabello diariamente por las noches sin ingerirlo, lo que coincide con la aparición esporádica de episodios de pánico. El arrancamiento impulsivo es una sensación que está fuera de su control y le provoca frustración, sin embargo, obtiene alivio. A la exploración física se observó una placa de alopecia con circunferencia irregular y un diámetro aproximado de 10 centímetros. Sus estudios de laboratorio y gabinete no mostraron alteraciones. Se le aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck, en el que obtuvo 20 puntos. Se diagnosticó con tricotilomanía

y trastorno de ansiedad generalizada. Se estableció tratamiento farmacológico con sertralina 50mg/día, hidroxizina 25 mg/día y se derivó a psicología. Su seguimiento se continuó de forma ambulatoria. El reporte de este caso clínico contribuye a ampliar la escasa literatura disponible sobre esta población. Algunos pacientes, como la descrita, tienen el signo de Fraile Tuck, ya que asemejan las características adoptadas por ciertos monjes cristianos, quienes se distinguen por áreas con pérdida de pelo, pelos rotos o de varias longitudes en un patrón circular, rodeados por pelos normales.

FUENTES

- Manasievska E., Pavlova L., Jovanovska V. *et al.* Trichotillomania and deviation in the socialization in childhood. *Dermatol Psychosom*. 2001; 2. 203-204.
- Piquero-Casals J., La Rotta-Higuera E. *et al.* Tricotilomanía: Presentación de tres casos y revisión de pruebas diagnósticas. *Investigación Clínica. Redalyc*. 2007; 48. 359-366.
- Torales J. & Di Martino Ortiz B. A brief update on trichotillomania. *Our Dermatol Online*. 2016; 7. 465-471.

Attitudes towards cannabis use and its legalization in Mexico in patients with anxious and depressive disorders attended in the external care unit of the Fray Bernardino Álvarez Psychiatric Hospital

Mario Alberto Arrieta Mendoza, Christian Gabriel Toledo Lozano

Globally, following changes in regulatory policies on medicinal and recreational cannabis consumption, attitudes towards consumption in

some groups have changed. These changes have been evaluated applying standardized tools in English and Spanish, therefore, a brief summary is presented here in order to review these studies. In Mexico, the Scale of Attitudes towards the Consumption and Legalization of Marijuana in the Mexican Population has been developed and validated recently. Since anxious and depressive disorders are a highly prevalent problem in patients attended at the HPFBA (Fray Bernardino Álvarez Psychiatric Hospital) outpatient clinic, we propose to focus on this population to achieve an overview of patients' attitudes towards the possible legalization of cannabis in our country, since in Mexico the use of alternative treatments is frequently practiced. Method: A cross-sectional, descriptive, comparative study was conducted with a non-probabilistic sample of anxiety and depression patients to whom an instrument was applied to assess their attitudes towards cannabis consumption and its legalization in Mexico, as well as sociodemographic and clinical data were collected. An exploratory analysis of the data obtained was performed, frequencies and percentages of the qualitative data were estimated, and measures of central tendency and dispersion were calculated for the quantitative data. Preliminary results of this research will be reported.

FUENTES

González O.U.R., Montes J.F.C. *et al.* Development and validation of a Scale of Attitudes towards the Consumption and Legalization of Marijuana in the Mexican population. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*. 2021; 61(4). 147-163.

Hasan S.S., Shaikh A. *et al.* Perception and practices regarding cannabis consumption in Karachi, Pakistan: A cross-sectional study. *Journal*

of Ethnicity in Substance Abuse. 2021; 20(3). 471-489.

Xue S., Husain M.I., Zhao H. & Ravindran A.V. Cannabis Use and Prospective Long-Term Association with Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2021; 66(2). 126-138.

Psicosis por consumo de ayahuasca en retiro ceremonial: a propósito de un caso, Hospital Regional de Psiquiatría IMSS No. 22 Monterrey, NL

Carlos Alberto Bay Chaparro, Oscar Noé Casados Bazán

La ayahuasca, una bebida de origen amazónico con potentes efectos alucinógenos, es la combinación de sustancias de tipo harmala-harmalina con la sustancia psicoactiva de la N-N-Dimetiltriptamina preparadas a modo de brebaje herbal de dos plantas que contienen dichas sustancias (Banisteriopsis caapi y Psychotria Viridis). Actualmente se ha aumentado su consumo en el contexto terapéutico fuera de la regulación legal y médica en todo el mundo, a pesar de sus prometedoros efectos terapéuticos para trastornos depresivos, ansiosos, estrés postraumático y consumo de sustancias, los cuales se han estudiado en contextos controlados; no obstante, el conocimiento del potencial tanto de sus efectos adversos como de sus aspectos asociados siguen siendo limitados. Este trabajo resume el caso de una paciente de 38 años, quien, posterior al consumo de ayahuasca en un contexto ceremonial en el norte del país (México), presentó un cuadro de psicosis y requirió admisión en una unidad psiquiátrica. Sus síntomas fueron manejados con éxito presentando remisión del cuadro



comentado y posterior seguimiento durante el año 2021, con tratamiento antipsicótico y ansiolítico. El objetivo fue discutir los aspectos relacionados con la vulnerabilidad de la presentación de estos episodios en comparación con la población general y de acuerdo con la revisión de la bibliografía, así como el resaltar la importancia de la regulación y el conocimiento del uso de dicha sustancia en contextos clínicos, así como el manejo de sus complicaciones y la prevención de los daños a la salud asociados con su consumo, los cuales requieren la atención de las autoridades sanitarias y científicas de nuestro país.

FUENTES

- Dos Santos R. Ayahuasca, dimethyltryptamine, and psychosis: a systematic review of human studies. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2017; 7(4). 141-157.
- Louma J. A Meta-Analysis of Placebo-Controlled Trials of Psychedelic-Assisted Therapy. *Journal of Psychoactive Drugs.* 2020; 52 (4). 289-299.
- Machado Brito A. Toxicokinetics and Toxicody-

namics of Ayahuasca Alkaloids N,N-Dimethyltryptamine (DMT), Harmine, Harmaline and Tetrahydroharmine: Clinical and Forensic Impact. *Pharmaceutical (Basel).* 2020; 13(11). 334-350.

Neyra Ontaneda D. Psicosis inducida por ayahuasca: reporte de un caso. *Rev Neuropsiquiatr.* 2017; 80(4). 265-272.

Palma Álvarez R. Psychosis induced by abuse of ayahuasca: a case report. *Revista Colombiana de Psiquiatría.* 2021; 50(1). 43-46.

Translational approach in hallucinogen-induced psychotic disorder: A case report

Dánae Alejandra Juárez Domínguez, Tania Ortega Rosas, Christian Gabriel Toledo Lozano

Mescaline is an alkaloid obtained from Cactaceae, including peyote (*Lophora Williamsii*) and San Pedro, that produces effects similar to the

symptoms of schizophrenia, thus implicating serotonergic pathways in their pathogenesis (1). Translational medicine aims to bridge the gap between basic research knowledge and clinical applications. In the present work, the case of a woman in her third decade of life is described; the patient has not a personal or family history of mental illness, but after consumption of mescaline and other hallucinogens presented psychotic symptoms, which persisted for five years and had poor response to therapeutic interventions administered during hospitalizations. Through the clinical case and the integration of the known basic and clinical models, the influence of peyote in the psychotic episodes is described, emphasizing the importance of translational medicine in psychiatry.

FUENTES

- Halberstadt A.L. & Geyer M.A. Serotonergic hallucinogens as translational models relevant to schizophrenia. *Int J Neuropsychopharmacol.* 2013; 16(10). 2165-2180.
- Hernández-Carrillo F. Investigación traslacional en ciencias de la salud: implicaciones educativas y retos. *Inv Ed Med.* 2018; 7. 85-97.
- Medias G. Un estudio clínico de la psicosis mescalina, con especial referencia al mecanismo de la génesis de los estados esquizofrénicos y otros psicóticos. *Revista de Ciencias Mentales.* 1940; 86(360). 29-47.
- Nunes E.V., Carroll K.M. & Bickel W.K. Clinical and translational research: Introduction to the special issue. *Experimental and Clinical Psychopharmacology.* 2002; 10(3). 155-158.
- Oliveira R.J., Pereira C.L. & Da Silva D.D. Pharmacokinetic and Pharmacodynamic Aspects of Peyote and Mescaline: Clinical and Forensic Repercussions. *Curr Mol Pharmacol.* 2019; 12(3). 184-194.

Ansiedad, depresión, estrés y su relación con la pandemia por COVID-19 en el servicio de consulta externa de la Clínica Neuropsiquiátrica de Linares (Integra ABP). NL: Enero - Diciembre 2021

Nidia Albelzy Martínez Rosiles, Rogers A. Pezoa Patiño, Reynaldo Mahuad Berlanga

En este estudio participaron 971 usuarios, en quienes se valoró la presencia de ansiedad, depresión, estrés y su relación con la pandemia por COVID-19, los cuales acudieron a consulta en la Clínica Neuropsiquiátrica de Linares (Integra ABP). Este es un estudio longitudinal, analítico, con una duración de 12 meses; se incluyeron usuarios mayores de 15 años a quienes se les aplicó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) y la ficha de identificación con datos sociodemográficos. Los resultados determinaron que la población en riesgo corresponde a estudiantes, en el rango de 15-25 años. Dicha población presentó mayor frecuencia de ansiedad, depresión y estrés en comparación con otros grupos. En la severidad de la depresión, predominó la tipo leve (30.5%), seguido de la extremadamente severa (27.7%). En la ansiedad, prevaleció la tipo leve (31.7%), seguido de la moderada (23.5%). En relación con el estrés, predominó el leve (47.4 %), seguido del severo (18.2%). Es relevante que el 18.1% de los usuarios contaba con estudios de nivel profesional y un 1.9% con estudios de posgrado, resultado que puede ser indicativo de que los niveles socioeconómicos bajos presentan un aumento de los trastornos mentales estudiados, debido a la exposición de determinantes de la salud.

FUENTES

- Abate-Flores C. Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población

hondureña. *Revista Ciencia y Tecnología*. 2020; 25. 21-33.

Abate-Flores C. Psychological impact of socio-demographic factors and medical conditions in older adults during the COVID-19 pandemic in Mexico. *Revista Salud Mental*. 2020; 43. 293-301.

González-Jaimes N.L. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *Scielo Preprint*. 2020; 1-17

Leal Becker R. Breve historia de las pandemias. *CODAJIC. Psiquiatria.com*. 2020; vol. 24.

Monterrosa-Castro A. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*. 2020; 23. 195-213.

Adicciones y patología dual en estudiantes del nivel medio de la ciudad de Jutiapa

Marta Telma Ramos Sandoval

El objetivo fue establecer la prevalencia del uso, abuso y adicción de sustancias, y su comorbilidad con un trastorno mental en los estudiantes del nivel medio (básico y diversificado) del municipio de Jutiapa. En la primera etapa se realizó una encuesta para recabar información sobre: datos sociodemográficos, consumo de tabaco, alcohol y drogas, exposición al uso de sustancias, consumo en el entorno familiar y social, percepción acerca de las sustancias y de los usuarios, con un complemento sobre conductas adictivas no relacionadas con sustancias, y el consentimiento informado. Participaron 613 estudiantes, 23 secciones de 17 establecimientos: cinco públicos y 12 privados. En la segunda etapa se realizó una entrevista rápida

a la muestra total de estudiantes, se identificó a 56 estudiantes consumidores de sustancias (9.14%), a los cuales se clasificó conforme al uso, abuso o adicción de tabaco, alcohol y drogas. Se realizó la entrevista internacional neuropsiquiátrica, MINI y la encuesta sobre factores que vulneran para el consumo (familiares, sociales y psicológicos). Los resultados indican que en el grupo de estudiantes que consumen sustancias, hay una prevalencia de consumo de alcohol del 98% y el 14% presenta una adicción a este. El consumo de tabaco fue del 64% y el de drogas de 19%, de los cuales el 4% presenta una adicción. El 57% de los estudiantes consumía dos sustancias, principalmente tabaco y alcohol, y el 13% tabaco, alcohol y drogas. Los hallazgos permiten concluir que la adolescencia es la puerta de entrada para el consumo de sustancias, que se incrementa en la adultez temprana, lo cual requiere de programas de apoyo que aborden la prevención, atención y rehabilitación.

FUENTES

Cáceres D., Salazar I., Varela M. & Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*. 2006; 5. 521-534.

Betancur A. & Zambrano R. Prevalencia del consumo de tabaco en una muestra de adolescentes escolarizados del municipio Ebéjico. *Liberabit*. 2014; 20. 131-139.

Failde Garrido J.M., Dapía Conde M.D. & Alonso Álvarez A. Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. *Educación XXI*. 2015; 18. 167-188.

Fuentes M., Alarcón A., García F. & Gracia E. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de Psicología*. 215; 31. 1000-10007.

Gorrita R., Romero C. & Hernández Y. Hábitos dietéticos, peso elevado, consumo de tabaco, lipide-mia e hipertensión arterial en adolescentes. Revista Cubana de Pediatría. 2014; 86. 315-324.

Prevalencia de trastornos adictivos por uso de alcohol y múltiples drogas en hombres hospitalizados en el servicio de adicciones del Hospital Especializado San Juan de Dios, Quito (Ecuador), durante el periodo 2014-2020

José Miguel Villaprado Santana, Juan Francisco Reyes Armendáriz

En el Hospital Especializado San Juan de Dios la mayoría de pacientes que han ingresado son casados, con un promedio de edad de 30 años, en su mayoría de la sierra y de religión católica, provenientes de familias nucleares con ocupación predominantemente militar. El modo de ingreso al Centro se realiza a partir de convenios con el IESS (44.93%) y el ISSFA (31.88%). En su mayoría, el nivel socioeconómico se encuentra en la escala medio y bajo, con instrucción secundaria. Las sustancias depresoras (alcohol) son las de mayor consumo. La edad de inicio se da a los 15 años, la edad de riesgo se encuentra alrededor de los 25 a los 35 años, y el tiempo de consumo es mayor de 5 a 6 años. El tipo de personalidad pasivo-agresivo es el más común en esta población, con un 35% de las personas del presente estudio.

FUENTE

Wiersinga W.J., Rhodes A., Cheng A.C., Peacock S.J. & Prescott H.C. Pathophysiology, transmission diagnosis, and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19): A review. JAMA. 2020; 25, 324(8). 782-793.





Síndrome de *burnout* en la pandemia de COVID-19. Reporte de un caso

Dra. Natalia Fernández Valdez

Dado que los trabajadores de la salud son la primera línea en respuesta al brote de COVID-19, es importante que se invierta de inmediato en el bienestar de los trabajadores de salud para evitar el agotamiento.

Objetivo. Realizar una reflexión sobre el síndrome de *burnout* en los trabajadores de salud.

Método. Revisión de la literatura y reporte de caso clínico.

Caso clínico. Femenina de 28 años, soltera, con hijo de dos años, enfermera especialista, con antecedente de cuadro depresivo crónico en madre, tabaquismo desde los 18 años, cinco cigarros/día, niega otros antecedentes de importancia. Su unidad laboral fue reconvertida desde el inicio de la pandemia, presentó de forma súbita sintomatología adrenérgica, posteriormente con episodio depresivo grave, al valorarse de forma integral en conjunto con el MBI, se diagnosticó el síndrome de *burnout*, dándose manejo y considerándose enfermedad laboral por salud en el trabajo.

Resultado. En la clínica se interpretó el caso como un síndrome de *bornout*, el cual desde la década de los ochenta se ha reconocido que se presenta en profe-



sionales que desempeñan funciones vinculadas con la relación de ayuda.

Conclusión, Es necesario que se reconozca el agotamiento entre los trabajadores de la salud, principalmente en aquellos que están trabajando en las salas COVID-19, además de contar con administración de soluciones adecuadas para prevenir el agotamiento. Si bien se cuenta con departamentos de psicología y de psiquiatría, las condiciones de trabajo deben de mejorar, si no, los trastornos mentales continuarán apareciendo, exacerbándose y perpetuándose.

FUENTES

De Simone S., Vargas M. & Servillo G. Organizational strategies to reduce physician burnout: a sys-

tematic review and meta-analysis. *Aging clinical and experimental research*. 2019; 1. 1-12.

García M.J., Malpica A.L., Pablos C., Gutierrez M.A. & Gómez De Enterría C. Estresores laborales y satisfacción en la enfermería de una unidad de críticos. *Enfermería Intensiva*. 2005; 16. 3-14.

Maslach C. & Jackson S.E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*. 1981; 2. 99-113.

Shah K., Chaudhari G., Kamrai D., Lail A. & Patel R.S. How Essential Is to Focus on Physicians Health and Burnout in Coronavirus. *Cureus*. 2020; 12. 1-3.

WHO. Coronavirus disease 2019. WHO. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> 2021.



Compendio resúmenes de conferencias por invitación

ADOLESCENTES Y PATOLOGÍA DUAL

Dra. Beatriz Mesías

Una de las prioridades del Instituto de Adicciones de la ciudad de Madrid es la atención integral a adolescentes y jóvenes que presenten conductas de riesgo o adicción (consumo de alcohol u otras sustancias, el uso abusivo de pantallas, redes sociales y videojuegos y el trastorno por juego de azar y apuestas deportivas), desarrollando para ello un proceso continuo de atención que reúne intervenciones de sensibilización, prevención, tratamiento y reinserción que mejor se adapten a cada situación. Variables como el momento evolutivo en que se encuentra el/la adolescente y joven, así como la motivación, determinarán el ritmo de la intervención y las estrategias que se utilizarán. El tratamiento se realiza por un equipo profesional interdisciplinar de los centros de atención a las adicciones especializados en adolescentes y jóvenes. Se elabora un plan personalizado de intervención (PPI) teniendo en cuenta la perspectiva de género, consensado con el/la adolescente o joven y con su familia, así como el plan de tratamiento: qué estrategias, recursos y acciones se van a poner en marcha para con-

seguir los objetivos. Cuando existe diagnóstico de patología dual se realiza un abordaje integral y se dispone de recursos de apoyo especializados en esta patología de ingreso hospitalario y en centro de día. En 2021 se han atendido en la red a 731 jóvenes con criterios de adicción, mayoritariamente consumidores de cannabis y alcohol. El rango de edad de 19 a 24 años tiene mayor porcentaje de diagnóstico de patología dual y los más frecuentes que presentan son trastornos afectivos y por conducta disruptiva.

DELIGHT, DESIRE AND DREAD IN THE BRAIN

Kent Berridge

James Olds Distinguished University Professor of Psychology and Neuroscience at the University of Michigan in Ann Arbor, USA. His lab's research aims for better answers to questions such as: How is pleasure and desire generated in the brain? What causes addiction? How does the brain distinguish affective valence (pleasant from unpleasant)? How does the neurobiology of fear relate to the neurobiology of desire?

Liking and wanting usually occur together for pleasant rewards – but the brain separates liking and wanting mechanisms, which carries implications for certain clinical disorders. ‘Liking’, or intense pleasures, are generated by a surprisingly frail and tiny network of hedonic hotspots nestled in brain limbic structures. ‘Wanting’ for the same pleasures has a much larger and robust brain network centered on mesolimbic dopamine systems. A balance between ‘liking’ and ‘wanting’ may be crucial to hedonic well-being. Regarding clinical implications, evidence suggests wanting can occur without any liking, and even create ‘wanting for what hurts’. Counterintuitively, wanting may also share some substrates with forms of fear. Clinical applications of the ‘liking/wanting’ distinction include drug addiction, behavioral addictions and eating disorders; anhedonia syndromes in depression, schizophrenia and Parkinson’s; and some forms of paranoia.

VIRAL INFECTIONS IN DUAL DISORDERS

Lisa Blecha, Hospital Practitioner

Addictology Service, Paul Brousse University Hospital; PsychoMADD Research Unit, Paris Saclay University AP-HP, France

Throughout history, mankind has been confronted with a variety of microbial infections, from bacteria to fungi, to prions and finally to viruses. Many have been associated with significant modifications in cognitive processing, emotional regulation as well as hallucinations and paranoid ideation. The associated psychiatric complications from these infections vary quite widely among patients. Vulnerability factors include socio-economic status, the abuse of psychoactive substances such as alcohol as well

as genetic polymorphisms. Recent advances in infectious disease research, including effective antimicrobials and vaccinations, have enabled us to triumph over some of these microbial aggressors. However, certain patients continue to suffer with mental disorders despite viral clearance. Psychoactive substance abuse may also contribute to modified immune function, contributing to increasing symptoms. Enhanced immune reactions or post-viral auto-immunity may offer some further explanations. Further explorations of the immune system’s role in the genesis of dual disorders may represent some new and promising avenues for research and the development of specific and targeted treatments among some patients with dual disorders.

PANDEMIA POR COVID-19 Y SALUD MENTAL EN AMÉRICA LATINA

Enrique Bojórquez Giraldo (Perú)

Presidente de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL)

A más de dos años de iniciada la pandemia por COVID-19, se han realizado diversos esfuerzos científicos e institucionales para enfrentar las consecuencias en la salud mental en América Latina; sin embargo, esos esfuerzos aislados de cada país y las investigaciones realizadas no han generado un avance o una táctica homogénea. En este trabajo hacemos una breve descripción de las acciones realizadas por los diversos países para enfrentar la pandemia, y en particular su impacto en la salud mental. Se señala que la respuesta sanitaria a la pandemia fue heterogénea, aunque con elementos comunes como incremento de camas hospitalarias para atender pacientes con COVID-19, confinamiento estricto, distanciamiento social y

medidas de apoyo económico a poblaciones vulnerables. Sin embargo, en lo referente a la salud mental, más allá del discurso y del desarrollo de guías y otros documentos, no hubo el énfasis y la prioridad política adecuada, por lo que se plantea que se requiere una respuesta integral de atención en salud y salud mental que exprese su prioridad política, buscando un equilibrio adecuado entre el control de la pandemia y la disminución de los efectos socioeconómicos negativos, y que garantice el acceso universal a cuidados de salud mental, generando estrategias de prevención y promoción de la salud mental.

Palabras clave: salud mental; COVID-19; pandemia; Latinoamérica.

SALUD MENTAL EN MÉDICOS EN FORMACIÓN: DEL PREGRADO A LA RESIDENCIA. ATENCIÓN INTEGRAL A MÉDICOS EN FORMACIÓN CON PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Dr. José Benjamín Guerrero López

Los médicos en formación son un grupo en situación de vulnerabilidad para el desarrollo de problemas relacionados con el consumo de sustancias. Una de las estrategias para el abordaje de esta problemática es la intervención interdisciplinaria de los usuarios con trastorno por consumo de sustancias.

Objetivo. Presentar una descripción de las principales características clínicas de los médicos en formación que presentan un trastorno por consumo de sustancias y acuden al servicio universitario de salud mental para tratamiento ambulatorio.

Resultados. El alcohol es la sustancia con mayor demanda de tratamiento por la que acuden los usuarios, seguido por el cannabis y los estimulantes. Los trastornos depresivos, ansiosos y de déficit de atención e hiperactividad fueron los padecimientos duales con mayor prevalencia en esta población. La jornada escolar y laboral se encuentra como factor pronóstico de mala adherencia terapéutica.

Conclusión. En los médicos en formación se ha reportado alta prevalencia de problemas de consumo de sustancias siendo uno de los factores de riesgo el estrés y situaciones de acoso laboral o escolar; ambas situaciones pueden dificultar el acceso a planes de intervención por el tiempo invertido y el estigma asociado.

GAMES, GAMIFICATION AND GAMING DISORDERS: A COMPLEX PARADIGM IN THE CONTEXT OF DUAL DISORDERS

Dr. Yatan Pal Singh Balhara

Additional Professor of Psychiatry, National Drug Dependence Treatment Center (NDDTC) and Department of Psychiatry, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi, India; Secretary-General, WADD

Abstract: Video games (online and offline) have become increasingly popular over the course of the last two decades. The popularity of games is reflected in the fact that it is already a multibillion-dollar industry. For most, these are avenues of leisure and/ or pleasure. However, the role and relevance of the games go beyond this. Games are increasingly being studied for their role in the management of different mental disorders. There

are underlying theoretical premises that guide these developments and research studies have generated evidence to support gamification. Added to this is the growing concern about the emergence of gaming disorder. Gaming disorder has been recognised as diagnosable mental disorders. This has led to this complex paradigm where the games must be approached in a way to ensure that these complexities are addressed. The current presentation shall focus on some of these complexities and their relevance for mental health professionals.

MEDICATIONS DEVELOPMENT FOR OPIOID AND STIMULANT USE DISORDERS AND OVERDOSE

Ivan D. Montoya, M.D., M.P.H.

Acting Director, Division of Therapeutics and Medical Consequences National Institute on Drug Abuse (NIDA)
United States

The United States is suffering a devastating epidemic of deaths due to drug overdose. It has been reported that approximately 107,000 persons died in 2021 for this reason. Of them, 71,000 were due to fentanyl and 57,000 due to psychostimulants, mainly cocaine and methamphetamine. Moreover, drug use and Substance Use Disorders (SUD) are a significant public health concern. It has been reported that in 2020, 9.5 million people used opioids, 9.3 million used prescription pain relievers, 5.2 million cocaine, and 2.5 million methamphetamines. With regards to diagnoses of SUD in the past year, 691,000 people had a heroin use disorder, 2.3 million people a prescription pain reliever use disorder, 1.3 million people a cocaine use disorder, and 1.5 million people a methamphetamine

use disorder. Although there are safe and effective pharmacotherapies for opioid use disorders and to prevent/reverse an overdose, there is room to improve them. On the other hand, there are no medications approved by the FDA to treat psychostimulant use disorders and there are no antidotes to treat their overdoses. Recent research advances are offering new opportunities to develop medications to treat those conditions. They include a better understanding of the neurobiology of the disorders, the identification of new targets for SUDs in the brain, the discovery and development of new molecules to modify those brain targets, and a better understanding of the individual factors associated with the disorders. The purpose of this presentation is to provide a general overview of the medications that are being developed for the treatment of opioid and psychostimulant use disorders. It will include small molecules (traditional medications) as well as biologics such as vaccines, monoclonal antibodies, and enzymes. It is expected that at the end of the presentation the participants will gain knowledge of the state of the art of the research of new pharmacotherapeutic approaches for opioid and psychostimulant use disorders.

PROGRAMA DE SALUD MENTAL PARA MÉDICOS RESIDENTES (SALMER) EN MÉXICO: UNA PROPUESTA DE DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Dra. Sofía Vidal de la Fuente

El objetivo del programa es la atención de la salud mental de los médicos residentes a través del tamizaje, diagnóstico oportuno y tratamiento multidimensional. Se ha invitado a participar a todos los médicos residentes de las instituciones pertenecien-

tes a la Comisión de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). A través de una plataforma se evalúa en primera instancia el bienestar general, riesgo suicida y ambiente laboral. De acuerdo con los resultados, se define si el participante está fuera de riesgo de psicopatología (grupo A), o se le pide que responda otros cuatro cuestionarios para evaluar síntomas depresivos, de ansiedad, de estrés postraumático y uso de sustancias. Según las respuestas, los individuos con psicopatología serán clasificados en: con psicopatología leve (grupo B) y con psicopatología moderada o grave (grupo C). El sistema proporciona en forma casi inmediata información de los resultados y recomendaciones para la atención de acuerdo con el grupo de riesgo. Al grupo A se le invita a asistir a los talleres del KIT PREVENTIVO, al grupo B se le ofrece intervención psicoterapéutica y al grupo C los atiende el coordinador del programa en el Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz» (INPRFM), quien entrevista al residente y determina el inicio de tratamiento psicofarmacológico y en caso necesario su internamiento. Todos los residentes pueden participar en los talleres del KIT PREVENTIVO, que abordan temas como manejo del estrés, conciencia plena, habilidades de comunicación, liderazgo y auto cuidado. Los cuestionarios se aplicarán cada seis meses para detectar cambios en el estado de la salud mental de los residentes.

PSICOPATOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE INTERNADO MÉDICO Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Dr. José Benjamín Guerrero López

La psicopatología en estudiantes de medicina puede afectar las diversas áreas de su vida, en lo académico puede afectar su desempeño, aunado

a otros como aspectos concomitantes a la relación familiar. El objetivo de este trabajo fue evaluar los factores que influyen en el desempeño académico en estudiantes de Medicina de internado de pregrado tales como la salud mental, la situación económica y las relaciones interpersonales, considerando el probable diagnóstico de depresión.

Métodos. Se aplicó una encuesta a 747 estudiantes del cuarto año de la carrera de Medicina. Las preguntas contenidas en el cuestionario incluyeron variables sociodemográficas y preguntas sobre salud mental. Se aplicó el cuestionario de salud del paciente (PHQ) y la escala de percepción al estrés. El desempeño académico se evaluó con el promedio general durante la carrera de Medicina. Se realizó estadística descriptiva, así como coeficientes de correlación de Pearson y un modelo de regresión lineal.

Resultados. Las variables relacionadas al promedio de calificaciones fueron: edad, situación económica y relación con las personas que vive y con sus compañeros. El hecho de ser repetidor se relacionó significativamente con el promedio.

Conclusiones. Una salud mental idónea durante la carrera de medicina, una situación económica estable y relaciones interpersonales adecuadas, son necesarias para un buen desempeño académico en estudiantes de Medicina; sin embargo, un alto porcentaje de estudiantes muestra psicopatología.

DEPRESIÓN DUAL: TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y PATOLOGÍA DUAL

Dr. Ignacio Basurte Villamor

El trastorno depresivo mayor (TDM) es una enfermedad común y una de las principales cau-

sas de carga de enfermedad y años de vida ajustados por discapacidad en todo el mundo, debido a su devastador impacto en los individuos, las familias y la sociedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión afecta a más de 264 millones de personas en todo el mundo. Desde una perspectiva clínica neurocientífica y transdiagnóstica (más allá del DSM-5), la depresión se considera un trastorno cerebral que afecta a la regulación emocional y que también está implicado en los síntomas de consumo de sustancias, alimentación, ansiedad y trastorno límite de la personalidad. Los pacientes deprimidos presentan trastornos adictivos concurrentes, como los trastornos por uso de sustancias (TUS) o las adicciones conductuales (como el trastorno del juego); lo que lleva a una condición clínica denominada depresión dual, que consiste en la depresión con TUS concurrentes. De hecho, aproximadamente un tercio de los pacientes con TDM tienen un TUS. Una revisión sistemática y un meta-análisis con datos de encuestas epidemiológicas entre 1990 y 2014 revelaron asociaciones significativas entre el TDM y los TES, especialmente con las drogas ilícitas y el alcohol. Los pacientes con depresión dual muestran características clínicas únicas, incluyendo más síntomas cognitivos, una menor adherencia al tratamiento, un mayor número de intentos de suicidio que aquellos sin trastornos duales, además de ser más refractarios a las terapias convencionales. Dada la heterogeneidad fenotípica en el TDM, apoyada por varios estudios genéticos y neurobiológicos que afirman que estas condiciones no son categorías discretas, sino que forman parte de un continuo o espectro de trastornos afectivos, el enfoque de tratamiento basado en una única terapia está cambiando hacia un tratamiento personalizado. Desde la perspectiva de la neurociencia, actualmente parece claro que hay muchos fenotipos de depresión y muchos antidepressivos con diferen-

tes mecanismos de acción. Cuando se trata a un paciente con depresión dual, es imprescindible saber si todos los antidepressivos son igualmente eficaces. La depresión dual parece ser un fenotipo diferente que necesita un nuevo enfoque. Los fármacos antidepressivos, principalmente los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (5-HT) (ISRS), son el principal tratamiento psicofarmacológico para los pacientes con TDM. Sin embargo, varias revisiones sistemáticas y meta-análisis han demostrado que los ISRS, con un mecanismo de acción unimodal, no son eficaces para estos pacientes. La respuesta limitada al tratamiento estándar para la depresión dual aumenta el sufrimiento y el riesgo de suicidio; por lo tanto, se necesitan nuevos tratamientos psicofarmacológicos para tratar la depresión dual. En este sentido, la aparición de fármacos con un mecanismo de acción multimodal debe considerarse como una opción terapéutica.

ADICCIONES Y OTROS TRASTORNOS MENTALES: UN MUNDO DE CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DEPRESIÓN Y SUICIDIO EN PATOLOGÍA DUAL

Dra. Yolanda Armendáriz Vázquez, Dra. Rosa Ma. Osiris Pazarán Galicia, Psic. Catalina Aguilar Barrón

El suicidio es un fenómeno humano universal, representa un problema de salud pública a nivel mundial y en México es un problema emergente desde hace décadas. Por ello, en el Hospital Psiquiátrico «Fray Bernardino Álvarez» se implementó un modelo de atención-intervención. El periodo de registro e intervención fue de marzo del 2020 a junio del 2021. Durante la jornada especial, se atendieron en total 307 sujetos,

el 56.6% fueron mujeres y el 43.3% hombres, el rango de edad fue de 18 a 72 años, una media de 35 años, el estado civil de ser soltero se encontró en el 73% de las mujeres y 80% en hombres. El principal método utilizado para cometer suicidio fueron los cortes con arma blanca, seguido de intoxicación por ingesta de medicamentos y asfixia por ahorcamiento, con conductas más violentas en los hombres. Para el consumo de sustancias como un diagnóstico dual se encontró en las mujeres un consumo asociado de alcohol en el 47.9% vs. 65.6% en los hombres; el consumo de tabaco en las mujeres fue en un 21.6% vs. 35.8% en hombres; el uso de cannabis en las mujeres fue de 7.6% vs. 27.4% en los hombres; otras sustancias (cocaína, LSD, cristal, inhalables) en mujeres 8.7% vs. 26.7% en hombres.

DOCUMENTAL

BURNOUT. EN LA LÍNEA DE FUEGO

Israel Mancera, Bernardo Ng

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró oficialmente la pandemia por SARS-CoV-2. Para septiembre del mismo año, es decir cinco meses después, la Organización Panamericana de la Salud había reportado que en México habían fallecido 1,320 trabajadores de la salud. Esto colocaba a México como el país con más trabajadores de la salud muertos por la COVID-19 en el mundo, seguido por Estados Unidos con 1,077 muertes y Reino Unido con 677. Los medios de comunicación informaron de diferentes formas cómo el personal sanitario ha vivido la pandemia desde su inicio. Entre otras cosas, han dado cuenta de hechos como la deficiencia e insuficiencia de equipo de protección personal, agresiones por parte de la sociedad, largas jornadas de

trabajo, cobertura de servicios con personal insuficiente, vacunación diferenciada a personal laborando en medios privados y públicos, y la actitud de algunos sectores de la sociedad que no les importaba descuidarse e infectarse aumentando la demanda de servicios. Para apoyar al personal de salud, desde el punto de vista emocional y mental, la Asociación Psiquiátrica Mexicana lanzó un programa de video de consulta gratuita bajo el nombre de «Nosotros también nos cuidamos». Esta experiencia, junto con los acontecimientos del momento, nos llevó a la idea de producir este trabajo y dejar documentado de propia voz de protagonistas de la pandemia, lo que vivieron entre los años 2020 y el 2021. Con profundo respeto y con el mero interés de rendir tributo a los trabajadores de la salud en México, les damos la bienvenida a la premier de «Burnout. En la línea de fuego».

EL SEDENTARISMO Y LA SALUD MENTAL. ESTUDIO PEXDD

Bernardo Ng, Javier Avendaño, Erike Apolinar

El sedentarismo es un factor de riesgo independiente en el desarrollo y pronóstico de enfermedades metabólicas, vasculares, cancerosas y mentales. Desde el punto de vista fisiológico, el sedentarismo se define como un nivel de actividad física que genera un gasto de energía menor a 1.5 METs, lo cual equivale a pasar tres horas o más sentado o acostado. Por otro lado, ensayos clínicos que estudian el efecto de la actividad física regular han demostrado cómo se reduce el riesgo de enfermedades como el trastorno depresivo mayor y el trastorno neurocognitivo menor/mayor. También han demostrado la mejoría en el pronóstico de enfermedades como el trastorno de pánico, la esquizofrenia y el trastorno bipolar.

En esta conferencia se presentan los resultados del estudio PExDD, el cual estudia los niveles de síntomas depresivos y ansiosos, en relación con el ejercicio físico y el consumo de sustancias. Un análisis preliminar demostró una relación negativa entre ejercicio físico y niveles de depresión (-0.192 ; $p < 0.05$), una relación negativa entre ejercicio físico y ansiedad (-0.192 ; $p < 0.05$), y una relación no significativa entre ejercicios físico y consumo de sustancias (NS). También se presenta la estrategia en redes sociales «#projectDS», que tiene el objetivo de motivar y educar respecto a los efectos del sedentarismo en la salud mental y la importancia de erradicarlo a través de imágenes y videos. Esta plenaria cierra con la propuesta de cómo evaluar el nivel de sedentarismo en nuestros pacientes y cómo prescribir ejercicio físico de manera individual, como una alternativa para mejorar los resultados del tratamiento de los trastornos psiquiátricos más comunes.

PSICODÉLICOS Y TRASTORNOS BIPOLARES

Dr. Manuel Sánchez de Carmona Luna y Parra
Expresidente de la Sociedad Internacional de Trastornos Bipolares (ISBD). Miembro actual del Board of Directors de la ISBD. Presidente Fundador del Capítulo Mexicano de la ISBD. Profesor de Psiquiatría Clínica de la Universidad Anáhuac

Los trastornos bipolares impactan en todo su espectro de un 2.5% a 3% de la población total del planeta. Se estima que en cualquier momento 60% de los pacientes que acaban de salir de un episodio de manía o de síntomas mixtos han perdido su empleo y se encuentran discapacitados. Los pacientes con episodios depresivos muestran una elevada tasa de suicidio y una im-

portante disminución en su calidad de vida. En los últimos años el incremento en el consumo de sustancias estimulantes y alucinógenos ha complicado aún más el diagnóstico y tratamiento de los trastornos bipolares. La incidencia de hipomanía y manía inducida por el uso de estimulantes como cocaína, MDMA, DMT está claramente documentada, esto se debe no sólo al efecto adrenérgico de los estimulantes, sino que también las metanfetaminas, el MDMA y el DMT tienen efectos en la sensopercepción.

Los psicodélicos como el LSD, la mezcalina y la psilocibina generan un potente efecto alucinógeno por su mecanismo serotoninérgico-dopaminérgico. En muchos casos se reporta inducción a manía después de su consumo; sin embargo, existen protocolos formales del uso de psilocibina en el tratamiento de síntomas depresivos en pacientes. ¿Existe futuro para el tratamiento de la depresión bipolar con dosis controladas de psilocibina? Esta es una fuerte interrogante en el campo de los trastornos bipolares. En este simposio se presentará la evidencia más reciente a favor y en contra de este punto, así como el impacto que está generando mundialmente los psicodélicos en los trastornos bipolares.

¿FITOMEDICAMENTOS EN SALUD MENTAL? ROMPAMOS PARADIGMAS

Dr. Francisco Javier Mesa Ríos

A diferencia de los fármacos sintéticos que provienen de moléculas químicas, los fitofármacos se desarrollan a partir de partes vegetales, jugos de plantas, macerados de aceite, extractos de partes de las plantas, etc. Se han utilizado desde el inicio de nuestra civilización y se siguen estudiando en la actualidad por su eficacia y por no pre-

sentar tantos efectos adversos. Con la llegada de fármacos sintéticos, disminuyó su uso.

La eficacia de este tipo de medicamentos se somete a ensayos clínicos controlados. Varios de los fármacos que son de gran utilidad en estos momentos han sido aislados de plantas, por ejemplo: la reserpina (el primer antipsicótico), la morfina, la atropina, etc. La OMS estima que el 80% de la población mundial utiliza de primera instancia medicina tradicional. Esta misma organización ha recomendado el uso de medicinas herbarias junto con la Clasificación Anatómica Terapéutica Química (ATC) para categorizar a las diferentes plantas medicinales. Países como Alemania, Francia y Japón han realizado investigación en el ámbito de la medicina herbolaria, y ya tienen procedimientos de aprobación para el uso de fitofármacos. El Upsala Monitoring Centre (UMC- Monitoreo de Medicinas Herbarias en Upsala, Suecia) es responsable de supervisar y analizar datos de seguridad y toxicidad de las medicinas convencionales y herbarias en más de 44 países alrededor del mundo.

La psiquiatría se ha mantenido un tanto ajena (o desconfiada) de los fitofármacos, aunque existen algunas opciones que han demostrado su utilidad en la práctica clínica. El objetivo de esta plenaria es reflexionar sobre sus potenciales usos documentando su eficacia y seguridad de forma científica.

IMPORTANCIA DEL MANEJO DE LOS TRASTORNOS ANSIOSOS Y SU IMPACTO EN LAS ADICCIONES

Dr. Alberto Ariosto Cal y Mayor Marín

Los trastornos psiquiátricos subyacentes de los pacientes pueden empeorar un trastorno por

uso de sustancias comórbido, y este puede exacerbar un trastorno psiquiátrico existente. Se ha llegado a observar que los trastornos de ansiedad preceden en alrededor de un 75% a los trastornos por consumo de sustancias, y al observar que estos pueden estar de manera concurrente llega a ser un desafío diagnóstico, por lo que es difícil determinar si los síntomas de ansiedad son causados por los efectos de la intoxicación o la abstinencia de sustancias. El trastorno de ansiedad generalizada y la fobia social tienen una de las tasas de comorbilidad más alta, particularmente entre los pacientes con trastorno por consumo de alcohol. Al observar que los trastornos ansiosos pueden llegar a ser un factor de riesgo para desarrollar un trastorno por consumo de sustancias, es de suma importancia poder identificarlos y darles un adecuado manejo farmacológico, demostrando su eficacia en el tratamiento de la ansiedad social y el trastorno por consumo de alcohol simultáneamente, encontrando que este redujo la dependencia del alcohol para participar en situaciones sociales y puede cambiar las razones por las cuales un paciente consume alcohol, de tal manera que el consumo de alcohol ocurre por otras razones además de hacer frente a la ansiedad. Hay que recordar que la progresión y trayectoria de los trastornos de ansiedad se relaciona con el desarrollo de comorbilidades como depresión, adicción y discapacidad.

MARGARET TRUDEAU: DE SUS ADICCIONES A SU APOYO A LOS PACIENTES QUE SUFREN TRASTORNO BIPOLAR

Dra. Yolanda Pica Ruiz

Margaret Trudeau nació el 10 de septiembre de 1948 en Vancouver, Canadá. Desde los



seis años era «diferente» a sus hermanas: muy sensible, lloraba por todo, sufría pesadillas o estaba demasiado feliz. En su libro *Cambiando mi mente*, publicado en 2010, explica que desde la infancia sentía que sus pensamientos iban tan rápido que no los podía detener y explotaba en berrinches o decía frases imprudentes de las que después se arrepentía: era el inicio de su trastorno bipolar.

Estudió Sociología y se fue durante un año a vivir a Marruecos, donde a los 20 años se integró a comunas hippies y se inició en el uso de marihuana, descubriendo que detenía la velocidad de su mente y le permitía disfrutar de lo que estaba alrededor sin sus habituales pensamientos de angustia; por esta razón se hizo adicta. Se casó con el primer ministro de su país, por sus fallas de juicio se divorció y perdió la custodia de sus hijos.

La presentación consiste en hacer énfasis en el retraso en el diagnóstico del trastorno bipolar y

cómo su adicción a drogas era una forma de «automedicarse» y empeorar su condición. A partir de 2006 hizo pública su condición, actualmente tiene 73 años y se dedica a defender los derechos de los pacientes que sufren la misma enfermedad que ella, da conferencias y escribe libros donde les aconseja que se traten y eviten el dolor emocional.

¿POR QUÉ SE NECESITA LA PERSPECTIVA DE LA PATOLOGÍA DUAL EN SALUD MENTAL?

Nestor Szerman MD

Institute of Psychiatry and Mental Health University Hospital Gregorio Marañón, Madrid, Spain. Chair WPA Section on Dual Disorders. President of WADD (World Association on Dual Disorders) Presidente Fundación Patología Dual (SEPD)

Patología dual es la denominación clínica que damos a una persona que sufre una adicción



y otro trastorno mental. Estos pueden ser simultáneos, pero también y esto es importante desde el punto de vista conceptual, secuenciales a lo largo del ciclo vital.

A pesar de que más del 75% de las personas con trastornos mentales graves presentan también adicciones, las guías clínicas tienden a minusvalorar la patología dual, tanto en el diagnóstico como el tratamiento. Es necesario mejorar el alcance, la calidad y la inclusividad de las recomendaciones para brindar una atención integrada y centrada en la persona (psiquiatría de precisión). Por lo tanto, no puede restringirse este concepto a pequeños grupos de pacientes. Es necesario extender el desarrollo de modelos sobre patología dual a todo el sistema sanitario y eso requerirá una planificación integrada que involucre tanto a las redes de tratamiento de salud mental como a las de adicciones. La neurociencia clínica y la psiquiatría de precisión señalan un cambio de para-

digma de la adicción, desde el modelo basado en la neuroplasticidad inducida por las drogas y en la vulnerabilidad adquirida, hacia el nuevo enfoque «centrado en la persona» que pone el foco en la vulnerabilidad de rasgo, basada en la fuerte asociación de adicción y otros trastornos mentales, incluyendo ciertos rasgos de personalidad endofenotípicos.

PROGRAMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco, secretaria técnica del Consejo Nacional de Salud Mental

Presentación de los diferentes componentes y el avance de cada una de las estrategias del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (PNPS), el cual tiene como objetivo direccionar las acciones de vigilancia, promoción, prevención, atención, recuperación y posvención; de eficacia

comprobada y revertir la incidencia de suicidios en el país con pleno respeto a los derechos humanos y con perspectiva de género. Lo anterior bajo las líneas estratégicas de Organización y Coordinación Institucional, Vigilancia Epidemiológica, Intervención, Capacitación e Investigación.

METABOLISMO Y SUEÑO

Dr. Jorge Antonio Aldrete Velasco, Dr. Edilberto Peña de León

Es un espacio donde el Dr. Jorge Antonio Aldrete Velasco y el Dr. Edilberto Peña de León hablarán sobre la importancia del buen dormir en la salud de los pacientes y cómo se relaciona el trastorno de insomnio con algunas enfermedades de tipo metabólico. En la primera ponencia, el Dr. Aldrete presentará el tema: Impacto metabólico del insomnio crónico, donde desde su perspectiva como internista nos platicará cuáles son las comorbilidades más frecuentes de encontrar con el insomnio, cuál es su asociación y abordaje, entre otros temas. En la segunda ponencia: El sueño como pilar de una salud integral, el Dr. Peña hablará sobre el impacto del buen dormir y los beneficios de un sueño fisiológico, donde la calidad y la cantidad de sueño es adecuada para el paciente, para cerrar con una breve discusión entre los expositores y sus conclusiones.

CHEMSEX Y PATOLOGÍA DUAL

Helen Dolengevich Segal

Psiquiatra responsable del programa de patología dual del Hospital Universitario del Henares Madrid, España

El término *chemsex* (chemicals + sex) se ha popularizado internacionalmente para refe-

rirse a un tipo particular de práctica de consumo sexualizado de drogas psicoactivas, entre hombres homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH). Entre las drogas asociadas a este fenómeno, se encuentran la mefedrona y otras catinonas sintéticas, el GHB/GBL (γ -hidroxibutirato/ γ -butirolactona) y la metanfetamina, aunque dependiendo de la zona geográfica o población estudiada, se han relacionado otras drogas y fármacos para la disfunción eréctil. Estas sustancias, utilizadas generalmente en policonsumo, permiten un estado de excitación prolongado con incremento del placer y desinhibición sexual, por lo que las relaciones se pueden prolongar varias horas e incluso días. De esta forma, se llevan a cabo conductas sexuales de riesgo, como sexo no protegido o sexo en grupo, entre otras. Diversas investigaciones han relacionado a la práctica de chemsex con incremento de transmisión de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual así como virus de hepatitis C en el colectivo GBHSH. Cuando las drogas se consumen por vía intravenosa, se conoce como *slamming* o *slamsex*. El fenómeno incluye al internet y a las aplicaciones de contactos con geolocalización como innegable catalizador para su globalización y difusión.

Desde el punto de vista de la patología dual, la práctica de chemsex se ha relacionado con síntomas de dependencia a las sustancias, así como otros trastornos mentales, como episodios psicóticos o conducta suicida. Es por esto que se hace necesario por parte de los psiquiatras y otros profesionales de la salud mental conocer este fenómeno y sus consecuencias. Estas prácticas se han descrito principalmente en Europa y Estados Unidos, pero también se comienzan a conocer en países latinoamericanos como México, Argentina o Brasil.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO «FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ», PRESENTE Y FUTURO

Dra. Rosa Ma. Osiris Pazarán Galicia, directora general

En el marco de los 55 años de existencia del Hospital Psiquiátrico «Fray Bernardino Álvarez», se hace más que necesario una reflexión sobre nuestro presente y futuro. Desde su fundación, nuestro objetivo siempre ha sido ser un hospital moderno, un hospital de agudos con el objetivo firme de la rehabilitación y la reinserción social, cualquiera que fuera su definición para el tiempo y la lógica dominante del momento. En ese sentido, hoy el Hospital Psiquiátrico «Fray Bernardino Álvarez» mantiene esa mística, ser un hospital psiquiátrico moderno comprometido con los más vulnerables de la sociedad, los usuarios de los servicios de salud mental.

A partir de la llegada del presidente Andrés Manuel López Obrador y el secretario de salud Dr. Jorge Alcocer Varela se insiste en la necesidad de crear una ley de salud mental y una reestructuración de los servicios de atención psiquiátrica. Bajo esa lógica se estructura la integración de los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP), la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) y se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), bajo la dirección del Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán. En esta lógica, nuestro hospital se fortalece y se reconoce que tal vez sea el único hospital psiquiátrico, a nivel nacional, que reúne criterios del tercer nivel de atención, ya que cuenta con servicios de alta especialidad, como son Urgencias Psiquiátricas las 24 horas los 365 días del año, Unidad de Cuidados Especiales Psiquiátricos (UCEP), Área COVID, Servicio de Patología Dual, Servicio de Psicogeriatría,

Servicio Telementoría, Consulta Externa, Hospital Parcial de Fin de Semana, así como la Unidad de Enseñanza, Investigación y Capacitación.

CONGRESS OF THE MEXICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION AND VI WORLD CONGRESS OF DUAL PATHOLOGY

Dr Ruben Baler, PhD

National Institute on Drug Abuse, National Institutes of Health, USA Title: «Social Media as a Trigger of Dual Disorders»

There is growing evidence, both scientific and anecdotal, to suggest that some forms of social media use may be linked to the onset or exacerbation of mental illness and associated with structural and functional changes in the brain akin to those seen with substance-related and other behavioral addictions. Thus, for some vulnerable individuals, problematic social media use could represent a novel pathway to the emergence of dual disorders. The sheer scale of social media use, especially among minors, dramatically expands the range and magnitude of potential adverse effects, which warrant consideration of increased research and targeted prevention efforts.

TARGETING HIV AND SUBSTANCE USE OUTCOMES IN HARD-TO-REACH POPULATIONS CHALLENGED BY COMORBIDITIES: RESULTS OF TWO MULTI-SITE RANDOMIZED CLINICAL TRIALS

Dr. Daniel Faester

Individuals living with HIV who also use substances are a particularly vulnerable and hard-to-reach population. Testing interventions to engage



and retain these patients in care is essential to reducing morbidity and mortality. The Clinical Trials Network (CTN) trial, Project HOPE (CTN0049), evaluated the effectiveness of a brief intervention delivered to HIV-infected drug users recruited from 11 U.S. hospitals in achieving viral suppression, linkage and retention in HIV primary care, linkage and retention in drug abuse treatment, and reduction in numbers of hospitalizations. Long-term outcomes including viral suppression, recent substance use, and overall mortality among this population were assessed after 3 years. Findings revealed high rates of death (26%), high rates of viral non-suppression in survivors (50%) and continued high rates of substance use. To assess the effective-

ness of an efficacious linkage to care intervention specifically for HIV/HCV co-infected substance users, 113 Project HOPE participants testing antibody positive for HCV participated in a second trial. A strengths-based Care Facilitation intervention was shown to significantly increase progress along the HCV care continuum. Cost analysis alongside the CTN0064 trial evaluated the cost of HCV care facilitation. No healthcare cost offsets were identified during the trial period, although future savings might result from successful HCV treatment. Findings among this population, over time and across the trials, highlight the need for ongoing intervention to improve comorbid HIV and substance use outcomes.

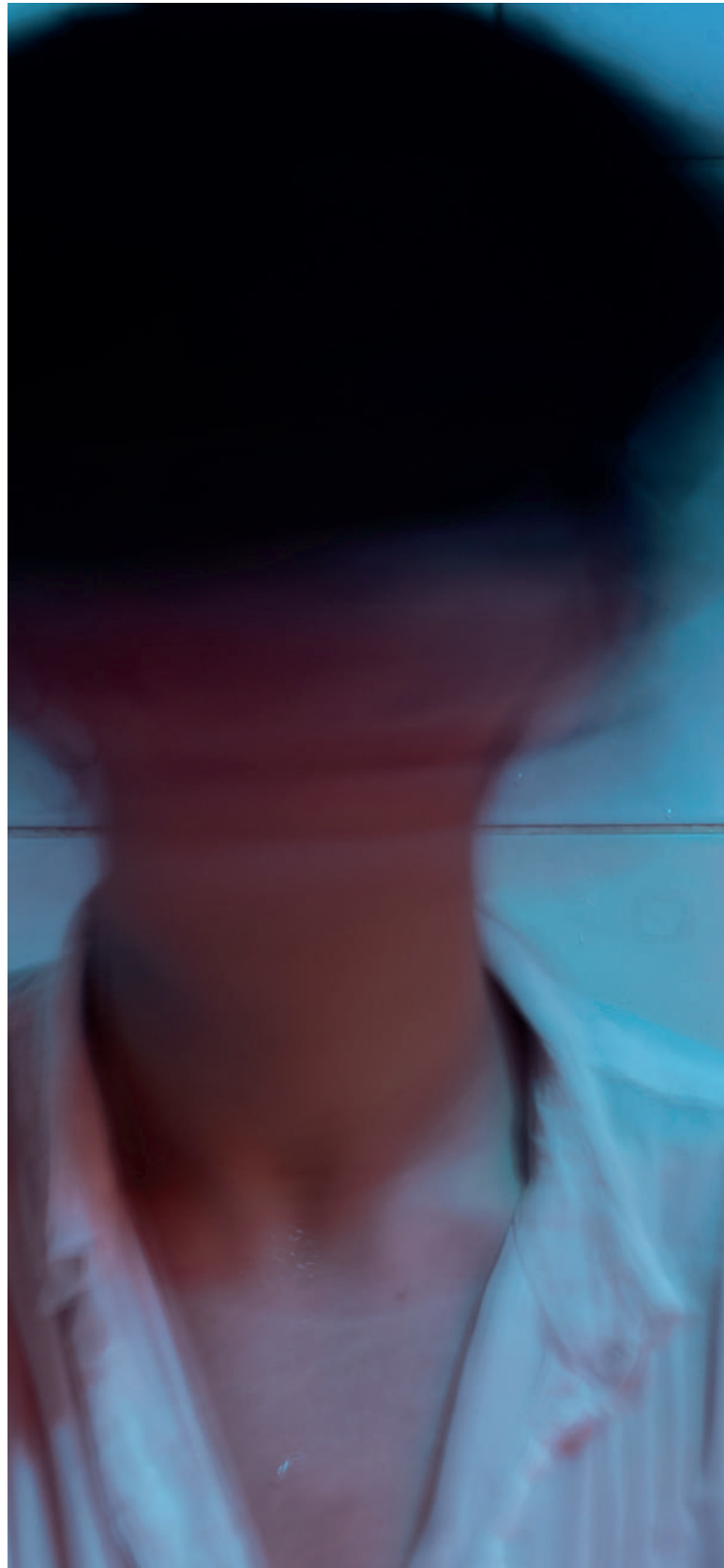
¿TENEMOS EN CUENTA LA HEPATITIS C?

Dr. Pablo Vega

En el año 2015, la prevalencia de hepatitis C a nivel mundial se estimaba en 71 millones de personas, habiendo una incidencia entre 6 a 10 millones de habitantes y una mortalidad de 1.4 millones a causa de este virus. Por tanto, la OMS se planteó como meta para el 2030 disminuir la incidencia de hepatitis C en un 95% y la mortalidad en un 65%. Este objetivo se podrá alcanzar gracias a la aparición en el 2014 de Agentes Antivirales de Acción Directa (AAD) de primera generación y en el 2017 AAD pangenotípicos.

Se han hecho grandes esfuerzos tanto para tratar a la población general como a poblaciones de riesgo específicas, como son adicciones y patología dual (PD), HSH, personas privadas de la libertad, inmigrantes, entre otras.

La Fundación de Patología Dual, junto con el Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid, está trabajando para la consecución de este objetivo a través de programas de microeliminación de hepatitis C en los Centros de Adicciones a través de un convenio de colaboración, donando material para el diagnóstico y estableciendo itinerarios terapéuticos directos con los hospitales. Este programa específico ha permitido hacer el cribado a más de 4,800 pacientes y derivar para tratar en los hospitales a 250 pacientes. La principal conclusión es que en colectivos de riesgo como son las adicciones y PD, hay que buscar directamente a través de pruebas de RNA, subpoblaciones con antecedentes de trastorno por consumo de opiáceos, utilización de la vía IV o el fenómeno chemsex.





Cursos Transcongreso

CONTROVERSIAS EN EL USO DE BENZODIACEPINAS EN EL INSOMNIO

Alejandro Jiménez Genchi

El descubrimiento de las benzodiazepinas significó un avance en el tratamiento del insomnio en términos de eficacia, pero aún más de seguridad en comparación con sus antecesores los barbitúricos. Sin embargo, pronto apareció una de sus limitaciones: el riesgo de producir dependencia. El conocimiento actual indica que por naturaleza el insomnio es crónico, por lo cual requerirá de tratamiento prolongado. No obstante, la duración de los ensayos clínicos con la mayoría de las benzodiazepinas ha tenido una duración limitada, induciendo al clínico a una prescripción de corta duración incompatible con la cronicidad del insomnio. Por el contrario, cuando la prescripción se prolonga, surge la interrogante y preocupación sobre el riesgo de dependencia. ¿El tratamiento prolongado con benzodiazepinas equivale a dependencia? ¿Qué características distinguen a un tratamiento crónico de una dependencia? Recientemente, ha surgido información sobre otros riesgos asociados

al uso de benzodiazepinas como el de incremento de caídas y el de deterioro cognitivo. Estos riesgos, sumados al de dependencia, parecen ser la justificación para recurrir al uso de fármacos para los cuales no se ha documentado un riesgo de dependencia o de deterioro cognitivo, pero tampoco hay evidencia que sustente su eficacia en el tratamiento del insomnio y menos su seguridad. Entre estos se encuentran fármacos antidepressivos sedantes como la mirtazapina y trazodona o bien medicamentos como la quetiapina. Sin duda, es necesaria la investigación que dé respuesta a las numerosas preguntas que surgen en torno al uso de las benzodiazepinas en el manejo del insomnio.

CONSIDERACIONES CLÍNICAS EN EL USO DE MEDICAMENTOS HIPNÓTICOS EN PACIENTES CON INSOMNIO

León Rosenthal, MD

El manejo del insomnio ha evolucionado desde la introducción del primer medicamento hipnótico en el siglo XIX. En la actualidad,

la farmacoterapia pre-benzodicepinas ha sido prácticamente abandonada e incluso el uso de las benzodicepinas en el manejo del insomnio se ve reducido como resultado de la introducción de los hipnóticos Z y más recientemente con la disponibilidad de los antagonistas de las hipocretinas.

La disponibilidad de estudios de sueño ha proporcionado evidencia objetiva de la efectividad de los medicamentos hipnóticos. Incluso, estudios realizados en el laboratorio han caracterizado la autoadministración de medicamentos hipnóticos comparando sujetos con y sin insomnio, reportando que aquellos con insomnio tienden a autoadministrarse medicamento.

El manejo del paciente con insomnio desde la perspectiva clínica debe entenderse como un problema crónico en el que no sólo debe considerarse el hoy, sino también el mañana. En este contexto, la clasificación actual de las patologías del dormir permite establecer un diagnóstico de insomnio de manera independiente a otras comorbilidades, ya sean médicas o psiquiátricas, de tal modo que un porcentaje importante de los pacientes con insomnio adolecen (o adolecerán) de otras comorbilidades. También sabemos que el insomnio conlleva un mayor riesgo a padecer depresión y ansiedad de no ser atendido debidamente, y que tratar el insomnio puede ayudar a mejorar la respuesta al tratamiento de la depresión. Así que el médico tratante debe reconocer estas complejidades en el manejo crónico del insomnio.

La presentación abordará los diferentes aspectos de la evaluación y manejo del insomnio crónico incorporando estudios de laboratorio, datos epidemiológicos y aspectos relevantes de la práctica clínica.



CANNABIS Y SUEÑO

Dr. Adrián Martínez Fernández

El efecto hipnótico del cannabis se conoce desde hace mucho tiempo; el aumento en el uso de fitocannabinoides y otros derivados con este fin es cada vez mayor. Las alteraciones en el sueño son parte de la mayoría de los trastornos psiquiátricos, incluyendo los trastornos por uso de sustancias. Desde 1970 se describen por lo menos seis compuestos obtenidos de la planta de *Cannabis sativa*, con diferentes efectos, entre estos como potenciador del sueño inducido por barbitúricos.

Algunas investigaciones en sueño y cannabis sugieren que el cannabidiol (CBD) podría tener un potencial terapéutico para el tratamiento del insomnio, el trastorno de conducta del sueño MOR y la somnolencia excesiva diurna. El delta-9-tetrahidrocannabidiol podría disminuir la latencia de sueño. El uso de cannabinoides sintéticos como nabilona y dronabinol podrían tener efectos te-



rapéuticos en el síndrome de apnea obstructiva del sueño, la nabilona podría también reducir las pesadillas relacionadas con el trastorno de estrés postraumático y mejorar el sueño en pacientes con dolor crónico.

Es de crucial importancia el entendimiento de las bases neurobiológicas de los efectos del cannabis sobre el sueño, el rol del sistema cannabinoide en la fisiología del dormir, así como los potenciales efectos terapéuticos o nocivos del cannabis y sus derivados en el dormir.

OPIOIDS AND SLEEP

Dr. Ronald Gavidia

Opioids — drugs commonly used to treat pain, other medical conditions, and for recreational purposes — have extensively distributed receptors across the human nervous system; therefore, their therapeutical and side effect profiles

may vary. Most opioids are controlled substances due to their potential for abuse and fatality if overdosed. By improving symptoms such as pain, opioids are thought to enhance sleep; however, these drugs may modify sleep architecture and alter sleep breathing, impacting sleep quality. In this presentation, we will outline available evidence on the effects of opioids on sleep architecture and sleep breathing patterns focusing on central sleep apnea. In addition, we will review findings on the role of non-opioid central nervous system active medications use, alone or in combination with opioids, in relation to central sleep apnea. Given the increasing prevalence of polypharmacy, highlighting the effects of opioid use in combination with non-opioid central nervous system active medications is relevant in clinical decision-making.

NEUROBIOLOGÍA DE LAS ADICCIONES

Dra. Andrea Herrera Solís, Dra. Mónica Méndez Díaz, Dra. Alejandra E. Ruiz Contreras y Dr. Oscar E. Próspero García

La adicción a sustancias de abuso es un problema de salud pública cuyo tratamiento ha sido difícil. A pesar de que las neurociencias han descrito con gran detalle los cambios cerebrales que se observan en los usuarios de drogas, estos, se cree, son consecuencia del efecto farmacológico de las sustancias de abuso y se desestima el impacto de otros estímulos que pueden estar participando. En este curso discutiremos algunos de los cambios cerebrales observados en los usuarios y que son inducidos por mecanismos epigenéticos activados por las relaciones psicosociales negativas vividas en la niñez y adolescencia. Estos cambios facilitan el inicio del uso de sustancias y su perpetuación, como una adicción. Los temas que abordaremos son:

Neurobiología de las adicciones, el placer. El trastorno por uso de sustancias comienza por el placer que generan las drogas e involucra al sistema cerebral de recompensa, también llamado de placer, y a otros sistemas como el de defensa, de autocontrol, el cerebro social y místico. Las drogas inicialmente se consumen porque son altamente recompensantes y producen un placer intenso, mayor al que producen los reforzadores naturales como el agua, la comida o el sexo, que son los que usualmente activan el sistema de recompensa. Se discutirán modelos animales que sustentan los hallazgos neurofisiológicos actuales, así como estudios en humanos con trastorno por uso de sustancias de diversas drogas. Asimismo, se incluirá la discusión de los mecanismos por los que una persona siente placer.

Neurobiología de las adicciones, la ansiedad. En este apartado se discutirá la dependencia a sustancias como un mecanismo de reforzamiento negativo. Se abordará cómo se involucra el sistema cerebral de defensa en la generación de síntomas como el *craving* y el síndrome de abstinencia. Se discutirá la función de este sistema en el desarrollo y mantenimiento de la adicción a sustancias. Se discutirán sus propiedades como un sistema antifrágil.

Neurobiología de las adicciones, el autocontrol. En esta sección se discutirá la capacidad de regular la conducta y los impulsos de forma voluntaria. Se explicarán los sistemas encargados del control voluntario de la conducta. Las personas que no son capaces de autocontrolarse suelen ser llamados impulsivos. La capacidad de autocontrol se va desarrollando a lo largo de la infancia y adolescencia con las experiencias. La expectativa es que alrededor de los 30 alcance la madurez y sea capaz de controlar los impulsos y mejorar la toma de decisiones. Se discutirán los potenciales mecanismos

que previenen o interfieren con el desarrollo saludable de este sistema.

Neurobiología de las adicciones, factores predisponentes. Hay factores genéticos y epigenéticos que vulneran a las personas para consumir y volverse adictos a las sustancias. No solamente en los sistemas directamente involucrados en generar el reforzamiento positivo y negativo, sino en otros sistemas que se han descrito como moduladores de otras funciones, como los ciclos circadianos y el sueño. Los cambios polimórficos y epigenéticos que sufren estos sistemas serán discutidos como factores predisponentes a la adicción.

Neurobiología de las adicciones, el cerebro social y el cerebro místico. Estos sistemas que regulan nuestras interacciones sociales, el uno, y nuestra actitud mística el otro, son sistemas que se encuentran desregulados en los usuarios adictos. A pesar de que las evidencias sugieren que un 16% de la población mundial no se identifica con una actitud mística-religiosa, el resto de la población abiertamente reconoce ser místico, religioso o ambos. Con todo, las neurociencias han descrito sistemas encargados de modular las interacciones psicosociales y la actitud místico-religiosa. La saludable expresión de estos sistemas previene el desarrollo de la adicción y facilita la rehabilitación cuando se consideran en los procesos psicoterapéuticos. Los aspectos más pertinentes al respecto serán abordados en esta sección del curso.

Las expectativas generales de este curso es dar una visión integral del cerebro del usuario adicto para generar tratamientos también integrales que reviertan en lo posible dichos cambios, basándose en la aproximación farmacológica, la reestructuración del pensamiento y la reinserción social del usuario.

VIOLENCIA DE GÉNERO Y PATOLOGÍA DUAL

Dr. Benjamín Guerrero López

La violencia de género se ha asociado con la presencia de patología dual, no sólo por el antecedente de haber vivido la experiencia traumática en sí, sino también como consecuencia del propio consumo; su impacto y su severidad es variable en las personas influenciados por factores psicológicos, culturales, sociales y biológicos.

Muchas personas comenzaron a consumir sustancias después de haber recibido algún tipo de violencia de género, con la intención de afrontar el malestar mental y físico generado por el trauma; al mismo tiempo, el uso de las sustancias puede contribuir a la aparición, e incluso el mantenimiento, de nuevas formas de violencias, ya que al naturalizarse su uso se minimizan temporalmente los conflictos presentes en las relaciones interpersonales y se incrementan las secuelas en la salud física y mental.

En este curso transcongreso se describe un panorama general de la patología dual en mujeres enfatizando las diferencias de género respecto a la forma y uso del consumo; se analizan también algunos de los efectos relacionados con el abuso de alcohol en el periodo perinatal, principalmente en el embarazo. También se revisarán algunos de los tipos de violencia de género más prevalentes y su influencia en el desarrollo de la patología dual a lo largo del ciclo vital; destacan por su importancia, la violencia familiar hacia la infancia y adolescencia (abuso de sustancias por parte de quienes ejercen la crianza), la violencia de género hacia las personas de la diversidad sexual, la violencia de pareja y la violencia sexual.

Respecto a la violencia en citas, se han descrito diversas sustancias psicoactivas usadas en casos de agresión sexual, que se utilizan de forma premeditada por el agresor o aprovechando el momento en que la sustancia se consumió de manera voluntaria. Las afectaciones de dichas sustancias resultan en alteraciones en la conciencia de las personas, el juicio, las habilidades motoras y la capacidad de brindar consentimiento. A nivel internacional, el alcohol es la sustancia reportada con mayor frecuencia, usado en altas dosis o en combinación con otras sustancias psicoactivas.

Por último, se dan pautas para la detección y atención (inmediata principalmente) así como para el tratamiento de las secuelas de violencia de género. Se resalta la necesidad de que las intervenciones cuenten con perspectiva de género y de la diversidad sexual además de la importancia de la prevención a través de herramientas que favorezcan la igualdad de género en todos los contextos y detener la normalización de todo tipo de violencia.

ADICCTIONS IN PSYCHOGERIATRICS USE AND ABUSE OF BENZODIAZEPINES IN ELDERLY

Dr. Agustín Torres Cid de León

The international criteria of the use of medication in people older than 65 years old indicates that the prolonged use of benzodiazepines (BZD) of long half-life or with long active metabolites should be avoided due to the risk of sedation, confusion, alterations in balance and falls. However, benzodiazepines, are a group of medications widely used in this sector of the population, it can be because of medical indication or by self-medi-

cation. The presence of anxiety, insomnia, and depression are the main causes why benzodiazepines are prescribed, despite the risk of side effects (fractures) or abrupt suspension (withdrawal).

Pharmacokinetic and pharmacodynamic changes that comes with aging further complicate long-term use of BZDs. Dependence on BZD and other substances, such as alcohol, is common and has recently increased due to social restriction measures, confinement, and psychosocial consequences derived from the COVID-19 pandemic. Detecting and treating comorbidity between the use and abuse of benzodiazepines plus anxiety disorders, insomnia or any other psychiatric disorder is a priority in this population. Cognitive and behavioral psychotherapeutic interventions are essential to treat abuse and dependence; as well as the gradual and progressive reduction of BZD, with reduction schemes ranging from 8 weeks to 12 months.

WHAT DO WE KNOW ABOUT ALCOHOL USE DISORDER IN ELDERLY?

Dr. Luis Gerardo Moncayo Samperio

The number of older people is increasing throughout the world. Alcohol use disorders (AUD) in elderly people are common and often undiagnosed, underreported, and overlooked, resulting in increasing mental, physical, and social consequences. Despite this growing problem, little attention has been given to AUD in the elderly. Between 2000 and 2010, less than 1% of papers published in gerontology and substance abuse journals addressed this issue. AUD in older adults can mimic other diagnoses common in later life, such as dementia, anxiety, or depression. With preexisting medical problems and polypharmacy, elderly

people are especially at risk for medical complications from excessive drinking. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) criteria are aimed towards younger adults and may not appropriately diagnose older adults. Social and occupational impairments due to AUD may go unnoticed for older adults who are retired, live alone, or are isolated. Specific screening tools are available for AUD, including the CAGE and AUDIT questionnaires and the MAST-G and SMAST-G which have been developed specifically for older adults. Ageist beliefs among patients, family, and clinicians pose additional barriers to diagnosis and treatment. Older adults may minimize their substance use to providers. Family members may believe that AUD in late life do not exist or do not need treatment, and consequently overlook substance use among older adults. Training of health-care professionals in this area and pragmatic research should be prioritized to improve detection, treatment, and service provision for this vulnerable and neglected population.

OPIOID DEPENDENCY DUE TO PAIN

Dr. David Eduardo Saucedo-Martínez

Substance use is a widely recognized medical and public health problem affecting patients across the lifespan. Opioid drug misuse is concerning because of the risk of fatal and nonfatal overdoses. Older adults are at the greatest risk of nonmedical use of opioids prescribed directly from their physician because they make more clinic visits and are more likely to be seen for pain than younger patients.

It has been identified use of low-dose opioid as analgesics on elderly for a year, 40% met ICD-10

criteria for dependence syndrome. On the other hand, 10% of in-patients over 65 years were opioid dependent. Non-medical use of prescription opioids among all adults aged ≥ 50 years is likely to increase. Opioids are the fifth most likely drug class to cause preventable hospital admissions, and the adverse effects occur more frequently in the older population. Mortality in elderly due to opioid dependence has increased on recent years (3.5%).

Factors associated with the transition to chronic opioid use after initiation in opioid-naïve elderly adults may include: low income, female gender, poor physical and mental conditions, chronic pain, tetrahydrocannabinol misuse, and the prescription of other clinical situation such as pain. Hepatic metabolism and changing proportions of body fat and water may alter effective dosing of these medications. Drug interactions and changes in metabolism also increase with age.

Compared with younger adults, the elderly face different cognitive aspects, biological factors, psychological characteristics, and social issues. More research is needed on regards opioid dependence on elderly population.

EFFECTOS DEL ALCOHOL EN EL CEREBRO Y LA COGNICIÓN EN LA VEJEZ

Ruth Alcalá Lozano, psiquiatra-psicogeriatra

La neurotoxicidad producida por el alcohol aumenta con la edad y es facilitada por las modificaciones farmacocinéticas que se produ-

cen. Un consumo prolongado de alcohol puede traer como consecuencia deterioro cognitivo que se complica con la edad y llegar a ser demencia.

El abuso de alcohol se ha relacionado con una reducción generalizada del volumen cortical y subcortical de materia gris y blanca. Los estudios neuropsicológicos realizados en abstinencia, demuestran variabilidad, encontrando desde sutiles problemas en funciones ejecutivas hasta amnesia grave, sumado a la presencia de síntomas conductuales.

Los adultos mayores en abstinencia de alcohol muestran deterioro gradual de la memoria y otros dominios cognitivos que pueden persistir por meses o años aún suspendido el consumo de alcohol. Estos déficit pueden ser definitivos. El patrón de deterioro puede mejorar tras la suspensión del consumo de alcohol, es así que la abstinencia tiene un efecto positivo en el pronóstico de quienes presentan un patrón de abuso. De no ser así, el abuso prolongado de esta sustancia puede ser causa de demencia específica, la cual tiene una prevalencia que oscila entre el 2 y el 24%.

Es así que el abuso del alcohol produce neurodegeneración progresiva; sin embargo, estudios epidemiológicos sugieren que el consumo moderado podría ser un factor protector para demencia. Es preciso realizar investigaciones rigurosas que permitan dar respuesta a una cuestión trascendente en salud mental como son las recomendaciones en consumo de alcohol y permitan desarrollar con precisión criterios que faciliten el diagnóstico de fallas cognitivas asociadas al consumo.









Aretaeus®

Quetiapina (25 mg, 100 mg, 300 mg)

La llave dorada que abre la solución a...



Tratamiento de 1a. Línea con evidencia nivel 1 para el **tratamiento de la depresión bipolar y fase maníaca**⁽¹⁾



Eficacia comprobada en síntomas residuales de la **depresión bipolar** como la **ansiedad e insomnio**⁽²⁾



Agente multifuncional por su mecanismo de acción con propiedades **hipnóticas, antidepresivas y antipsicóticas**⁽²⁾



Reg. No. 088M2013 SSA IV

Zydus
dedicated to life

Si piensa en Zydus,
piense en **calidad**

Material para uso exclusivo del profesional de la salud

www.zydusmexico.com

Referencias:

1.- Yatham, Lakshmi, et al. Canadian Network Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society of Bipolar Disorders (ISBD) 2018 Guidelines for the management of patients with bipolar disorder. Bipolar Disorder 2018; 20: 97-170.

2.- Stahl, Stephen. Enhancing outcomes from major depression : Using Antidepressants Combination Therapy with Multifunctional Pharmacologic Mechanisms from the Initiation of treatment. CNS Spectr February 2010; 15:2.

No. de Entrada: 213300202C2463