

REVISTA 

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA

XXVIII
CONGRESO
NACIONAL APM

Resúmenes de trabajos del XXVIII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana: «Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor»

Ponencias y Carteles

11 al 15
Octubre 2023



ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA AC

REVISTA APM

ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN

Julio - Septiembre, 2023 | Vol. 3 No. 3

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 Pucheu 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	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.: 55 5652 5576 y 55 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

Julio - Septiembre, 2023 | Vol. 3 No. 3

Contenido

7 Carta editorial

8 Carta de presentación Memorias del XXVIII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana «Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor»

11 Resúmenes de trabajos del XXVIII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana: «Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor». Ponencias

61 Resúmenes de trabajos del XXVIII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana: «Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor». Carteles

129 Simposios por invitación

153 Guía para el autor



| *Carta editorial*

Tener un Congreso Nacional siempre es motivo de celebración. Cada dos años, el Comité Ejecutivo, en esta ocasión dirigido por nuestra presidente, la Dra. Jacqueline Cortés Morelos, en su momento primera coordinadora del Capítulo Distrito Federal, tuvo a su cargo su organización. Guadalajara y Acapulco son las dos sedes más frecuentemente elegidas para realizarlos. Así, en octubre se llevará a cabo el XXVIII Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana AC.

Nuestra participación como socios activos es vital, tanto en los simposios de las secciones académicas y capítulos de los estados como en las presentaciones individuales. El programa tuvo como guía la visión científica, cultural y social más actual y por lo mismo más acorde con las necesidades de la salud mental. La pandemia —ahora endémica— por COVID-19 sigue teniendo vigencia no sólo por el riesgo de infección, sino por sus consecuencias en el ámbito de la salud mental, principalmente en el aumento de la frecuencia de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, por la infección persistente, en algunos casos, y en otros las secuelas post COVID, así como la muerte de seres queridos, de los profesionales de la salud, de padres de niños que actualmente viven en orfandad, la disminución de la expectativa de vida en nuestro país y países del tercer mundo, menor nivel de vida, mayor violencia e incremento en el consumo de sustancias.

Un espacio de cultura científica, como es el XXVIII Congreso Nacional, donde nos reunimos el mayor número de psiquiatras del nuestro país, es un reducto de tranquilidad intelectual, un reencuentro con condiscípulos, maestros, alumnos y colegas, cuya finalidad es promover la salud mental.

DR. ENRIQUE CHÁVEZ LEÓN

Editor

Queridas socias, socios de la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM) y profesionales de la salud mental en general:

Con gusto y entusiasmo les expreso que estoy sumamente agradecida con la participación de todas las personas que se unieron al trabajo de los simposios y carteles; no es sencillo presentar material de investigación para generar y aportar conocimiento. ¿Qué seríamos como humanidad sin el compartir? La experiencia que he vivido en este proceso de aportaciones científicas desde la convocatoria, recepción, selección, evaluación y presentación de los diferentes trabajos del Congreso ha sido verdaderamente satisfactoria. No hay palabras que permitan expresar mi agradecimiento ante la cantidad de trabajos recibidos.

Me queda claro que todos han hecho y puesto lo mejor de sí para lograr que la APM sea lo que es hoy a sus 57 años. Gracias a sus investigaciones y a aportaciones compartidas, todos crecemos académicamente. Durante mi bienio he tenido siempre presente, en mis pensamientos y acciones, que depositaron su confianza en mí y que han trabajado de la mano conmigo. Recordarlo me permite exigirme más y hacer del trabajo un compromiso de honestidad, objetividad, ética y calidad, porque todas y cada una de las personas que hacen el esfuerzo por inscribir sus trabajos e investigaciones, que dicho sea de paso son de calidad sobresaliente, invierten horas de trabajo y dedicación invaluable. Con este compromiso, les hago llegar lo mejor de los trabajos inscritos, tal como lo indica el proceso de evaluación coordinado por el destacado Dr. Francisco Rafael de la Peña Olvera, reconocido investigador, autor de libros y socio de la APM. Cada uno de los trabajos, cabe señalar, fue revisado por el Dr. De la Peña Olvera y por un integrante del comité de evaluadores; se evaluaron a doble ciego, es decir, ningún evaluador supo quién era el autor del trabajo revisado ni su institución de procedencia, y ninguno de los autores supo quién lo estaba evaluando. Las meticulosas revisiones dieron pie a suge-



rencias de cambios para que hoy puedas contar con el mejor material en temas de salud mental de este congreso.

Este XXVIII Congreso Nacional de la APM «Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor» es el fruto de mucho trabajo. De trabajo comprometido y de calidad para que la inversión que hacen por estar aquí sea redituable y para que esta experiencia de aprendizaje haga una diferencia en ustedes como personas y profesionistas. A veces nos preguntamos ¿qué caso tiene pertenecer a la APM? Una de las respuestas se puede encontrar en estas memorias: si participaron con un trabajo, hoy lo están compartiendo con otras personas, están quedando en la memoria de otros a través de la generación de conocimiento, están ofreciendo parte de ustedes para trascender de manera positiva en el curso de la humanidad. Están creando una herramienta invaluable de actualización.

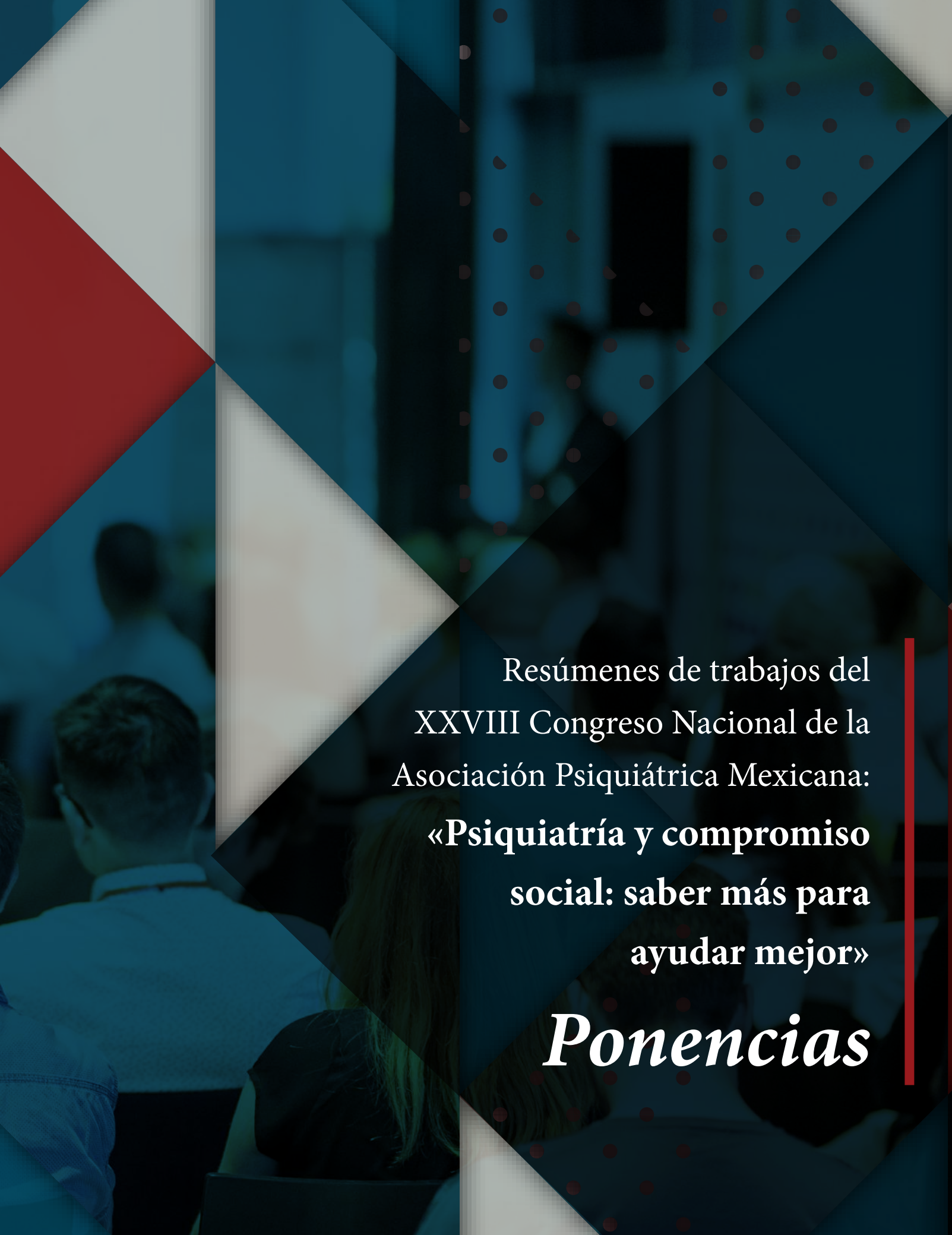
Cuando se acude a un congreso, es porque se espera algo: un reencuentro, amistades, legado, compañerismo, aprendizajes, desarrollo, vínculos, capacitación, certezas, actualización, esparcimiento, crecimiento, contactos, etc., por ello les comparto que cada detalle ha sido planeado, que la APM brinda calidad garantizada en sus ponencias, carteles, conferencias, plenarias, foros y memorias, para que sea una experiencia en la que cada día se aprenda. Pretendemos que al final podamos ayudar de mejor forma a quien lo requiera, porque al actualizarnos nos permitimos ser una mejor versión de nosotros mismos.

Atentamente,

DRA. JACQUELINE CORTÉS MORELOS
Presidenta
Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C.
Bienio 2022-2023



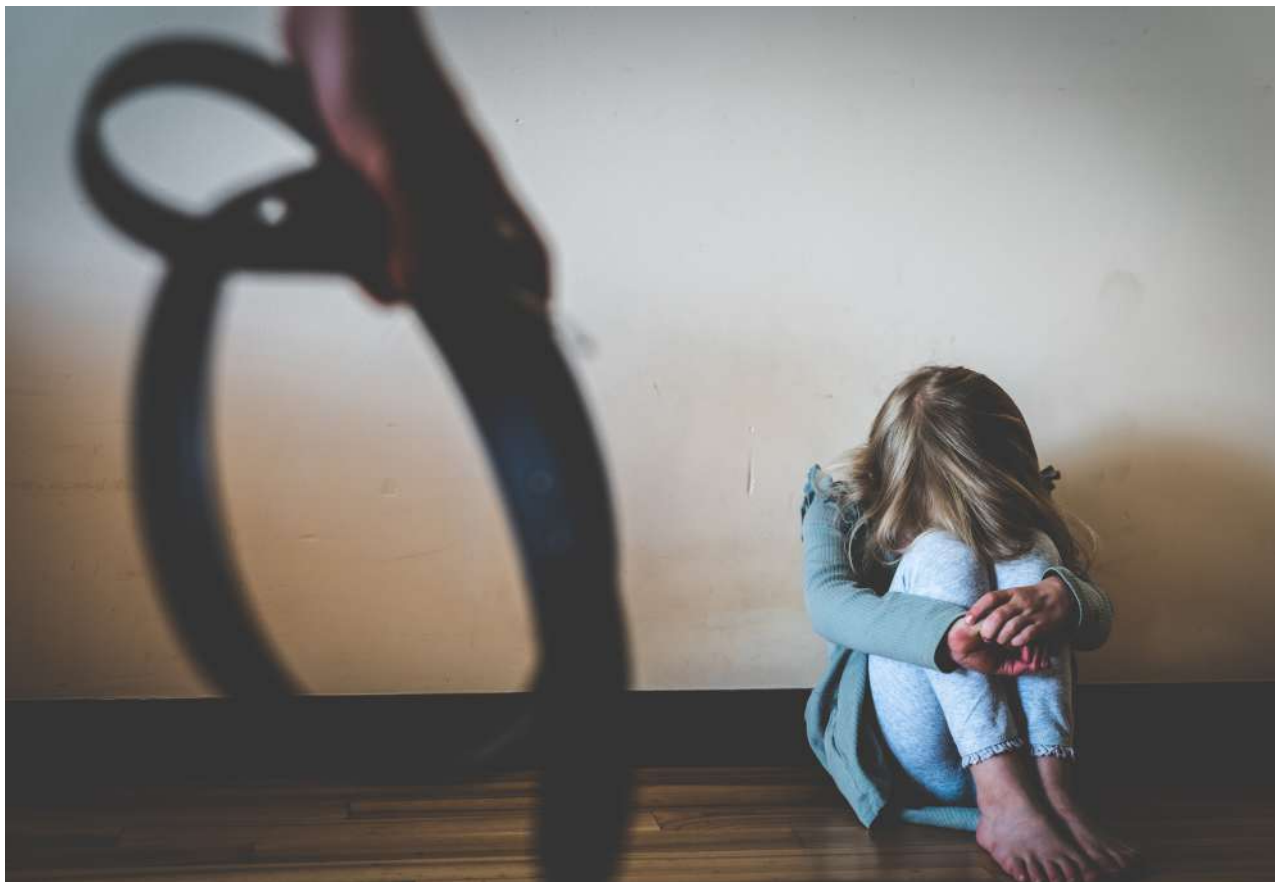




Resúmenes de trabajos del
XXVIII Congreso Nacional de la
Asociación Psiquiátrica Mexicana:

**«Psiquiatría y compromiso
social: saber más para
ayudar mejor»**

Ponencias



Respuesta psiconeuroinmuno- endocrinológica asociada al maltrato infantil

Coordinadora: Diana Patricia Guízar Sánchez

Autores: Diana Patricia Guízar Sánchez,
Ricardo Alejandro Ortiz Reyes, José Luis
Maldonado García

El desarrollo del cerebro es un proceso multifacético regulado por genes y esculpido por experiencias ambientales que afectan la estructura y función de los sistemas nervioso, inmune y endócrino a lo largo de la vida. La experiencia de la primera infancia es particularmente crucial.

Objetivo. Analizar si la respuesta psiconeuroinmunoendocrinológica al maltrato representa modificaciones adaptativas o daño inducido por estrés.

Método. Se realizó una revisión bibliográfica en Medline y PsycINFO sobre estudios relevantes publicados hasta enero del 2023 acerca de la respuesta psiconeuroinmunoendocrinológica al maltrato infantil.

Resultados. Cuando los individuos experimentan adversidad, a menudo movilizan respuestas de los sistemas endócrino, inmunológico y nervioso, que, a su vez, involucran mecanismos de neuroplasticidad que los preparan para responder



a contingencias ambientales aprendidas y amenazas futuras. Varios marcos que vinculan la adversidad y las respuestas de estrés concomitantes a los procesos de la enfermedad, incluida la carga alostática y la maduración acelerada, postulan que la meteorización biológica de la activación crónica de los sistemas de respuesta al estrés aumenta el riesgo de trastorno mental. Otros modelos destacan el papel del momento de la adversidad en periodos sensibles del desarrollo.

Conclusiones. El maltrato representa el 54% del riesgo atribuible a la población de depresión, 67% para intentos de suicidio y el 64% para la adicción a las drogas ilícitas. Además, existe una estrecha asociación con la salud física adversa y, en par-

ticular, con enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, neuromusculares, pulmonares, inflamatorias y metabólicas.

FUENTES

McCrorry EJ, Gerin MI, Viding E. Annual research review: childhood maltreatment, latent vulnerability and the shift to preventative psychiatry: the contribution of functional brain imaging. *J Child Psychol Psychiatry*. 2017; 58(4):338-357.

Teicher MH, Anderson CM, Ohashi K, Khan A, McGreenery CE, Bolger EA *et al*. Differential effects of childhood neglect and abuse during sensitive exposure periods on male and female hippocampus. *Neuroimage*. 2018; 169:443-452.

Teicher MH, Samson JA, Anderson CM, Ohashi K. The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nat Rev Neurosci*. 2016; 17(10):652.

Importancia de la terapia sistémica breve en el abordaje terapéutico de los trastornos por consumo de sustancias

Coordinadora: Tania Ortega Rosas

Autores: Karla Fernández Cabrera, Jorge Adrián Ojeda Polito

Introducción. Los trastornos por consumo de sustancias (TCS) constituyen un problema de salud pública que compromete la salud física y psicológica a nivel individual, pero que adicionalmente repercute de manera significativa en el funciona-

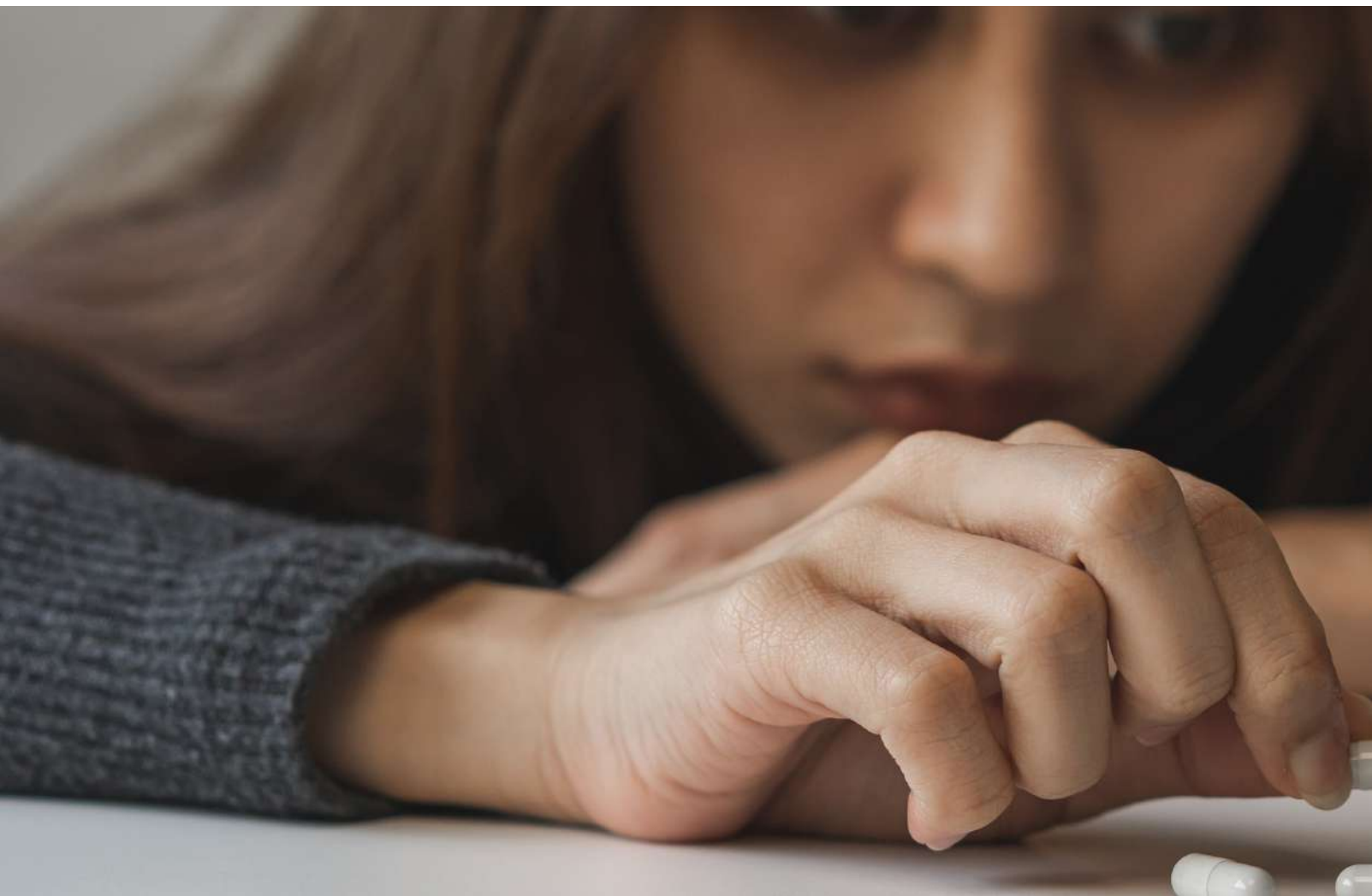
miento familiar. Los servicios de salud enfocados al abordaje de los trastornos adictivos suelen centrarse en la atención del usuario afectado, a pesar de que la problemática suele extenderse a los miembros de la familia. Por ello, la Terapia Sistémica Breve (TSB) se propone como un enfoque psicoterapéutico centrado en la mejora de las relaciones familiares y patrones de comportamiento de la unidad familiar o de pareja en su conjunto.

Método. Se realizó una búsqueda en diversas bases de datos, incluyendo artículos del año 2000 en adelante, en idioma español e inglés, considerando los términos «Family Therapy», «Therapeutics» y «Substance-Related Disorders», obteniendo 101 resultados, de los cuales se incluyeron 16 artículos

que contemplan diversos desenlaces relacionados con la efectividad del modelo.

Resultados. Se observa que la TSB ha demostrado efectividad moderada, sobre todo en áreas relacionadas con la adherencia al tratamiento, en el mantenimiento de pautas funcionales, dentro y fuera del sistema familiar, además de mostrar un impacto positivo en la reducción del consumo.

Conclusiones. La inclusión de miembros de la familia en los servicios especializados en adicciones no sólo es importante para la atención de sus necesidades, sino que pueden convertirse en un recurso valioso para el tratamiento al promover el proceso de recuperación. Por tanto, la TSB se ha posicionado como una intervención



eficaz para el tratamiento de los TCS, por lo que promover su aplicación como parte del manejo interdisciplinario puede beneficiar a tales poblaciones clínicas.

FUENTES

Almanza-Avendaño AM, Gómez-San Luis AH. Narrativas sobre el proceso de recuperación ante la adicción: la perspectiva de familiares que asisten a servicios de atención [Narratives about the process of recovering from addiction: the perspective of family members attending care services]. *Salud Colect.* 2020 May 19; 16:e2523. Spanish. doi: [10.18294/sc.2020.2523](https://doi.org/10.18294/sc.2020.2523). PMID: [32574454](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32574454/).

Esteban J, Suárez-Relinque C, Jiménez TI. Effects of family therapy for substance abuse: A systematic review of recent research. *Fam Process.* 2023 Mar; 62(1):49-73. doi: [10.1111/famp.12841](https://doi.org/10.1111/famp.12841). Epub 2022 Dec 23. PMID: [36564902](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36564902/).

Hogue A, Schumm JA, MacLean A, Bobek M. Couple and family therapy for substance use disorders: Evidence-based update 2010-2019. *J Marital Fam Ther.* 2022 Jan; 48(1):178-203. doi: [10.1111/jmft.12546](https://doi.org/10.1111/jmft.12546). Epub 2021 Aug 25. PMID: [34435387](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435387/).

Rowe CL. Multidimensional family therapy: addressing co-occurring substance abuse and other problems among adolescents with comprehensive family-based treatment. *Child Adolesc Psychiatr Clin N*





Am. 2010 Jul; 19(3):563-76. doi: [10.1016/j.chc.2010.03.008](https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.03.008). PMID: 20682221; PMCID: PMC2916747.

Wu Q, Slesnick N. Substance Abusing Mothers with a History of Childhood Abuse and Their Children's Depressive Symptoms: The Efficacy of Family Therapy. J Marital Fam Ther. 2020 Jan;46(1):81-94. doi: [10.1111/jmft.12364](https://doi.org/10.1111/jmft.12364). Epub 2018 Oct 28. PMID: 30368852; PMCID: PMC6487235.

Comportamiento suicida y patología dual en pacientes del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez

Coordinadora: Yolanda Armendáriz Vázquez

Autores: Catalina Aguilar Barrón, Yolanda Armendáriz Vázquez, Ramiro Ibarra Tiscareño

Introducción. El suicidio es un fenómeno universal que ha estado presente en todas las épocas de la humanidad, es un componente panéptico. Para el 2050, se estima un incremento del 21% en México.

Método. Se realizó un estudio de prevalencia, descriptivo, transversal y observacional. El universo fueron todos los casos de usuarios mayores de 18 años con conductas suicidas que acudieron al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (HPFBA), durante el periodo de marzo del 2020 a mayo del 2023; la recolección de datos se hizo a través de un registro y método de conteo simple; las variables analizadas fueron: edad, género, estado civil, método suicida, intento suicida previo, y uso y abuso de sustancias.

Resultados. En total se registraron 961 casos, 314 hombres (33.12%) y 634 mujeres (66.87%) con suicidabilidad, autolesiones no suicidas, intento suicida fallido; el rango de edad fue de 18 a 75, con una media de 46; el grupo más representativo fue de 18 a 30 años; hombres 49.36%, mujeres 57.25%; el método utilizado fue cortes, seguido de ingesta de medicamentos y asfixia por ahorcamiento. La comorbilidad más asociada fue algún trastorno afectivo; en relación con el uso de sustancias, se encontró en los hombres un 6.05% y en mujeres un 1.26%, la principal sustancia de consumo fue el alcohol, seguida del tabaco y cannabis.

Conclusiones. Tanto el suicidio como las adicciones siguen emergiendo como problema social.

FUENTES

Hernández-Bringas, Flores-Arenales. El suicidio en México. Papeles de población UNAM. 2011; Vol. 17 (68) 69-101.

Pérez-Amezcu B, Rivera-Rivera R, Atiezo E, De Castro F, Leyva-López A, Chávez-Anaya R. Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento suicida en adolescentes de educación media superior de la República Mexicana. Salud Pública de México. 2010; 52 (4) Jul-Ago 36-42.

Caracterización de mediadores esteroideos, neuroendócrinos e inmunológicos en la psiquiatría perinatal

Coordinadora: Gabriela Pellón Díaz

Autores: Mónica Flores Ramos, Philippe

Leff Gelman, Blanca Farfán Labonne, Ismael Mancilla Herrera

Perfil de citocinas y quimiocinas inflamatorias en mujeres con trastorno afectivos en el embarazo

Introducción. Diversos estudios demostraron la relación entre el sistema inmune innato, la depresión y la ansiedad. Estudios recientes han demostrado cambios en la secreción de citocinas y quimiocinas inflamatorias en enfermedades inmunológicas y patologías mentales. Los reportes sobre los cambios inmunológicos en los trastornos mentales en el embarazo son relativamente escasos. Exploramos el perfil de citocinas y quimiocinas inflamatorias en mujeres gestantes con trastornos de ansiedad y depresión comórbida.

Métodos. 139 participantes con depresión (DEP) y ansiedad (ANX) severa durante el segundo y tercer trimestre del embarazo y 40 controles (CTRL) sanas fueron reclutadas para el estudio. Se emplearon las escalas de valoración clinimétrica de depresión (HDRS) y ansiedad (HARS). Se recolectaron muestras sanguíneas para determinar los niveles séricos de citocinas y quimiocinas mediante detección por citometría de flujo. Se realizaron pruebas de correlación (Pearson) para determinar las asociaciones entre los parámetros clínicos y bioquímicas entre los grupos de estudio. Para la comparación entre grupos se realizaron pruebas de t-test y análisis de Tukey.

Resultados. Se detectó un incremento en los niveles séricos en el perfil de citocinas Th1, Th17 y Th2 y el perfil de quimiocinas (MIP-1/CCL3, MIP-1/CCL4, MCP-1/CCL2 TARC/CCL17) en los grupos sintomáticos. Las citocinas tipo, IL-

17A, IL-17F, IL-2 y IL-6, como las quimiocinas tipo, IL-8/CXCL8, MIP-1/CCL3, MIP-1/CCL4, MCP-1/CCL2, correlacionaron significativamente con los puntajes elevados en las escalas HDRS ($p < 0.03$) y HARS ($p < 0.01$) en los grupos sintomáticos.

Conclusiones. Nuestros resultados muestran la importancia de los procesos inflamatorios y sus mediadores en la Psiquiatría Biológica Perinatal.

Adipocinas inflamatorias en mujeres embarazadas con ansiedad y depresión comórbida: nuevos hallazgos en los trastornos mentales perinatales

Introducción. Diversas adipocinas y citocinas tipo Th1 secretadas por la placenta son relevantes en las adaptaciones metabólicas, ya que generan un entorno favorable para la implantación del ovocito y el desarrollo de la unidad fetoplacentaria. A pesar del papel de las adipocinas en diferentes fisiopatologías, en los trastornos mentales en mujeres gestantes ha sido escasamente reportado. En este estudio se determinó la concentración sanguínea de varias adipocinas en mujeres embarazadas con trastornos afectivos severos.

Métodos. Mujeres embarazadas en el tercer trimestre (n 126) con ansiedad severa (ANX) con o sin depresión (ANX + DEP) y 40 sujetos sanos (CTRL) fueron reclutados para el estudio. Se emplearon las escalas de Hamilton de depresión (HDRS) y de ansiedad (HARS). Se cuantificaron los niveles séricos de adipocinas por técnica de citometría de flujo y anticuerpos específicos. Se realizaron pruebas de correlación de Pearson para determinar las asociaciones entre variables clínicas y parámetros bioquímicos. La comparación

entre grupos se determinó mediante las pruebas de t-student y el análisis de Tukey test.

Resultados. Los niveles séricos de leptina y resistina fueron significativamente más altos en el grupo ANX en relación con los grupos ANX+DEP y CTRL. Las concentraciones de la adiponectina y la adiposina fueron igualmente más altas en los grupos sintomáticos. La leptina mostró una asociación significativa con la ansiedad y la resistina con los síntomas depresivos.

Conclusiones. Nuestros hallazgos muestran que las adipocinas juegan un papel relevante en los trastornos afectivos, en adición a otros mediadores inmunológicos durante el embarazo.

Perfil hormonal esteroideo en mujeres gestantes con ansiedad severa

Introducción. La ansiedad, el estado de ánimo y el estrés están regulados por hormonas sexuales, así como por el cortisol (CORT) y el sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S). Existe muy poca información sobre el papel de los esteroides sexuales y la interacción entre el CORT y DHEA-S en mujeres gestantes con altos niveles de ansiedad.

Métodos. Se empleó la escala de ansiedad de Hamilton (HARS/HAM-A) en mujeres durante el tercer trimestre de gestación. Se analizaron dos grupos de estudio: mujeres con ansiedad severa (ANX puntuaciones HARS 25, n=101) y sujetos controles (CTRL puntuaciones HARS 7, n=40). Se midió el CORT, el DHEA-S, el índice Cortisol/DHEA-S y el índice P4/E2 en todos los participantes, incluyendo los niveles séricos de estradiol (E2), progesterona (P4) y testosterona (T) mediante ensayo inmunológico y detección por



quimioluminiscencia. Se realizaron pruebas de correlación de Pearson y análisis de t-student.

Resultados. El grupo ANX mostró niveles séricos elevados de CORT, E2 y T con niveles reducidos de DHEA-S y P4 en el grupo sintomático. Se encontró un incremento en el índice CORT/DHEA-S y un decremento en el índice P4/E2. Un hallazgo interesante es la correlación positiva entre los niveles de CORT y el HARS ($p < 0.03$) y la correlación negativa entre los niveles de P4 y los síntomas de ansiedad ($p < 0.02$).

Conclusión. Nuestros datos avalan el papel relevante del índice de CORT/DHEA-S y las hormonas sexuales en mujeres gestantes con altos índices de sintomatología afectiva.

FUENTES

- Estienne A, Bongrani A, Reverchon M, Ramé C, Ducluzeau PH, Froment P & Dupont J. Involvement of novel adipokines, chemerin, visfatin, resistin and apelin in reproductive functions in normal and pathological conditions in humans and animal models. *International journal of molecular sciences*. 2019; 20(18), 4431.
- Galindo-Sevilla N, Leff Gelman P, Cruz Fuentes C, Córdova Barrios A, Mancilla-Ramírez J, Ramírez-Ramírez A, Flores Ramos M. Immune Function in Pregnant Women with Affective Disorders. *Current Psychiatry Reviews*. 2014; 10: 258-273. doi: [10.2174/1573400509666131217010344](https://doi.org/10.2174/1573400509666131217010344).

Gelman PL, Flores-Ramos M, López-Martínez M, Fuentes CC & Grajeda JPR. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis function during perinatal depression. *Neuroscience bulletin*. 2015; 31, 338-350.

Leff P, Mancilla-Herrera I, Flores-Ramos M, Fuentes Cruz C, Grajeda Reyes JP, Garcia Cuetara MP, Danitza Pérez DB, Pulido Ascencio DE. The immune system and the role of inflammation in perinatal depression. *Neurosci Bull*. 2016 Aug 32(4):398-420. doi: 10.1007/s12264-016-0048-3.

Pillerová M, Borbélyová V, Hodosy J, Riljak V, Renczés E, Frick KM & Tóthová. On the role of sex steroids in biological functions by classical and non-classical pathways. An update. *Frontiers in neuroendocrinology*. 2021; 62, 100926.

Taylor EB. The complex role of adipokines in obesity, inflammation, and autoimmunity. *Clinical Science*. 2021; 135(6), 731-752.

Del síndrome de Munchausen al síndrome de Wikipedia. Trastornos facticios en Centro Médico Nacional Siglo XXI UMAE. Cuarenta casos en más de 30 años

Coordinador: Felipe Vásquez Estupiñán

Autoras: Irma Corlay Noriega, Melodie Guzmán Chacón

Los tres primeros casos de enfermedades facticias fueron reportados en la revista *Lancet* en 1951 y a partir de entonces numerosos casos han sido evidenciados. En 30 años de experiencia, el

Centro Médico Nacional Siglo XXI (CMNSXXI) ha diagnosticado y tratado a 40 pacientes de estos. Nuestra primera paciente fingía padecer hematohidrosis, mieloma múltiple, hasta estar en protocolo de trasplante de médula ósea, siendo un trastorno facticio por otorgamiento del adulto, el esposo, médico, quien le otorgaba los síntomas. La segunda es una paciente que simuló ceguera y desvanecimientos, fatiga, incluso trastorno disociativo de la personalidad, con una historia de años de hospitalizaciones en varios servicios. La tercera paciente, médico de profesión, padecía un trastorno facticio de tipo inmunológico y demencial, además otorgaba a sus hijos de 5 y 10 años síntomas de TDA, alucinaciones y problemas de conducta (agresividad), simuló un intento suicida, teniendo que internarla cuatro días en UCI. En esta serie de casos, presumiblemente la más extensa a nivel mundial, hemos tenido pacientes que han fingido, simulado o exacerbado síntomas tales como: amaurosis, hipoglicemias severas que comprometen su vida, choque anafiláctico, síndrome de Cushing, hematemesis, crisis convulsivas, trombosis pulmonar, déficit motores, polimiositis, fatiga incapacitante, han fingido trasplantes de células hematopoyéticas, se han provocado síndromes gastrointestinales graves, síntomas en diversos órganos y sistemas, ven objetos que levitan, presentan en la piel estigmas religiosos, pseudociesis, picadura de araña violinista que incluso llevó a la amputación de brazo, SAOS, privación de oxígeno usando mascarillas, contaminan sus laboratorios y falsifican notas y reportes de laboratorios y gabinete.

FUENTES

Corlay Noriega I, Enríquez Estrada VM. Trastorno facticio, revisión de la literatura y serie de casos del Centro Médico Nacional Siglo

XXI. Revista de Psiquiatría y Neurociencias, abril 2021.

Ng B. Psiquiatría en la medicina, capítulo trastornos facticios. 1era. ed. México, APM ediciones y convenciones en psiquiatría, 2016.

Consecuencias psicosociales en víctimas de tentativa de feminicidio y víctimas indirectas del feminicidio

Coordinadora: Nallely Montes Esparza

Autores: Nallely Montes Esparza, Víctor Octavio López Amaro

Se trata de un estudio descriptivo, transversal, observacional y retrospectivo, realizado a colectivos que han sufrido violencia de género. El feminicidio es la forma máxima de violencia contra la mujer; en el 2019 se declaró que sólo el 20% de las denuncias sobre feminicidio recibieron una sentencia condenatoria; una tercera parte de los asesinatos de mujeres en 2022 fueron investigados como presuntos feminicidios de acuerdo con el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP). Durante el 2022, sumaron 3,754 muertes de mujeres, de las cuales sólo 947 (es decir, el 33.7%) se investigaron como feminicidios —los cuales son abordados como presuntos ante la falta de resolución—, mientras que el resto se considera como homicidio doloso, manteniéndose el promedio de diez mujeres asesinadas al día en la República Mexicana, siendo el Estado de México el más incidente. De las sobrevivientes de tentativa de feminicidio, un alto porcentaje desarrollan Trastorno por Estrés Post-traumático, lo cual merma su calidad de vida y la de sus familiares, ya que la disfunción puede



llegar a ser tal que pierdan sus ingresos económicos por ausentismo laboral secundario a la propia sintomatología y al verse en la necesidad de acudir a las fiscalías y los procesos burocráticos. De acuerdo con el Observatorio Ciudadano Nacional del Feminicidio, son múltiples las consecuencias psicosociales —entre ellas, trastornos afectivos y consumo de sustancias— como forma de fugarse de su terrible realidad, de ahí la relevancia de este tema.

FUENTES

Aguayo Zurita EB. Tentativa de femicidio: una encrucijada entre muerte e impunidad. Mundos Plurales - Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública 7, n. 1 (1 de marzo de 2021): 7996.

Albarrán OJ. La violencia familiar y la agresión sexual como objeto de pericia judicial. En J. Urra (ed.), *Tratado de Psicología Forense*. Madrid: Siglo XXI, 2002, 46-72.

Ávila Negrón S. La justicia penal con perspectiva de género. México: Flores Editor y Distribuidor, 2015. (LIBRUNAM: HV6250.4W65 A85).

Llamuca-Llamuca DF, Ayala-Gavilanes PL, Luna-Vaca JD & Iglesias-Quintana JX. El COVID-19 y el incremento de femicidios durante el año 2020 en Ecuador. *Iustitia Socialis*. 2022; 7:1, 367-382.

Identificación de polimorfismos genéticos y biomarcadores asociados al intento suicida premeditado y no premeditado en pacientes del Centro Estatal de Salud Mental

Coordinador: Zaid Antonio Gómez Quiroga

Autores: Zaid Antonio Gómez Quiroga, Mauricio Andrés Salinas Santander, Melissa Caterinne Parra Martínez, Ileana Edith González Sánchez

Introducción. La conducta suicida presenta un fenotipo complejo en donde participan factores de riesgo biológicos, genéticos y ambientales. Los intentos de suicidio se transmiten de forma independiente de la psicopatología. Se sugiere una heredabilidad del 30-50%.

Método. Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal, comparativo, que incluyó a mayores de 15 años del Centro Estatal de Salud Mental (CESAME) que intentaron suicidarse en

un plazo no mayor a un mes y que requirieron valoración por el servicio de urgencias psiquiátricas u hospitalización, en un periodo de muestreo de seis meses. Se dividió a la muestra en Grupo 1, aquellos que hubieran planificado su intento suicida con al menos 24 horas de anticipación, y Grupo 2, aquellos que no hubieran planificado su intento suicida. Posterior a consentimiento informado se realizó una encuesta de factores psicosociales de riesgo, así como la batería neurocognitiva BANFE-2, seguido de la toma de muestra sanguínea y su posterior caracterización genética mediante PCR-RFLP para variantes de los genes candidatos COMT, VDR, 5-HTT, MAO, BDNF y DAT1.

Resultados y conclusiones. El perfil encontrado corresponde a una mayor incidencia de no planificadores (70%), en su mayoría mujeres (70%), con una edad media de 25 años para ambos grupos. Hasta el momento, el análisis genético de los polimorfismos COMT Val158Met (rs4680) y DAT1 (rs28363170) revelan que estas dos variantes genéticas presentan asociación con el tipo de conducta suicida presentada por los sujetos de estudio. El estudio aún no ha finalizado su reclutamiento.

FUENTES

- Bernanke, JA, Stanley, BH & Oquendo MA. Toward fine-grained phenotyping of suicidal behavior: The role of suicidal subtypes. *Molecular Psychiatry*. 2017; 22(8), 10801081. <https://doi.org/10.1038/mp.2017.123,61>.
- Van Heeringen K & Mann JJ. The neurobiology of suicide. *The Lancet Psychiatry*. 2014; 1(1), 6372. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70220](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70220).

Trastornos del sueño y síntomas psiquiátricos en compañeros de cama de pacientes con Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño

Coordinadores: Andrés Barrera Medina, Víctor Manuel Mendoza López

Autores: Víctor Manuel Mendoza López, Gabriela Millán Rosas, Daniel Santana Vargas

Los trastornos del sueño se caracterizan por afectar la calidad y cantidad de sueño de las personas que los padecen, así como al compañero(a) de cama. El síndrome de apnea obstructiva de sueño (SAHOS) es el segundo trastorno del sueño más frecuente y los compañeros de cama de los pacientes con esta alteración tienen mayor probabilidad de tener insomnio, depresión y ansiedad.

Método. Se eligieron pacientes con SAHOS, se entrevistó al compañero(a) de cama y al paciente utilizando la minientrevista neuropsiquiátrica, la Escala de valoración de la relación, el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, la Escala de Epworth y el Índice de severidad de insomnio. Los datos cuantitativos se presentaron en medias y desviaciones estándar cuando el conjunto de datos revelaba una distribución normal y en medianas, y rangos intercuartiles cuando la distribución no era normal. Todos los análisis se realizaron con el programa SPSS 26.

Resultados. El grupo de familiares presentó algún tipo de insomnio en el 76.19%, predominando en dificultad para conciliar el sueño en los primeros 30 minutos. En el área psiquiátrica se encontró una prevalencia de depresión de

42.86% y trastorno de angustia en el 33.33%, no hubo diferencias significativas. Las conclusiones aportan que los compañeros de cama de pacientes con SAHOS presentan alteraciones en el sueño y trastornos psiquiátricos en comparación con la población general, por lo que se requiere investigar con mayor profundidad.

FUENTES

Ferrie JE, Kumari M, Salo P. Sleep epidemiology—a rapidly growing field. *Int J Epidemiol.* 2011; 40 (6): 1431-1437.

Yazici O, Hatipoglu ON. Evaluation of quality of life, anxiety and depression in the spouses of patients with obstructive sleep apnea syndrome. *Niger J Clin Pract.* 2019; 22 (4):516-520.

Permanencia de los cambios cognitivos en el personal de salud después de la infección por SARS-COV-2 en un hospital del sureste de México

Coordinador: Mario Villar Soto

Autores: Ghandy Isidro Juárez de la Cruz, Lilián del Carmen Méndez Vázquez, Andoni Ancheita Martínez

Introducción. El deterioro cognitivo es una de las alteraciones neuropsiquiátricas a largo plazo que presentan los pacientes post-COVID-19 después de la etapa aguda de la infección.

Métodos. Se incluyeron 28 trabajadores de salud que laboran en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental (HRAESM) con antece-

dentes de infección por SARS-COV-2 que participaron en el primer estudio 2021 (entrevista I), a estos se aplicaron las escalas MoCA y MMSE en diciembre-2022 (entrevista II), con consentimiento informado firmado.

Resultados. El personal de salud post-COVID-19 presentó puntaje total en MMSE 30.543.75 (entrevista I) y 30.143.9 (entrevista II). Y en MoCA, el puntaje total para entrevista I y II fue de 23.253.12 y 24.363.47, respectivamente; observamos que los puntajes de las entrevistas no se encuentran por encima del punto de corte (24). Además, en escala MoCA se encontraron diferencias en las áreas de recuerdo diferido y orientación (p 0.003 y 0.043, respectivamente). No obstante, con la escala MoCA encontramos diferencias en la primera entrevista 42.75, 10.73 y 31.00, 6.48 años, $p < 0.045$, para el personal sin deterioro, en la segunda entrevista fue de 41.8510.97.

Conclusiones. Los resultados de nuestro estudio indican que los trabajadores de la salud del hospital presentaron cambios cognitivos (áreas de orientación y recuerdo diferido) que permanecieron después de dos años de la infección por SARS-COV-2, por lo cual se sugiere un seguimiento clínico al personal de salud post-COVID-19.

FUENTE

Daroische R, Hemminghyth MS, Eilertsen TH, Breitve MH, Chwyszczuk LJ. Cognitive Impairment After COVID-19A Review on Objective Test Data. *Frontiers in Neurology* 2021 Jul 29;12:19. 10.3389/fneur.2021.699582





Características de la vinculación materna en mujeres tamizadas para depresión perinatal

Coordinador: Alejandro Irvin Soto Briseño

Autores: Alejandro Irvin Soto Briseño, Rita Angélica Gómez Díaz, Niels Agustin Hansen Wachter Rodarte, Adriana Leticia Valdez González

Introducción. Las alteraciones en la vinculación materno-infantil pueden presentarse en 10% de los nacimientos y hasta 25% de las mujeres con depresión perinatal (DP). El objetivo fue describir las características del vínculo madre-hijo en mujeres mexicanas tamizadas para ansiedad y DP.

Método. Diseño transversal analítico. Previo consentimiento por escrito, se incluyeron mujeres de 18 a 45 años. Se aplicaron las escalas: depresión posparto de Edimburgo (EPDS), ansiedad y depresión hospitalaria (HADS), apego prenatal materno (MAAS) y el cuestionario de vinculación posparto (PBQ). Se realizó un análisis descriptivo y medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados. Se incluyeron 143 mujeres, edad promedio 31 años (18-43). La media del puntaje en la EPDS fue 6 (0-26) y en HADS de 10 (0-23); se identificaron 35 mujeres con DP y 52 mujeres con ansiedad. El 57.3% presentó un estilo de vinculación fuerte y saludable, el 14% un estilo de vinculación ambivalente y el 13.3% uno preocupado y poco afectivo hacia sus bebés. No hubo diferencias en los estilos de vinculación entre los subgrupos, sin embargo, el 37.2% de las mujeres con síntomas de ansiedad y depresión perinatal presentaron uno ambivalente o preocupado con poca afectividad hacia su bebé.



Conclusiones. El estilo de vinculación más frecuente en la muestra fue fuerte y saludable. El tamizaje de los síntomas ansiosos y depresivos durante la etapa perinatal es fundamental para identificar y ofrecer tratamiento oportuno para disminuir el riesgo de alteraciones en el estilo de vinculación materno infantil.

FUENTES

De Castro F *et al.* Maternal depressive symptomatology in Mexico: National prevalence, care and population risk profiles. *Salud Pública Mex.* 2015; 57:144-154.

Galbally M *et al.* Maternal attachment state of mind and perinatal emotional wellbeing: Findings from a pregnancy cohort study. *J Affect Disord.* 2023; 333:297-304.

Matrescencia: de la fisiología a la patología

Coordinadora: Laura Elena Jiménez Aquino

Autores: Philippe Leff Gelman, Gabriela Pellón Díaz, Mariana Berlanga Zamarrón

La matrescencia se refiere a la profunda transformación que conlleva la maternidad; involucra cambios psiconeuroinmunológicos y neuroendócrinos, por lo que es una época de desorganización y vulnerabilidad psíquica esencial para la conducta materna y la formación del vínculo madre-hijo, necesario para un adecuado desarrollo psicomotor, por lo que los trastornos mentales en esta etapa limitan dicho proceso. En el 2016, se detectó que sólo el 37.1% de las unidades médicas en México tenían un protocolo de detección y atención de la depresión perinatal. En el 2022, en la consulta de psiquiatría del INPer, se realizaron 281 consultas de mujeres embarazadas de primera vez, con una media de edad de 28 (DE 7.26), una edad gestacional media de 24.5 (DE 7.45). Los diagnósticos encontrados: ansiedad 31%, depresión 26.6% (10.2% graves), reacción a estrés agudo 21.3%, consumo de sustancias 11.9% (tabaco el más frecuente), TLP 10.2%, trastornos adaptativos 6.1%, TB 2.9%, TEPT 2%, trastorno mixto 1.6%, violencia y esquizofrenia 1.2%, psicosis, violencia y distimia 0.8%. El grupo etario que presentó mayor ansiedad fue de los 25 a 35 años. Se pensaba que el embarazo adolescente era un factor de riesgo para presentar ansiedad, sin embargo, estudios recientes han demostrado que nos hemos enfocado en la población incorrecta, y que el grupo de mayor riesgo es justo el que más se embaraza. Por lo anterior, es fundamental visibilizar el periodo perinatal

en el tratamiento de salud mental de la mujer mexicana.

FUENTES

Coelho C, Puchlaski J, Mller D, Lopez M *et al.* Are adolescents more likely to have antenatal anxiety disorders than adult women? A comparison between two samples. *J Affect Disord.* 2022 Nov 1; 316:50-55.

De Castro F, Place JM, Allen-Leigh B, Rivera-Rivera L, Billings D. Provider report of the existence of detection and care of perinatal depression: quantitative evidence from public obstetric units in Mexico. *Salud pública Méx.* 2016; 58:4

Actualización en el abordaje de personas transgénero o no binarias con disforia de género

Coordinadora: Tamahara González Campos

Autores: Lucero Ochoa Alderete, Lorena Ortiz Galván, Omar Kawas Valle

Introducción. La prevalencia a lo largo de la vida de intentos de suicidio entre adultos trans se estima que es del 32 al 41%. Se ha reportado que en comparación con población general, esta población tiene seis veces más probabilidad de tener un trastorno del estado de ánimo y ser hospitalizado por un intento de suicidio, además de 20 veces mayor para consumo de sustancias.

Métodos. Se revisó en la literatura la evidencia científica actual en el abordaje de la población transgénero y género no binario con disforia de género en el contexto de salud mental. Se revisa-

ron las normas de atención internacionales y nacionales en el tema y su aplicabilidad en el entorno institucional.

Resultados. Se encontró que un factor positivo de mayor impacto en el proceso de afirmación de género es el apoyo familiar. El profesional de salud debe estar consciente de la transfobia y heterosexismo internalizados. Realizar una buena historia clínica biopsicosocial evidenciará cualquier posible mecanismo de afrontamiento desadaptativo que podría estar causando la transición o detransición. Tener identificaciones y documentos oficiales concordantes con el género se asocia con reducciones en estrés psicológico e ideación suicida. Los tratamientos hormonales y quirúrgicos de afirmación de género se han asociado con una reducción sustancial del estrés psicológico y la disforia, además de mejoría en la calidad de vida.

Conclusiones. La evidencia existente sugiere que la atención adecuada del proceso de afirmación de género puede estar asociado con mayor bienestar y mejoría en salud mental.

FUENTES

Goldhammer H, Crall C & Keuroghlian AS. Distinguishing and Addressing Gender Minority Stress and Borderline Personality Symptoms. *Harvard review of psychiatry.* 2019; 27(5), 317-325.

Tordoff DM, Wanta JW, Collin A, Stepney C, Inwards-Breland DJ & Ahrens K. Mental Health Outcomes in Transgender and Non-binary Youths Receiving Gender-Affirming Care. *JAMA network open.* 2022; 5(2), e220978. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.0978>

Enfermedad celiaca enmascarada en anorexia atípica. Reporte de un caso

Coordinador: Oscar Noé Casados Bazán

Autoras: Carla Aurora Fernández Guerra, Cipatli Ayuzo Del Valle, Ximena Flores Osorio

Introducción. Los trastornos de conducta alimentaria son enfermedades graves con factores biopsicosociales con una alta morbimortalidad; el estudio del paciente de forma integral permite diagnosticar comorbilidades que repercuten en el pronóstico. El objetivo de este trabajo es presentar el caso de una paciente que acude por síntomas de anorexia atípica en cuya anamnesis se sospecha de enfermedad autoinmune concomitante.

Método. Elaboración de reporte de caso.

Caso clínico. Femenina de 20 años con datos de restricción alimentaria, disminución significativa de peso, miedo a los alimentos; durante la exploración física llama la atención la revisión abdominal. Con el reinterrogatorio dirigido se encuentran datos de hematoquecia, por lo que se solicitan estudios inmunológicos, encontrándose positivos para enfermedad celiaca, tanto en anticuerpos como biopsia confirmatoria. El manejo multidisciplinario con la restricción de gluten en la dieta resultó satisfactorio a muy corto plazo.

Conclusión. Los pacientes con anorexia pueden tener enfermedades concomitantes de tipo autoinmunes a tomar en cuenta para su diagnóstico completo; algunas de estas enfermedades pueden pasar desapercibidas ya que comparten síntomas con los propios de los trastornos de alimentación. El diagnóstico temprano resulta en un buen pro-

nóstico para un paciente con una enfermedad de alta cronicidad y alto porcentaje de mortalidad.

FUENTES

Ayuzo del Valle C., Covarrubias Esquer J. Trastornos de la conducta alimentaria. Revista Mexicana de Pediatría. 2019; 86 (2):80-86. 21.

Ayuzo del Valle NC., Zavala LL, Fernández Ortiz SJ. Microbioma en los trastornos de la conducta alimentaria. Actualización en Nutrición. 2021; 22(3): 97-100 <https://doi.org/10.48061/SAN.2021.22.3.97>

Bulik CM, Flatt R, Abbaspour A, Carroll I. Reconceptualizing anorexia nervosa. Psychiatry Clin Neurosci. 2019 Sep; 73(9):518-525.

Aspectos familiares y socioculturales asociados al suicidio en el estado de Yucatán

Coordinadora: Yolanda Armendáriz Vázquez

Autoras: Yolanda Armendáriz Vázquez, Blanca Inés Vargas

Introducción. El suicidio es un problema de salud pública; en poblaciones vulnerables hay un vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales, el abuso de alcohol y otras sustancias.

Objetivo. Describir los aspectos familiares, socioculturales y creencias asociadas al suicidio en comunidades de Yucatán.

Método. Se realizó un estudio cualitativo exploratorio bajo el paradigma hermenéutico-interpretativo, utilizando la entrevista a profundidad. Los participantes fueron 12 personas, grupo de familiares



sobrevivientes (6) grupo de expertos (3) y grupo de personas de la comunidad (3).

Resultados. En 2018 ocurrieron en total 247 suicidios en Yucatán: 205 fueron hombres y 42 mujeres; la autopsia psicosocial fue realizada en el 51% de los casos; el grupo más afectado fue de 18 a 29 años; en el 65% se relacionó con el consumo de alcohol y drogas; el método utilizado en el 88% fue el ahorcamiento. En el análisis del contenido utilizando el modelo ecológico de Bronfenbrenner en el microsistema se mencionó a la depresión, el uso de alcohol y drogas y el aislamiento; en el mesosistema se mencionaron los conflictos conyugales y la disfunción familiar; en el exosistema la vulnerabilidad social, la economía familiar y el fácil acceso a los métodos suicidas, y en el ma-

crosistema destacó la pobreza y las barreras en la atención de la salud mental, identificando estos aspectos asociados a la conducta suicida.

Conclusiones. A partir de estos hallazgos en el fenómeno del suicidio se establece una asociación de problemáticas sociales y una complejidad de interacciones.

FUENTES

- Mosquera L. Conducta suicida en la infancia. Una revisión crítica. *Revista de psicología clínica de niños y adolescentes*. 2016; Vol. 3(1) 13-18.
- O'Connor R. Nock M. The psychology of suicidal. *The Lancet Psychiatry*. 2014; 1:73-85.



Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS), validación en pacientes mexicanas del Instituto Nacional de Perinatología

Coordinadora: Gabriela Pellón Díaz

Autoras: Laura Elena Jiménez Aquino, Diana Pimentel Nieto, Ana Paola Arias Castañeda

En México, la escala HADS ha sido validada en diferentes poblaciones; sin embargo, específicamente en la obstétrica, existe un estudio que resalta que su uso resulta útil para prevenir, detectar y atender oportunamente padecimientos. A nivel internacional se reportan diferentes resultados; por ejemplo, se ha aplicado en población japonesa en donde encontraron una medición débil durante el periodo periparto, mientras que en Pakistán concluyeron que es un instrumento psicométricamente sólido. Aunque contamos con datos en población mexicana, no se enfocan en las características de las pacientes de nuestro instituto, y contar con herramientas clinimétricas aplicables a nuestra población es una necesidad en la práctica de salud mental contemporánea. Por este motivo, el interés del presente proyecto fue determinar la validez de la HADS en esta población. Se aplicó a 264 pacientes obstétricas, junto con el CGS, PHQ9 y GAD9, con una edad promedio de 28.88 (DE 7.25), la mayoría (52.3%) se encontraban en el segundo trimestre. El punto de corte que ofrece los mejores valores de sensibilidad (.78) y especificidad (.73), de acuerdo a la curva ROC, fue 9. La consistencia interna de la escala total (14 ítems) fue 0.90 (Alpha de Cronbach).

FUENTES

Lodhi FS, Elsous AM, Irum S *et al.* Psychometric properties of the Urdu version of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) among pregnant women in Abbottabad, Pakistan *General Psychiatry*. 2020; 33:e100276.

Luna D, Castañeda-Hernández DV, Guadarrama-Arteaga AL, Figuerola-Escoto R, García-Arista A, Ixtla-Pérez M, Jiménez-López L, Alva-Alva R, Meneses-González F & Lezana-Fernández M. Psychometric properties of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Mexican pregnant women. *Salud mental*. 2020; 43(3), 137-146.

Ogawa M, Watanabe Y, Motegi T, Fukui N, Hashijiri K, Tsuboya R, Sugai T, Egawa J, Araki R, Haino K, Yamaguchi M, Nishijima K, Enomoto T, Someya T. Factor Structure and Measurement Invariance of the Hospital Anxiety and Depression Scale Across the Peripartum Period Among Pregnant Japanese Women. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2021; 17:221-227.

Implicaciones del maltrato infantil en la salud mental, una novedosa mirada a los efectos neuro-inmuno-endocrinológicos y genéticos

Coordinador: Aldo A. Suárez Mendoza

Autores: Mónica Ortega Nájera, Héctor Taboada Liceaga

El maltrato infantil (MI) es un antecedente frecuente en nuestra sociedad. Las personas sobrevivientes al MI presentan inicio más temprano

y síntomas más graves de psicopatología, incremento de riesgo suicida y peor funcionamiento psicosocial en comparación con personas que no estuvieron expuestas a éste. La exposición temprana y repetida al trauma se traduce en la entidad clínica recientemente descrita como trauma complejo, caracterizada por experiencias disociativas, apego desorganizado, somatización, alteraciones en la percepción de relaciones interpersonales y en los sistemas de significado.

Los mecanismos neurobiológicos que explican estas consecuencias han comenzado a esclarecerse e incluyen modificaciones neuroanatómicas en la corteza frontal premedial y el sistema límbico, alteraciones en el eje hipotálamo-hipófisis-andrenal, un estado proinflamatorio sistémico mediado por interleucinas y factor de necrosis tumoral, transmisión intergeneracional por predisposición genética explicada por polimorfismos en diversos genes, así como modificaciones epigenéticas susceptibles a exposiciones ambientales, como lo es el MI, que resultan heredables y que son potencialmente reversibles.

Por medio de esta revisión narrativa, adentrémonos en esta nueva visión del MI para comprender los alcances de este antecedente, y conocer las ventanas de oportunidad de acción clínica para evitar su propagación.

FUENTES

Konstantinos I. The complex neurobiology of resilient functioning after childhood maltreatment. *BMC Medicine*. 2020; 1832.

Loredo-Abdala A, Casas-Muñoz A *et al.* Maltrato infantil: la neurobiología, estrategia de estudio para el siglo XXI. *Acta Pediatr Mex*. 2020; 41(4):165-177.

El factor C: dimensión de las alteraciones cognitivas en el trastorno mental

Coordinador: Alejandro Molina López
Autores: Yvonne Geraldine Flores Medina,
 Ricardo Saracco Álvarez, Mauricio Rosel Vales

El estudio de los trastornos mentales ha sufrido una transformación sustancial en la última década como consecuencia de los retos más importantes a los que se enfrenta la nosología psiquiátrica: el diagnóstico y la etiología. Nuevas formas de clasificación de carácter dimensional se han colocado sobre la mesa para el estudio de los trastornos psiquiátricos. Estos novedosos sistemas de clasificación dimensional ofrecen descripciones de rasgos cognitivos, emocionales, conductuales y su correlación con la organización de los circuitos cerebrales desde los nodos y las redes funcionales.

La neuropsicología es una disciplina que contribuye a la descripción de síndromes cognitivos/conductuales que pudieran asociarse a trastornos psiquiátricos específicos. Se espera que la identificación de estos síndromes, mediante la descripción de la neuropsicología, permita mejorar la clasificación, la detección precoz y, posteriormente, incluso nuevas intervenciones terapéuticas. Se describen en esta charla tres fenotipos cognitivos que involucran la interferencia del procesamiento de la amenaza sobre las funciones cognitivas frías, los perfiles asociados al neurodesarrollo y la evaluación en trastornos asociados con trauma.

FUENTES

Abramovitch A, Short T, Schweiger A. The C Factor: Cognitive dysfunction as a trans-

diagnostic dimension in psychopathology. *Clin Psychol Rev.* 2021 Jun; 86:102007.

Harvey PD. Domains of cognition and their assessment. *Dialogues Clin Neurosci.* 2019 Sep; 21(3):227-237. doi: 10.31887/DCNS.2019.21.3/pharvey. PMID: 31749647 PMID: PMC6829170.

Micheline G, Palumbo IM, DeYoung CG, Latzman RD, Kotov R. Linking RDoC and HiTOP: A new interface for advancing psychiatric nosology and neuroscience. *Clin Psychol Rev.* 2021 Jun; 86:102025.

Cambios biopsicosociales en la hipermodernidad y su impacto sobre la subjetividad

Coordinadora: Alma García Alcaraz
Autoras: María Regina Monroy Solís, Nayanih Lira Grajales, Marcela de la Asunción Martínez González

Introducción. La «hipermodernidad», referida por Gilles Lipovetsky, describe la época actual como un periodo que releva al modernismo, caracterizada por el hiperindividualismo y el hiperconsumismo en el que las subjetividades viven y sufren a ritmo acelerado. Con base en lo anterior, los investigadores buscan las afectaciones específicas en los aspectos psíquicos y neurológicos para tener un amplio panorama del fenómeno.

Método. Teórico-deductivo.

Resultados. Investigaciones controladas se enfocaron en adolescentes y adultos jóvenes; se encontró mayor actividad en la corteza orbitofrontal y la ínsula para estímulos negativos, mayor actividad en la corteza cingulada anterior dorsal en sujetos

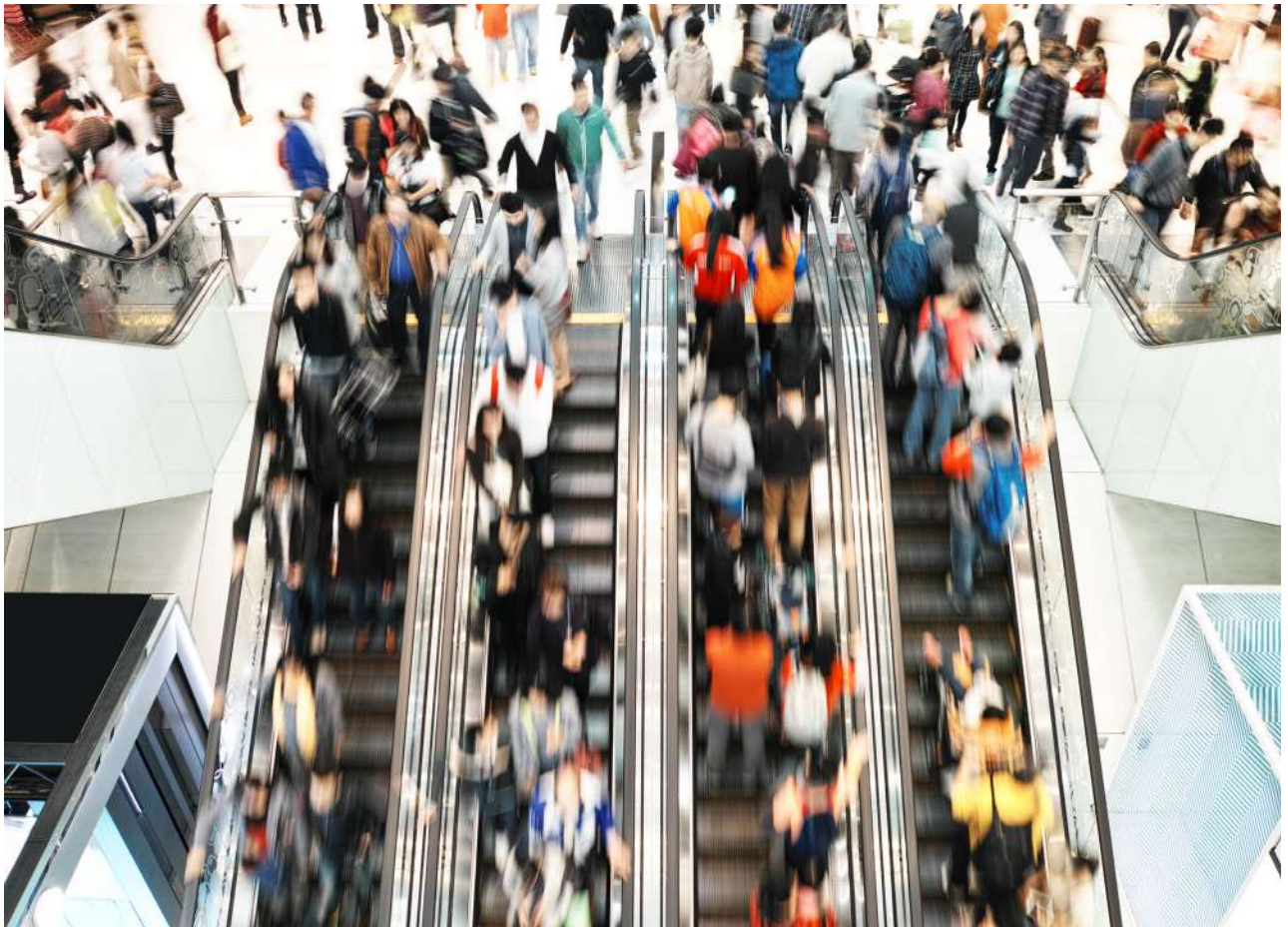
con exclusión social, asimismo, cambios a nivel del funcionamiento psíquico como la activación de diferentes áreas del Sí mismo, lo que produce identificaciones proyectivas intensas y de comunicación indiscriminada que generan ansiedad, fantasías omnipotentes y negación; el proyecto identificador queda comprometido por el predominio de elementos beta en detrimento de la función alfa, lo que da lugar a la desorganización psicótica del pensamiento.

Conclusiones. Los estudios buscan generar investigaciones para fines terapéuticos de neurorehabilitación, mejora en la inteligencia emocional, habilidades de aprendizaje móvil y señalamientos para controlar la adicción al internet. Las investi-

gaciones exploran la correlación entre factores de riesgo y aspectos psicodinámicos.

FUENTES

- Berenstein I. *El sujeto y el otro. De la ausencia a la presencia*. Buenos Aires: Paidós, 2001.
- Crone E, Konjin E. Media use and brain development during adolescence. *Nat. Commun.* 2018 feb; 219(1): 588.
- Donoso G. Ilusión y desilusión en la adolescencia: dificultades en la relación con el proyecto identificador. *Gradiva*, 2022; vol. XI no. 2.
- Kohut H. *Análisis del Self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 1989.



Afecciones de salud mental en colaboradores de un hospital de tercer nivel sobrevivientes de COVID-19

Coordinadora: Illiane Marie Pritsiolas Vernaza

Autoras: Illiane Marie Pritsiolas Vernaza, Patricia Graciela Arroyo Duarte, Diana Argelia Gómez Marín

Introducción. La pandemia por SARS-CoV-2 representa un reto, en especial para los que a diario laboran como personal de salud. Existe evidencia disponible sobre afecciones a la salud mental, incluso a largo plazo, en personas afectadas por epidemias previas por coronavirus.

Método. Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, centrado en colaboradores del Hospital Santo Tomás, un hospital de tercer nivel, con el objetivo de evidenciar la incidencia de síntomas depresivos, ansiosos, de estrés postraumático, ideación suicida e insomnio en los colaboradores del hospital sobrevivientes a infección por SARS-COV-2, diagnosticados entre marzo de 2020 y marzo de 2021, atendidos en la clínica del empleado de esta institución. Se realizó una entrevista clínica semiestructurada con pruebas psicométricas para detectar síntomas depresivos, ansiosos y de estrés postraumático, insomnio e ideación suicida.

Resultados. Muestra de 247 colaboradores. El 27.5% (68) presentó al menos uno de los resultados principales (síntomas depresivos, ansiosos, de estrés postraumático, insomnio e ideación suicida, con incidencia de 17.8% para síntomas depresivos, 8.1% con síntomas ansiosos, 1.2% de

síntomas sugestivos de trastorno de estrés postraumático, 22.7 % para insomnio y 0.4% para ideación suicida) en los que existe diferencia entre grupos con y sin comorbilidades no psiquiátricas para el desarrollo de síntomas depresivos, y según manejo ambulatorio y manejo intrahospitalario para el desarrollo de síntomas ansiosos.

Conclusiones. La afección de salud mental con mayor incidencia fue el insomnio, seguido por depresión. Es recomendable realizar tamizajes a colaboradores de los hospitales sobrevivientes a crisis de salud al ser una población vulnerable.

FUENTES

Ahmed H, Patel J, Greenwood D, Halpin S, Lewthwaite P, Salawu A, Eyre L, Breen A, OConnor R, Jones A, Sivan M. Long-term clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS) and middle east respiratory syndrome (MERS) coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: a systematic review and meta-analysis. *J Rehabil Med.* 2020, citado mayo 2022. Disponible en: <https://www.medicaljournals.se/jrm/content/abstract/10.2340/16501977-2694>

Huang L, Xu X, Zhang L, Zheng D, Liu Y, Feng B, Hu J, Lin Q, Xi X, Wang Q, Lin M, Zhou X, He Z, Weng H, Deng Q, Ding B, Guo J, Zhang Z. Post-traumatic Stress Disorder Symptoms and Quality of Life of COVID-19 Survivors at 6-Month Follow-Up: A CrossSectional Observational Study. *Front. Psychiatry.* 2022, citado mayo 2022. Disponible en: *Frontiers Post-traumatic Stress Disorder Symptoms and Quality of Life of COVID-19 Survivors at 6-Month Follow-*

Up: A CrossSectional Observational Study Psychiatry (frontiersin.org).

Taquet M, Geddes JR, Husain M, Luciano S, Harrison PJ. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry*. 2021, citado mayo 2022. doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00084-5.

Catatonía agitada: perspectiva actual y presentación de un probable caso

Coordinador: Marlon Edu Saavedra Delgado

Autores: Marlon Edu Saavedra Delgado, Xenia Carolina Huerta García, Lauro Augusto Castanedo de Alba

Introducción. La catatonía es un síndrome neuropsiquiátrico complejo asociado a múltiples etiologías que van desde delirium y psicosis hasta manía, por lo que es subdiagnosticado, lo que acarrea graves consecuencias para los pacientes por su falta de tratamiento. Las presentaciones clínicas menos tradicionales, como la agitación no dirigida, hacen que su identificación sea un reto aún mayor.

Presentación de caso. Femenina, 70 años, antecedentes de discapacidad intelectual moderada y enfermedad de Parkinson en tratamiento con levodopa/carbidopa, mirtazapina y quetiapina, quien es llevada al servicio de urgencias por presencia de ideas delirantes, así como agresividad verbal y física y negativismo a la ingesta. Durante su estancia hospitalaria presenta notable conducta desorganizada y negativismo, a lo que rápidamente se suman agitación, verbigerancia, oposicionismo,

automatismos (estereotipias), reflejo de prensión, rigidez y oposición motora, por lo que se sospecha la presencia un síndrome catatónico. Se evalúa con una escala de Bush-Francis (BF) inicial de 7/10, comenzando terapia electroconvulsiva y uso de benzodiazepinas con rápida y buena respuesta, presentando un BF 4/6 y posterior desaparición de síntomas (se presenta evidencia en video).

Discusión y conclusiones. El caso ilustra la importancia de la detección e intervención rápida de síntomas catatónicos en los pacientes agitados, además de plantear que aquellos con problemas de neurodesarrollo pueden presentar una susceptibilidad mayor a este tipo de cuadros (ya descrito en la literatura). El tratamiento evitará complicaciones como lesiones físicas, inestabilidad autonómica, desnutrición, deshidratación o broncoaspiración, situaciones que también llevan a la prolongación de estancia hospitalaria.

FUENTES

Burns NK, Grissett K, Macaluso M, Raza M, Gracious B. Excited Catatonia in Autism Spectrum Disorder: A Case Series. *Frontiers in Psychiatry*. 2021 May; 11:12.

Burrow JP, Spurling BC, Marwaha R. Catatonia Internet. PubMed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430842/>

Levy E, Reinoso P, Shoaib H, Drucker J, Ashurova M, Sanghani S *et al*. Adolescents and Young Adults With Anti-N-methyl-D-aspartate Receptor Encephalitis With Excited Catatonia: Literature Review and 2 Illustrative Cases. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*. 2022 Aug.

Manifestaciones psiquiátricas asociadas a vacunación contra SARS-CoV-2 en población mexicana: estudio descriptivo

Coordinadora: Marisa Morales Cárdenas

Autores: Marisa Morales Cárdenas, Mario César García Alanís

La pandemia por SARS-CoV-2 generó 5.3 millones de muertes. Para el control se han implementado medidas prevención. La inmunización contra el SARS-CoV-2 es la medida con mayor costo-efectividad. Las vacunas aprobadas, efectivas, se asocian a efectos secundarios (ESA-VI). La incertidumbre en seguridad de vacunas puede llevar al retraso/negativa de vacunarse.

Objetivo. Determinar la frecuencia de efectos adversos psiquiátricos asociados a las vacunas contra el SARS-CoV-2 en México.

Método. Estudio descriptivo, transversal, observacional, retrolectivo.

Muestra. Receptores de primera y segunda dosis contra SARS-CoV-2 con reporte de ESAVI. Edad, sexo, ocupación, embarazo, alergias, antecedente COVID-19, ESAVI, intervalo. Síntomas psiquiátricos: ansiedad, pánico, sueño, síntomas afectivos, agitación. Se usó SPSS 24.

Resultados. Vacunas: 7,812,845 dosis. ESAVI: 19,163, 0.24% del total de dosis aplicadas: fiebre, mareo, taquicardia, síncope, náusea, mialgias y broncoespasmo. Prevalencia de síntomas psiquiátricos: 2.4/100,000, 191 casos (0.97% ESAVI). Frecuencia: 0.003% de dosis Modelo multivariado ajustado para edad, género, síntomas sistémicos

de reactogenicidad a vacuna y tipo de vacuna: Mareo en 5,435 receptores, RM:1.59. Taquicardia en 2,232 de receptores, RM:2.47. Síncope en 111 sujetos, RM:4.73. Los síntomas psiquiátricos identificados pudieran corresponder a una respuesta de estrés asociada a la vacunación; se requieren estudios para confirmación, puede distorsionarse y precipitar episodios de ansiedad, pánico o miedo. Nuestros hallazgos no son causalidad, son factores asociados a la vacuna; no se puede determinar relación causal, depende de la interpretación del sujeto implementar estrategias de prevención, identificación y tratamiento de casos de mayor riesgo, beneficiar la confianza en la vacunación e indecisión de vacunarse.

FUENTES

Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA *et al.* BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *N Engl J Med.* 2021 Apr; 15384(15):141-223.

García-Grimshaw M, Ceballos-Liceaga SE, Hernández-Vanegas LE, Núñez I, Hernández-Valdivia N, Carrillo-García DA *et al.* Neurologic adverse events among 704,003 first-dose recipients of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in Mexico: A nationwide descriptive study. *Clin Immunol Internet.* 2021 Aug 1; cited 2021 Aug 13229. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34147649/>

Gee J, Paige Marquez, Su J, Calvert GM, Liu R, Myers T *et al.* First Month of COVID-19 Vaccine Safety Monitoring United States, December 14, 2020 January 13, 2021. *MMWR Surveill Summ Internet.* 202170(8):2838. Available from: <https://www.meddra.org>

Kadali R, Janagama RAK, Peruru S, Gajula V, Madathala RR, Chennaiahgari N *et al.* Non-life-threatening adverse effects with COVID-19 mRNA-1273 vaccine: A randomized, cross-sectional study on healthcare workers with detailed self-reported symptoms. *J Med Virol.* 2021; 93:44209.

Simposio: salud mental en el ejército y fuerza aérea mexicanos

Coordinador: Iván Noé Martínez Salazar

Autores: Iván Noé Martínez Salazar, Cathy Liliana Salas Cruz, Uriel Castañeda Bonilla, Adriana Martínez Cuazitl

Introducción. La salud mental en los integrantes de la SEDENA es una prioridad institucional; desde el año 2015 se desarrolló una línea de investigación. Este simposio presentará los trabajos realizados por medio de encuestas digitales y el estudio del BDNF como biomarcador. Se busca establecer nuevos convenios interinstitucionales de investigación.

Método. Con la aprobación de los respectivos comités institucionales de investigación, ética y uso de animales de laboratorio, se aplicaron diferentes escalas clinimétricas a través de la plataforma Survey Monkey, en las que se evaluó a diferentes poblaciones y trastornos mentales. Para aumentar la veracidad de las respuestas, la aplicación fue anónima y confidencial y sólo se obtuvieron datos generales como edad, sexo, jerarquía militar y actividad profesional. Por otra parte, se diseñó un modelo animal de TEPT y posteriormente se evaluó el BDNF en muestras sanguíneas por medio de la técnica de ELISA, en población militar expuesta a estrés operativo.

Resultados (burnout). Con la aplicación de la Escala de Maslach, se encontró la presencia de *burnout* en personal militar de salud (n 1212) en un 3.6%, durante la pandemia por COVID-19. No se encontraron diferencias significativas respecto a la edad; sin embargo, se encontraron diferencias significativas entre militares y personal civil, así como entre las diversas jerarquías militares.

Conclusión (burnout). El entrenamiento y la doctrina militar, así como las medidas de contención tomadas por las autoridades hospitalarias, fueron factores protectores para prevenir la presencia de *burnout*.

Resultados (consumo de sustancias). Se evaluó a 1,432 militares, utilizando las escalas AUDIT y ASSIST, encontrando 13.2% de consumo de alcohol, que resultó la sustancia más consumida, seguida del tabaco. De acuerdo con la escala ASSIST, el 72.7% de consumo más intenso fue en mujeres, el 66.3% de consumo intenso correspondió a la jerarquía de tropa. Diecisiete personas manifestaron consumir otro tipo de sustancias.

Conclusión (consumo de sustancias). La importancia de este estudio radica, además de cuidar la salud del personal, en que su desempeño profesional no se vea afectado por el consumo de sustancias, por lo que se debe continuar con las campañas de prevención y la psicoeducación en salud mental.

Resultados (moral). En la presente administración entró en vigor la Directiva de moral, que busca favorecer el bienestar del personal militar. Se diseñó y validó una escala de moral (Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.83) y se evaluó a 929 militares, comparando los resultados con la escala



Q-LES-Q, donde se encontró una tendencia a experimentar una buena calidad de vida y elevada moral (92.31%).

Conclusión (moral). La calidad de vida es un concepto multidimensional que comprende bienestar físico, material y social, así como desarrollo y actividad. Contar con un instrumento para evaluar la moral militar es fundamental considerando el desgaste mental y emocional que el cumplimiento de las misiones institucionales puede generar.

Resultados (violencia de género). Se evaluó la violencia de género con el inventario de pensamientos distorsionados contra la mujer (n 1128)

y se encontró 84.4% (no violentos) y 15.2% (posiblemente violentos). Para el examen de la valoración de género y uso de la violencia revisado, 98.2% (1,462) están en riesgo bajo, 1.3% (20) en riesgo moderado y 0.5% (7) en alto riesgo de violencia de género.

Conclusión (violencia de género). La violencia de género es un problema de salud pública que afecta hasta el 66% de las mujeres mexicanas; aunque en esta población hay un porcentaje bajo de personal proclive a generar violencia de género, es necesario continuar educando al personal militar acerca de la importancia de prevenir y reportar cualquier comportamiento de violencia de género.

Para la evaluación de la relación TEPT/BDNF, se diseñó un modelo animal de TEPT para evaluar BDNF en sangre y su posterior medición en personal militar expuesto a estrés operativo. Se evaluó a un total de 132 militares hombres, divididos en cuatro grupos. Dos grupos de militares expuestos a diferentes tipos de estrés operativo, uno por dos semanas (n 33) y otro por 48 horas (n 34), respectivamente, con un grupo control de militares con actividades administrativas (n 31) y un grupo de militares en entrenamiento (n3 4); a todos se les aplicó la escala CAPS.

Resultados (BDNF). Sólo en tres sujetos se encontraron síntomas positivos para TEPT. En el grupo expuesto a estrés por dos semanas disminuyó más que en los otros grupos sus niveles séricos de BDNF. Por otra parte, el grupo expuesto a entrenamiento aumentó sus niveles (p0.0013). Finalmente, en el grupo control, se encontraron niveles séricos de 886.2, 528.7 pg/ml similares a otros estudios previos.

Conclusión (BDNF). El BDNF representa un potencial biomarcador para evaluar la salud mental de personal militar expuesto a estrés operativo.

Conclusión del Simposio. Estos trabajos han proporcionado información a las autoridades militares para apoyar su toma de decisiones. En el año 2022 se recibió el Premio Nacional de Proyectos de Investigación en Calidad y Seguridad de la Atención en Salud, y en el 2020 la Condecoración al Mérito Militar de Primera Clase. Se invita a los asistentes a establecer convenios interinstitucionales para desarrollo de nuevos protocolos.

FUENTES

- Martínez Cuazitl A, Flores Oviedo G, Butrón Candila MS, González Melendez DE, Nava Pedraza A, Gallegos Díaz D *et al.* Incidencia de abuso de sustancias en personal de salud a través de aplicación digital de encuestas. *Rev. Sanid. Milit.* 2020; Vol. 74. No. 2, Marzo Abril. doi.org/10.56443/rsm.v74i2.71
- Martínez Cuazitl A, Martínez Salazar IN, Maza de la Torre G, García Dávila JA, Montelongo Mercado EA, García Ruiz A, Noyola Villalobos HF, García Araiza MG, Hernández Díaz S, Villegas Tapia DL, Cerda Reyes E, Chávez Velasco AS, García Hernández JS. Burnout syndrome in a Military Tertiary Hospital Staff during the COVID-19 Contingency. *Int. J. Environ. Res. Public. Health.* 2022; 19, 2229. doi.org/10.3390/ijerph19042229
- Martínez Cuazitl A, Segura Olivares AA, Partida Zaragoza FP, González Meléndez DA, Nava Pedraza A, Gallegos Díaz D *et al.* Evaluación de calidad de vida y moral en personal militar de salud por medio de un instrumento digital. *Rev. Sanid. Milit.*, 2020; Vol. 74. No. 6, Noviembre Diciembre. doi.org/10.56443/rsm.v74i6.69
- Martínez-Salazar IN, Martínez-Cuazitl A, Comoto-Santacruz DA, Ríos-Vela D, Díaz-Sánchez Y, Chávez-Velasco AS, Flores-Heredia FA, Ayala-García G, Lagos-Hernández JL, L. Callaway K. Cambios en el Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro por diferentes tipos de entrenamiento militar. *Rev. Sanid. Milit.* 2022; Vol. 74. No. 4, Octubre Diciembre. doi.org/10.56443/rsm.v76i4.320

Autopercepción, culpa y desánimo y en personas con VIH: un reto para el psiquiatra

Coordinador: Javier de la Rosa Zamora

Autores: Ruth Cruz Santos, Manuel Ángel Bermúdez Barrera

Introducción. Existen factores neurohormonales, virológicos y psicosociales implicados en la depresión con VIH. Se asocia a desapego a tratamiento antirretroviral, disminución de esperanza de vida, progresión a SIDA y fallecimiento prematuro.

Métodos. Estudio transversal en personas con VIH de la consulta de Infectología de tercer nivel. Se aplicó Inventario de Depresión de Beck y se recabó carga viral (CV) y CD4 para su análisis correlacional.

Resultados. La muestra fue de n 137, edad promedio 42.8 (DE13.5), el 25.5% registró depresión. Se obtuvieron frecuencias para autopercepción negativa de 32.1%, culpa de 32.1% y desánimo 25.5%. Existe correlación positiva entre CV y depresión (Rho Spearman 0.212, p.006). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre CV y autopercepción (x2 15.8, p<.001) CV y culpa (x2 7.2, p.007) y CV y desánimo (x2 16.9, p<.001). Se realizaron tablas de contingencia para autopercepción y conducta suicida (ideas de muerte x2 19.3, p<.001, planeación suicida (x2 13.3, p<.001), intento suicida (x2 12.0, p<.001), así como para desapego a tratamiento: culpa (x2 8.35, p.004) y desánimo (x2 19.2, p<.001). En las variables sociodemográficas: estado civil, 65% es soltero y 35% tiene pareja, 15.3% vive solo y 84.7% vive acompañado.

Conclusiones. Existe correlación estadísticamente significativa entre CV y síntomas depresivos. La participación en simposio pretendería: 1. Dar a conocer resultados del estudio. 2. Explorar la dinámica de familia y pareja en VIH. 3. Ambiciona a debatir sobre técnicas de reestructuración cognitiva en estos síntomas.

FUENTES

- Hutchinson P, Dhairyawan R. Shame and HIV: Strategies for addressing the negative impact shame has on public health and diagnosis and treatment of HIV. *Bioethics*. 2017; 32(1):6876. doi:10.1111/bioe.12378
- Li L, Liang L-J, Ding YY, Ji G. Facing HIV as a family: Predicting depressive symptoms with correlated responses. *Journal of Family Psychology*. 2011; 25(2):2029. doi:10.1037/a0022755
- Mudra Rakshasa-Loots A, Whalley HC, Vera JH, Cox SR. Neuroinflammation in HIV-associated depression: Evidence and future perspectives. *Molecular Psychiatry*. 2022; 27(9):361932. doi:10.1038/s41380-022-01619-2

Assessment of psychiatric risk profile in medical physicians using classroom response systems clickers

Coordinador: Jesús Francisco Galván Molina

Autores: Jesús Francisco Galván Molina, Juan Carlos Hernández Ruiz, Francisco Eduardo Martínez Pérez, Sandra E. Nava-Muñoz

Introducción. La evidencia sugiere que el agotamiento entre los estudiantes de medicina es un pre-

dictor significativo de la ideación suicida posterior. Los aspirantes a una especialidad en México deben ser seleccionados a través del ENARM.

Métodos. Estudio de cohortes, observacional y longitudinal. La población total seleccionada fue de 673 médicos. Todos los participantes se inscribieron en un curso de preparación para el ENARM. No se tuvo en cuenta comorbilidades y se estudiaron una sola vez después de un muestreo aleatorio mediante una encuesta sociodemográfica entre agosto y septiembre de 2018 a través de sistemas de respuesta en el aula (clickers). Se aplicaron la Escala de Cribado de TDAH en Adultos (ASRS-V1.1) y la Escala de Malestar Psicológico de Kessler (K10).

Resultados. En el grupo seleccionado el 10.5% (29) presentaba TDAH, frente al 8.2% (28) del grupo no seleccionado (p0.324). En el grupo no seleccionado, 290 (85.54%) presentaron una categoría en la Escala de Malestar Psicológico de Kessler de alta a muy alta, frente a 231 (84.3%) de los individuos del grupo seleccionado (p0.669). Se detectó malestar psicológico moderado a alto en el 97.5% de los participantes.

Conclusiones. Los hallazgos sugieren que existe una asociación no significativa entre el malestar psicológico y el rendimiento académico en la ENARM.

FUENTES

Dendle C, Baulch J, Pellicano R, Hay M, Lichtwark I, Ayoub S, Horne, K. Medical student psychological distress and academic performance. *Medical Teacher*. 2018; 40(12), 12571263.

Galván-Molina JF, Hernández-Gómez JF, Hernández-Sierra JF, Cueli-Bárcena S, Grimaldo-Avilés JI, Fonseca-Leal MP, Shiguetomi-Medina JM. Assessment of Psychiatric Risk Profile in Medical Physicians Using Classroom Response Systems Clickers. *IJDR*. 2019; 09(06) 28028-28031.

Afrontando la pandemia por COVID-19 como médico residente: estudio antes y después sobre salud mental y síndrome de *burnout*

Coordinadora: Gina Chapa-Koloffon

Autoras: Gina Chapa-Koloffon, María Guadalupe Jean-Tron

Introducción. Los médicos residentes están expuestos a situaciones psicosociales asociadas a un mayor riesgo de desarrollar psicopatología. Los trabajadores de la salud frecuentemente sufren cambios negativos en la salud mental en situaciones de pandemia.

Método. Estudio de cohorte con el objetivo de comparar la prevalencia de psicopatología antes y después de un año del curso de especialidad y del inicio de la pandemia por COVID-19. Se estudiaron las características demográficas y psicosociales y psicopatología; en la segunda evaluación se estudió la prevalencia del síndrome de *burnout* y se investigó acerca de las experiencias personales respecto a la pandemia. Se realizaron pruebas no paramétricas y regresión logística para evaluar las diferencias después de un año y analizar la relación entre las variables.

Resultados. Se incluyó a 49 residentes; 55.1% de éstos desarrolló una nueva psicopatología durante

el primer año. La prevalencia de psicopatología incrementó en 30.6%. La prevalencia del episodio depresivo y trastorno de ansiedad generalizada también incrementó significativamente. La prevalencia del síndrome de *burnout* fue de 22.4% al finalizar el primer año. El tener antecedentes familiares de psicopatología, percibir una disminución en los ingresos y percibir una disminución en la calidad de alimentación se asociaron con mayor riesgo de desarrollar síndrome de *burnout*. Hacer ejercicio se asoció con menor riesgo de desarrollar trastorno de ansiedad generalizada.

Conclusiones. El incremento en la prevalencia de psicopatología después de un año durante el inicio de la pandemia fue mayor al observado en otros estudios longitudinales.

FUENTES

Shultz JM, Baingana F, Neria Y. The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2015; 313(6):567-568. doi:10.1001/jama.2014.17934

Velásquez-Pérez L, Colin-Piana R, González-González M. Afrontando la residencia médica: Depresión y burnout. *Gac Med Mex.* 2013; 149(2):183-195.

Toxina botulínica tipo A para el tratamiento de trastornos afectivos

Coordinador: Walfred Rueda

Autores: Walfred Rueda, Mónica Mejía Pulido

Antecedentes. La toxina botulínica tipo A (BoNTA) ha sido utilizada en rehabilitación y

neurología para el tratamiento de la espasticidad y trastornos del movimiento. Además, la BoNTA ha sido empleada para otras indicaciones como el manejo del dolor, acalasia, vejiga hiperactiva, estrabismo, etc. En la última década se ha documentado el efecto que tiene la BoNTA sobre las dimensiones afectivas y cognitivas en pacientes neurológicos. También se ha investigado su uso con buenos resultados en trastornos del movimiento secundario a antipsicóticos en pacientes con esquizofrenia y alguna evidencia sobre la regulación emocional en pacientes con trastorno límite de la personalidad.

Objetivo. Exponer una revisión del efecto de la BoNTA sobre la cognición y el afecto en sujetos con o sin patología mental y mostrar los resultados de su uso sobre síntomas depresivos en pacientes neurológicos.

Métodos. Se seleccionaron aquellos estudios clínicos, utilizando los términos: toxina botulínica tipo A, depresión, afecto, cognición, enfermedad mental, trastorno límite de la personalidad, distonías tardías. Las bases de datos consultadas: PubMed, Scielo, Cochrane Library Plus, WoS, PsycINFO, PSICODOC, Scopus, Medline, EBSCO.

Resultados. se encontraron 64 artículos de estudios clínicos de evaluación de BoNTA en pacientes con depresión y ansiedad, con o sin trastorno neurológico. Los resultados muestran efectos sobre la cognición y reducción de la severidad de los síntomas afectivos en tratamiento concomitante.

Conclusión. La BoNTA parece ser eficaz para la mejoría de síntomas depresivos y ansiosos; sin embargo, se requieren estudios con un mayor número de muestra y diseños doble ciego.

FUENTES

Neumann SJ *et al.* Botulinum toxin for the management of depression: an update review of the evidence and meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2021; 135:332-340.

Wollmer MA *et al.* Treatment of depression with botulinum toxin. *Toxins.* 2022; 14(6):383.

Zhng Q. The safety and efficacy of botulinum toxin A on the treatment of depression. *Brain Behav.* 2021; 11(9):e2333.

Deconstruyendo el TEPT y el TEPTC: avances en investigación y tratamiento

Coordinador: Edgar Casillas Guzmán

Autores: Edgar Casillas Guzmán, Alejandro Molina López

Introducción. El trastorno de estrés postraumático (TEPT) es una afección psiquiátrica crónica que puede desarrollarse después de una experiencia traumática. El TEPT puede resultar en síntomas como *flashbacks*, pesadillas, evitación de desencadenantes y alteraciones del estado de ánimo. El trastorno de estrés postraumático complejo (TEPTC) es una variante del TEPT que se caracteriza por la exposición repetida a traumas prolongados o recurrentes, como abuso infantil o violencia doméstica.

Método. Se realizó una revisión sistemática examinando la evidencia científica más actualizada sobre el TEPT y el TEPTC a partir de una búsqueda exhaustiva en bases de datos médicas (PubMed, Cochrane, Medline) sobre estudios re-

lacionados con TEPT y TEPTC hasta febrero de 2023, seleccionando aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión predefinidos. Se identificaron intervenciones terapéuticas efectivas para el tratamiento del TEPT y el TEPTC. La terapia cognitivo-conductual y la terapia de exposición fueron las intervenciones más comúnmente utilizadas y mostraron resultados prometedores en la reducción de los síntomas y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones. La comprensión de los mecanismos neurobiológicos subyacentes a estos trastornos puede facilitar el desarrollo de tratamientos más efectivos y personalizados. Es fundamental que los profesionales de la salud estén capacitados para reconocer y tratar adecuadamente el TEPT y el TEPTC y se promueva la investigación continua para mejorar nuestra comprensión y enfoque terapéutico de estos trastornos.

FUENTES

Asmundson GJG, Sareen J. PTSD and comorbid disorders: Epidemiology, treatment, and prognosis. *Can J Psychiatry.* 2018; 63(2):87-92.

Cloitre M, Garvert DW, Weiss B, Carlson EB, Bryant RA. Distinguishing PTSD, complex PTSD, and borderline personality disorder: A latent class analysis. *Eur J Psychotraumatol.* 2014; 5:25097.

Koenen KC, Ratanatharathorn A, Ng L, McLaughlin KA, Bromet EJ, Stein DJ *et al.* Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychol Med.* 2017; 47(13):2260-2274.

Pietrzak RH, Tsai J, Armour C, Mota N, Harpaz-Rotem I, Southwick SM. Functional significance of a novel 7-factor model of

DSM-5 PTSD symptoms: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *J Affect Disord.* 2015; 174:522-526.

Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina

Coordinador: Jesús Francisco Galván Molina

Autores: Jesús Francisco Galván Molina, María Esther Jiménez Cataño, Roberto Sandoval Arreguin, Karen Yanit De León Valdez

Objetivo. Realizar un tamizaje de psicopatología y factores asociados en estudiantes de la Facultad de Medicina de la UASLP, mediante un instrumento de autorreporte creado para valorar de manera integral el perfil del alumno evaluado.

Metodología. Estudio de tipo transversal, observacional y comparativo, en un formato electrónico que contenía los siguientes instrumentos autoaplicables: cuestionario sociodemográfico, escala de cribado de trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adultos (ASRS-V1.1), inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI), escala autoaplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde, cuestionario autoaplicable de orientación sexual de Almonte-Herskovic, escala de riesgo suicida de Plutchik, Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) para el diagnóstico de alcoholismo, test de Fagerstrm de dependencia de nicotina, inventario de *burnout* de Maslach (MBI) y cuestionario de trastornos de la alimentación (EDI 2).

Resultados. Se recopilaron 323 encuestas en alumnos de primero, tercero y sexto grado de la licenciatura en Medicina en mayo de 2011. Las



psicopatologías más frecuentes fueron: depresión (24%), TDAH (28%) y ansiedad (13%). Se encontró una prevalencia del 13.4% del síndrome de *burnout* de nivel alto. El 20% tuvo consumo perjudicial de alcohol y tabaco.

Conclusión. Se demostró una prevalencia del 60% de estudiantes con probable psicopatología, lo que podría ayudar a identificar y tratar esta población además de prevenir cuadros severos. Este modelo de investigación es una herramienta adecuada de tamizaje y de potencial eficacia y efectividad como prevención secundaria.

FUENTES

Galván-Molina JF, Jiménez-Capdeville ME, Hernández-Mata JM *et al.* Sistema de tamizaje de psicopatología en estudiantes de Medicina. *Gac Med Mex.* 2017; 153(1):75-87.



Medina-Mora ME, Borges G, Benjet C, Lara C, Berglund P. Psychiatric disorders in Mexico: lifetime prevalence in a nationally representative sample. *Br J Psychiatry*. 2007; 190:521-528.

Prebióticos, probióticos, posbióticos y psicobióticos: el futuro de la psiconeurogastroenterología

Coordinador: Edgar Casillas Guzmán

Autores: Edgar Casillas Guzmán, Eva Alicia García Armendáriz, Gretel Berenice Casillas Guzmán

Introducción. La microbiota intestinal es un conjunto complejo de bacterias, virus, protozoos, arqueas y hongos que habitan en el tracto gas-

trointestinal (TGI) humano. Existe un complejo sistema de comunicación entre el TGI, los microorganismos que lo habitan y el sistema nervioso central (SNC) y periférico. Esto se denomina eje microbiota-intestino-cerebro (EMIC) y transmite e interpreta constantemente información desde la periferia al cerebro y viceversa. Los mecanismos exactos de esta comunicación aún están bajo investigación e involucran vías neurales (nervio vago y sistema nervioso entérico), endócrinas (cortisol y eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HHA)) e inmunológicas (citoquinas). Cabe señalar que estas vías también se encuentran a menudo alteradas en el contexto de los trastornos psiquiátricos.

Método. Se realizó una revisión sistemática cualitativa y análisis de la evidencia actual en relación con el uso de psicobióticos en los trastornos psiquiátricos más estudiados: depresión, ansiedad y esquizofrenia.

Resultados. Las terapias basadas en microbios, como los probióticos y posbióticos, podrían recomendarse con cautela para la depresión para aumentar la actividad bacteriana benéfica en el intestino y para mejorar el estado de ánimo a través del eje intestino-cerebro. No se encontraron beneficios clínicamente significativos de su uso en esquizofrenia. En el caso de ansiedad no se cuenta con resultados concluyentes de acuerdo a la información disponible hasta el momento.

Conclusiones. La investigación del EMIC está en sus inicios, sin embargo, el estudio del microbioma está ofreciendo nuevas vías para desarrollar estrategias potencialmente novedosas para el tratamiento coadyuvante de padecimientos psiquiátricos.

FUENTES

Bastiaanssen TFS, Cusotto S, Claesson MJ, Clarke G, Dinan TG, Cryan JF. Gutted! Unraveling the Role of the Microbiome in Major Depressive Disorder. *Harv Rev Psychiatry*. 2020 Jan; 128(1):26.

Loughman A, Staudacher HM, Rocks T, Ruusunen A, Marx W, O'Keefe A *et al*. Diet and Mental Health. *Mod Trends Psychiatry*. 2021; 32:10012.

Tremblay A, Lingrand L, Maillard M, Feuz B, Tompkins TA. The effects of psychobiotics on the microbiota-gut-brain axis in early-life stress and neuropsychiatric disorders. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2021 Mar; 8105.

Zagórska A, Marcinkowska M, Jamrozik M, Wiñowska B, Pako P. From probiotics to psychobiotics the gut-brain axis in psychiatric disorders. 2020 Nov; 1611(8):71732.

Debates, controversias y actualización en el síndrome confusional agudo (delirium), experiencias institucionales

Coordinador: Carlos Alberto Arnaud Gil
Autores: Carlos Alberto Arnaud Gil, Xóchitl Ayala, Jesús Ramírez Bermúdez, María del Carmen Flores Miranda

Experiencias en el manejo del Delirium en UCI en un programa de reciente creación de Psiquiatría de Enlace, revisión bibliográfica y actualidades de la fisiopatología y tratamiento del delirium

Introducción. El síndrome confusional agudo (delirium) representa uno de los mayores retos clínicos y terapéuticos para el psiquiatra de enlace dentro de

hospital general; en nuestro hospital es la primera causa de interconsulta al servicio de psiquiatría de enlace creado a inicio de la pandemia.

Justificación. Es fundamental poder compartir en este foro las experiencias clínicas y terapéuticas en los centros más importantes del país en relación con este síndrome neuropsiquiátrico.

Resultados. Se presentará lo logística, contextos clínicos, terapéutica de las presentaciones clínicas del delirium en nuestra institución durante los últimos tres años, n=215 sujetos, donde se encontró un predominio del delirium hiperactivo, todo esto en el contexto y a propósito del nuevo servicio de Psiquiatría de Enlace en el Tec Salud, así como la presentación de las aproximaciones de tratamiento farmacológico y no farmacológico. Se presentarán además las evidencias bibliográficas más actualizadas sobre la evidencia científica en los aspectos conceptuales, fisiopatológicos y de tratamiento del síndrome confusional agudo.

Conclusiones. Presentar la experiencia sobre el abordaje del delirium en nuestra institución es fundamental en el contraste con otros centros de tercer nivel en el país, actualizar al médico psiquiatra sobre uno de los padecimientos más frecuentes y complejos en hospital general.

Delirium: retos y prioridades en hospital general; experiencia clínica del Hospital Español

Introducción. La incidencia de delirium es alta en pacientes médicamente enfermos y quirúrgicos, se incrementa en las unidades de cuidados intensivo y se presenta por encima del 80%, convirtiéndolo en el síndrome psiquiátrico con mayor frecuencia en



el entorno del hospital general. Tradicionalmente, el síndrome confusional agudo se divide en subtipos: hiperactivo, hipoactivo y mixto. Se ha propuesto la existencia de un delirium con características catatónicas.

Justificación. La Unidad de Psiquiatría del Hospital Español forma parte activa en las valoraciones de los pacientes médicamente enfermos que presentan algún síntoma psiquiátrico en el hospital. Se han realizado diferentes intervenciones en las distintas unidades del hospital, siendo el delirium uno de los principales motivos de interconsulta, por lo que este trabajo está enfocado en describir la experiencia del servicio de psiquiatría en los pacientes con delirium en los últimos cinco años.

Resultados. Los resultados preliminares de este estudio descriptivo observan que en los últimos cinco años se ha solicitado la valoración en 3,374 ocasiones, y de esas mismas, el 7.8% (n= 265) han sido por delirium. Las unidades donde más solicitaron valoraciones son Hospitalización General, Unidad de Terapia Intensiva y Urgencias.

Conclusiones. De momento se cuenta con datos preliminares, quedando aún pendiente estudiar las diferentes variables planteadas. Por ahora, hay cierta consistencia con resultados de otros estudios, por lo que se continuará el mismo para describir las mejores intervenciones observadas entre otros desenlaces.

Delirium y catatonía en pacientes neurológicos: epidemiología, neuroquímica y neuroinmunología

Introducción. En esta presentación se mostrarán los resultados de tres investigaciones clínicas realizadas en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN). En primer término, se mostrará la epidemiología clínica del delirium en el servicio de Urgencias Neurológicas, enfatizando la frecuencia de este problema, así como los factores etiológicos involucrados en su génesis.

Objetivos y métodos. En segundo término, se mostrarán los resultados de una colaboración con el departamento del neuroquímica del INNN, en la cual se evaluaron marcadores de neurotransmisión en pacientes neurológicos con delirium, incluyendo sistemas aminérgicos, aminoácidos excitatorios e inhibitorios, así como el sistema del óxido nítrico. Finalmente, se mostrarán los resultados de un estudio observacional y analítico que evalúa la presencia de signos catatónicos en pacientes con delirium, y su relación con estados de encefalopatía de origen autoinmune.

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, pandemia por COVID-19

Introducción. La COVID-19 fue un generador de la presencia de síndromes confusionales en Hospital General; la fisiopatología del delirium en el contexto de la COVID-19 merece ser presentada, analizada y abordada.

Métodos. En esta presentación se mostrarán trabajos realizados en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán» durante la emergencia internacional por el SARS-CoV-2; entre ellos, estudios de la Terapia Intensiva, uno de ellos multicéntrico donde participó el Instituto. En éstos se abordarán variables clínicas como estudios de laboratorio que son potenciales marcadores de lo que sucede en el cerebro durante el delirium. Asimismo, se presentarán estudios sobre una forma del síndrome de distrés respiratorio conocida como hipoxemia silenciosa, potencialmente relacionada con el delirium. Finalmente, se presentará un estudio sobre la calidad de vida en el Síndrome Post-COVID.

Conclusiones. La pandemia por COVID-19 fue una experiencia compleja para la Psiquiatría de Enlace, aunque con oportunidad de realizar investigación clínica, así como la posibilidad de poder conocer de mejor manera los aspectos fisiopatológicos del delirium en el contexto de COVID-19.

FUENTES

- Junior MM, Kumar A, Kumar P, Gupta P. Assessment of Delirium as an Independent Predictor of Outcome among Critically Ill Patients in Intensive Care Unit: A Prospective Study. *Indian J Crit Care Med.* 2022; 26(6):676-681. doi:10.5005/jp-journals-10071-23907
- Maldonado JR. Delirium pathophysiology: An updated hypothesis of the etiology of acute brain failure. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2018; 33(11):1428-1457. doi:10.1002/gps.4823
- Wilson JE, Mart MF, Cunningham C *et al.* Delirium [published correction appears in *Nat Rev Dis Primers.* 2020 Dec 1;6(1):94]. *Nat*

Rev Dis Primers. 2020; 6(1):90. Published 2020 Nov 12. doi:10.1038/s41572-020-00223-4

¿Es la homofobia una enfermedad mental?

Coordinador: Walfred Rueda Medina

Autores: Walfred Rueda Medina, José de Jesús González Salazar

Antecedentes. la homofobia es el conjunto de creencias y conductas que involucran prejuicio, discriminación, acoso, violencia y odio hacia personas con una orientación sexual distinta a la heterosexual. Se ha propuesto que la homofobia es una psicopatología. En un estudio (1) se observó que el psicoticismo y los mecanismos de defensa inmaduros explicaban el 38% de la varianza en relación con la homofobia; no obstante, es importante evaluar la relación que tiene la homofobia con la calidad de vida, como un criterio de funcionalidad.

Objetivo. Evaluar la homofobia y rasgos de personalidad como predictores de calidad de vida en hombres heterosexuales mayores de edad.

Metodología. Estudio observacional, correlacional, transversal. Muestra: 200 sujetos (cálculo de muestra: <5%, 0.95). Instrumentos de evaluación aplicados: cuestionario de datos demográficos, la Escala de Homofobia, el Inventario de Personalidad del DSM-5 PID-5 y el cuestionario de Calidad de Vida de la OMS.

Resultados. Se observó que el afecto negativo y el rechazo familiar por homofobia explican el 28% de la calidad de vida en su dimensión de salud física; el afecto negativo (B -8,19 t -2,43 p< 0.018) y el

rechazo familiar por homofobia (B -9,42 t -2,03 p< 0.047) fueron predictores negativos de la dimensión de salud física de la calidad de vida.

Conclusiones. Rasgos patológicos de personalidad predicen una mala calidad de vida. Y la homofobia predice deterioro en al menos un aspecto de la calidad de vida, que es la salud física.

FUENTES

Ciocca, G., Tuziak, B., Limoncin, E., Mollaioli, D., Capuano, N., Martini, A., Jannini, E.A. Psychoticism, immature defense mechanisms and a fearful attachment style are associated with higher homophobic attitude. J Sex Med. 2015; 12:1953-1960.

Lozano, I. V., & Diaz-Loving, R. Medición de la homofobia en México: desarrollo y validación. RIDEP. 2010; 30(2):1-10.

Inseguridad alimentaria: determinante de salud mental y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria

Coordinadora: Elena Guadalupe Rodríguez Gutiérrez

Autoras: Lorena Pérez Flores, Elena Guadalupe Rodríguez Gutiérrez, Eva María Trujillo Chi-Vacuán

Objetivos generales. Conocer el concepto de inseguridad alimentaria, su impacto en la salud mental y su importancia dentro de la Psiquiatría Social. Profundizar en la relación entre la inseguridad alimentaria y los trastornos de la conducta alimentaria.



Descripción del Simposio. En este simposio se revisarán trabajos referentes a la inseguridad alimentaria (la dificultad para el acceso físico y económico a los alimentos suficientes para satisfacer necesidades nutricionales básicas), definiendo en qué consiste y el impacto que se ha documentado tiene en la salud mental, así como la más reciente evidencia de su relación con los trastornos de la conducta alimentaria y la obesidad. La estructura será a través de tres participaciones.

Generalidades de la inseguridad alimentaria

Introducción. Revisar conceptos básicos con respecto a lo que se denomina inseguridad alimentaria (IA): dificultad para el acceso físico y económico a los alimentos suficientes para satisfacer necesidades nutricionales básicas. Estos datos proporcionan el marco para entender la relación que existe con la salud mental.

Método. A través de una revisión bibliográfica, se explicará a los asistentes el concepto de inseguridad alimentaria y sus determinantes en las poblaciones, con énfasis en México.

Resultados. A nivel nacional, en el 2011, 28.2% de los hogares se clasifican con IA moderada o severa, número que ha aumentado al 69.5% de hogares mexicanos con IA de cualquier tipo. Los hogares rurales, indígenas y de nivel bajo de condiciones de bienestar son los más afectados por IA moderada y severa: 35.4, 42.2 y 45.9%, con predominio en el sur del país (Oaxaca, Chiapas, Tabasco y Campeche). Estos datos se exacerbaron en hogares con IA severa durante el confinamiento por COVID-19; muchos hogares tuvieron reducción en el gasto en alimentos. Dentro de los efectos de la IA en la salud se ha señalado talla baja en me-

nores de cinco años asociada a desnutrición crónica, anemia, sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y enfermedades crónico degenerativas en adultos mayores.

Conclusiones. La IA impone costos a los individuos y a sus familias y al sistema socioeconómico de los países, tanto por el impacto en calidad de vida y funcionalidad de la población económicamente activa, así como por aumento de los gastos del sistema de salud para atender las enfermedades derivadas y sus consecuencias

Inseguridad alimentaria (IA) y salud mental

Introducción. En esta sección se revisará la relación que existe de la IA con la salud mental.

Método. A través de una revisión bibliográfica, conocer acerca de los estudios que existen sobre IA y su impacto en la salud mental.

Resultados. La IA se constituye como un factor de riesgo que produce aumento de estrés, ansiedad y depresión, especialmente evidenciada, esta última, en la sensación de estar indefenso ante una condición de origen macro-social; usualmente, estas reacciones psíquicas son localizadas como consecuencias inmediatas del malestar biológico o físico que generan las condiciones de privación alimentaria. Esto es particularmente importante en poblaciones jóvenes, quienes al tener su alimentación comprometida tienden a experimentar condiciones emocionales y cognitivas que afectan su adaptación a las demandas sociales. Además de los síntomas anteriormente mencionados en jóvenes, se reporta aumento de agresión e hiperactividad, y al ver disminuida la capacidad de aprendizaje, esto se refleja en ausentismo escolar,

tardanzas y posibles suspensiones posteriores, contribuyendo a la adversidad social. De forma reciente, estudios muestran que individuos latinos expuestos a inseguridad alimentaria tienen mayor severidad de síntomas de TEPT.

Conclusiones. Se debe tener en cuenta a la inseguridad alimentaria como un problema de salud pública de largo alcance, con impacto importante en la salud mental de los individuos y ser considerado dentro de los temas de importancia en la Psiquiatría Social al momento de proponer políticas públicas que impacten de forma positiva en la salud mental.

Relación de la inseguridad alimentaria (IA) con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)

Introducción. En esta sección del simposio se profundizará en los datos que se han obtenido en el campo de los trastornos de la conducta alimentaria en relación con la inseguridad alimentaria.

Método. A través de una revisión bibliográfica, conocer acerca de los estudios que existen sobre IA y la relación descrita con los trastornos de la conducta alimentaria.

Resultados. Con respecto a los trastornos de la conducta alimentaria, la IA se asocia con mayor patología alimentaria, atracones, conductas compensatorias y bulimia nervosa. De igual forma, se ha identificado a la población post-cirugía bariátrica como vulnerable. Aquellos con una historia de negligencia alimentaria en la infancia tienen mayor riesgo de tener trastorno por atracones (3.5% vs. 0.8%), bulimia nervosa (0.6% vs. 0.3%) y anorexia nervosa (2-8% vs. 0.8%), aun después

de tomar en cuenta otras experiencias adversas y las dificultades financieras existentes.

Conclusiones. La IA es un problema de salud pública con impacto en el desarrollo de patología alimentaria, afectando tanto al momento de hablar del desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria que predisponen desnutrición crónica, como de aparición de patología que precede a la aparición de obesidad. Los profesionales primarios de salud deben estar conscientes de esta asociación con la pérdida de control ante los alimentos y episodios de sobreingesta que pueden requerir la intervención de un especialista en salud mental y los profesionales de salud mental deben abrir puentes hacia profesionales de primer contacto para establecer estrategias de intervención y tamizaje para conductas alimentarias de riesgo en poblaciones vulnerables.

FUENTES

- Ahuja M, Sathiyaseelan T, Wani RJ *et al.* Obesity, food insecurity, and depression among females. *Arch Public Health.* 2020; 78: 83.
- Becker CB, Middlemass K, Taylor B, Johnson C & Gomez F. Food insecurity and eating disorder pathology. *International Journal of eating disorders.* 2017; 50(9), 1031-1040.
- Coffino JA, Grilo CM, Udo T. Childhood food neglect and adverse experiences associated with DSM-5 eating disorders in U.S. national sample. *J Psychiatr Res.* 2020;127:75–79.
- Elgar FJ, Pickett W, Pfortner TK, Gariépy G, Gordon D, Georgiades K, Davison C, Hammami N, MacNei A, Azevedo Da Silva M & Melgar-Quíñonez HR. Relative food insecurity, mental health and wellbeing in 160

- countries. *Social science & medicine*. 2021; 268: 113556-113563.
- Hazzard VM, Barry R, Leung CW *et al*. Food insecurity and its associations with bulimic- spectrum eating disorders, mood disorders, and anxiety disorders in a nationally representative sample of U.S. adults. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2022; 57, 1483–1490.
- Hazzard VM, Loth KA, Hooper L & Becker CB. Food insecurity and eating disorders: A review of emerging evidence. *Current Psychiatry Reports*, 2020; 22: 1-9.
- Lydecker JA, Grilo CM. Food insecurity and bulimia nervosa in the United States. *Int J Eat Disord*. 2019; 52:735–739.
- Marshall VB *et al*. Posttraumatic stress disorder and other mental health correlates in a predominantly Latino/Hispanic sample living with food insecurity. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. 2023.
- Martins A. La inseguridad alimentaria como determinante del estrés postraumático y factor de riesgo en la salud mental de jóvenes en Caracas. *Revista de Psicología*. 2018; 13(25), 23-43.
- Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T & Rivera-Dommarco JA. Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México. *Salud Pública de México*. 2013; 55. (suppl 2), S206-S213.
- Rasmusson G, Lydecker JA, Coffino JA, White MA, Grilo CM. Household food insecurity is associated with binge-eating disorder and obesity. *Int J Eat Disord*. 2019; 52:28–35.
- Siefert K, Heflin C, Corcoran M & Williams D. Food insufficiency and the physical and mental health of low-income women. *The Haworth Press*. 2001; 32(1), 159-177.
- Vozoris N & Tarasuk V. Household food insufficiency is associated with poorer health. *The Journal of Nutrition*. 2003; 133, 120-126.

Simposio: salud integral para profesionales de salud mental ¿por qué no nos cuidamos?

Coordinador: Iván Noé Martínez Salazar

Autores: Iván Noé Martínez Salazar, Cathy Liliana Salas Cruz, Uriel Castañeda Bonilla, Adriana Martínez Cuazitl

Introducción. Este simposio tiene como objetivo invitar a los asistentes a realizar una profunda reflexión sobre el autocuidado. Se presentarán resultados de estudios previos y se buscará la participación digital del auditorio; posteriormente, se presentará el modelo de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) como estrategia de autocuidado.

Método (COVID HEROES). El estudio COVID-19 HEROES (2022) consistió en la colaboración de 11 países de la región de las Américas, reclutando y encuestando profesionales de la salud por medio de una plataforma digital. Los instrumentos estandarizados fueron la PC-PTSD-5, BRS, GHQ-12, PHQ-9, C-SSRS, así como una serie de ítems sobre aspectos individuales, laborales, familiares y sociales.

Resultados (COVID HEROES). Destaca que la mayoría de los participantes fueron mujeres. El 14.7% y 22.0% del personal de salud presentó síntomas que permiten sospechar un episodio depresivo. Entre 5% y 15% del personal de salud afirmó presentar ideación suicida. Recibieron atención

psicológica menos de un tercio de quienes dijeron necesitarla (entre 11% y 25%).

Conclusión (1/4 COVID HEROES): En este estudio se demostró que incluso en un momento tan complicado como la pandemia por COVID-19, los profesionales de la salud habitualmente no buscaron atención de salud mental.

Método (*burnout*). Por medio de la aplicación digital de la escala de Maslach, se evaluó al personal de salud del Hospital Central Militar en diferentes momentos de la pandemia por COVID-19.

Resultados (*burnout*). Se identificó síndrome de *burnout* al final de la tercera ola de la pandemia en el 3.7% del personal del nosocomio (n 1212), resultando menor comparada con otras instituciones. El cansancio emocional fue la subescala más frecuentemente afectada, así como los hombres menores de 30 años. Con los resultados que se iban obteniendo se realizaban recomendaciones a las autoridades hospitalarias para la toma de decisiones, establecimiento de medidas de protección, rotaciones y periodos de descanso, así como reconocimientos por el desempeño profesional.

Conclusión (*burnout*). El espíritu de cuerpo y la disciplina parecen ser las razones de que en el HCM el personal militar resultara menos afectado con síndrome de *burnout* que el personal civil. Sin embargo, el personal militar más afectado al principio de la primera ola era el personal de jerarquía de jefes.

Método (substancias). Durante la pandemia por COVID-19, se digitalizaron las escalas AUDIT Y ASSIST para evaluar al personal del Hospital Central Militar (HCM), evaluando a 1,432 profesionales de salud.





Resultados (substancias). Se encontró en el personal de salud 13.2% de consumo de alcohol, siendo la sustancia más consumida, seguida por el tabaco. De acuerdo con la escala ASSIST, el 72.7% de consumo más intenso fue en mujeres, considerando que es el sexo predominante en el nosocomio; el 66.3% de consumo intenso correspondió a la jerarquía de tropa. Diecisiete personas manifestaron consumir otro tipo de substancias.

Conclusión (substancias). Durante la pandemia por COVID-19 se observó en diversos estudios un incremento en el consumo de substancias. La importancia de este estudio radicó, además de cuidar la salud del personal, en que su desempeño profesional no se viera afectado por este consumo durante un periodo de estrés elevado, por lo que se concluyó que se debe continuar con las campañas de prevención y la psicoeducación en salud mental y específicamente en el manejo del estrés por medio de la activación física, actividades recreativas y la búsqueda propositiva de atención en salud mental.

Método (ACT). Durante la pandemia por COVID-19, implementaron el programa PACER, una intervención psicológica digital para el apoyo de la salud mental y fomentar la resiliencia basada en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). El programa PACER consistió en seis sesiones en línea interactivas, además de módulos autoguiados, y contó con 235 participantes.

Resultados (4/4 ACT). El programa PACER resultó ser una intervención innovadora con el potencial de incrementar la resiliencia y empoderamiento, reduciendo el distrés mental. Durante este simposio se realizará un ejercicio con los asistentes para utilizar los principios de la ACT

para el autocuidado, los cuales son defusión cognitiva, aceptación, experiencia con el presente, el Yo observador, claridad de valores y acción comprometida.

Conclusiones (ACT y final). La ACT es una terapia de tercera generación basada en la evidencia que busca incrementar la flexibilidad y adaptabilidad al ayudar a la persona a aceptar sus pensamientos y emociones negativas. Como conclusión final del simposio, se reflexionará sobre la importancia de que los profesionales de la salud mental continúen propositivamente realizando actividades para su autocuidado. Se ha demostrado que en muchos casos no sucede y minimizan el riesgo de los efectos negativos, no sólo en la propia persona, sino incluso en su entorno personal y profesional.

FUENTES

Fung K, Liu JJ, Vahabi M, Li AT, Zurowski M, Wong JP. Pandemic Acceptance and Commitment to Empowerment Response (PACER) Training: Protocol for the Development and Rapid-Response Deployment. *JMIR Res Protoc.* 2021; 10(12):e33495. doi: [10.2196/33495](https://doi.org/10.2196/33495)

Martínez Cuazitl A, Flores Oviedo G, Butrón Candila MS, Gónzalez Meléndez DE, Nava Pedraza A, Gallegos Díaz D *et al.* Incidencia de abuso de sustancias en personal de salud a través de aplicación digital de encuestas. *Rev. Sanid. Milit.* 2020; Vol. 74. No. 2, Marzo Abril. doi: [10.56443/rsm.v74i2.71](https://doi.org/10.56443/rsm.v74i2.71)

Martínez Cuazitl A, Martínez Salazar IN, Maza de la Torre G, García Dávila JA, Montelongo Mercado EA, García Ruiz A, Noyola Villalobos HF, García Araiza MG, Hernández Díaz

S, Villegas Tapia DL, Cerda Reyes E, Chávez Velasco AS, García Hernández JS. Burnout syndrome in a Military Tertiary Hospital Staff during the COVID-19 Contingency. *Int. J. Environ. Res. Public. Health.* 2022; 19, 2229. doi: [10.3390/ijerph19042229](https://doi.org/10.3390/ijerph19042229)

Organización Panamericana de la Salud. The COVID-19 HEalth CaRe WOrkErs Study. Informe Regional de las Américas. 2022. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563>

Dinamismo de los receptores sinápticos: nuevos conocimientos sobre el complejo de receptores heterodiméricos en las patologías mentales y la psicofarmacología

Coordinadora: Mónica Flores Ramos

Autores: Philippe Leff Gelman, Gabriela Pellón Díaz, Mariana Berlanga Zamarrón, Mónica Flores Ramos

Introducción. Diversos estudios han demostrado una amplia variedad de subtipos de receptores para un mismo neurotransmisor (ej. dopaminérgico), tanto para los receptores metabotrópicos (GPCR) como para los receptores ionotrópicos. Hoy en día, la diversidad de receptores tipo GPCR se ha incrementado, con la identificación de más de 200 subtipos de receptores heterodiméricos. Estos estudios demostraron las interacciones entre receptor-receptor, la sensibilización/desensibilización del receptor y los efectos en la afinidad de un receptor como su sistema de señalamiento intracelular. Un ejemplo es la capacidad del receptor de neurotensina (NTR) en reducir la afinidad del receptor D2R por un agonista, contrarrestando la respuesta de inhibición sobre la liberación es-

triatral de DA y GABA, lo que favorece los efectos neurolépticos y respuestas antipsicóticas.

Métodos. Se realizó una búsqueda bioinformática (PubMed) de artículos relacionados con la oligomerización de receptores tipo GPCR y su relevancia en las patologías mentales.

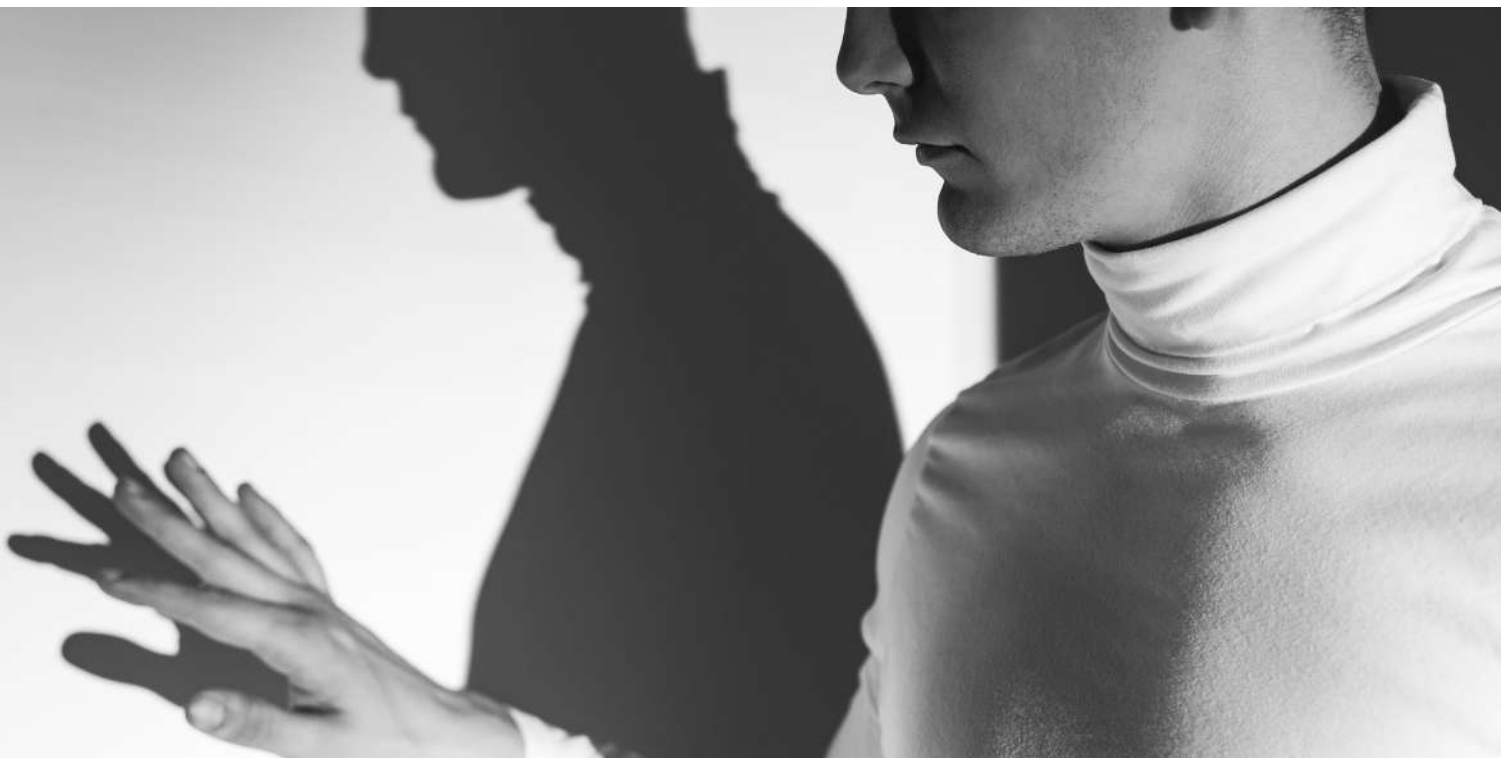
Resultados. Posterior de una revisión de receptores sinápticos relacionadas con alteraciones mentales, sólo 25/104 artículos fueron analizados por su relevancia en la Psiquiatría.

Conclusiones. La modulación alostérica entre receptores heterodiméricos (ej. 5-HT_{2A}R-D₂R) promueven el sesgo de diversos sistemas de señalización celular y la transmisión sináptica en diversas patologías psiquiátricas. La investigación en el avance del conocimiento de la fisiopatología de los desórdenes mentales, como el desarrollo de psicofármacos con efectos de modulación alostérica, permitirán comprender la dinámica e interacción entre complejos de heteroreceptores (ej. A_{2A}R-D₂R) con el fin optimizar aquellos sistemas de transmisión deficientes (ej. dopaminérgico) y

sus sistemas de señalización celular (ej. Gq11-PLC-IP3) en distintas patologías psiquiátricas.

FUENTES

- Fuxe K, Tarakanov A, Romero Fernandez W, Ferraro L, Tanganelli S, Filip M *et al.* Diversity and bias through receptor-receptor interactions in GPCR heteroreceptor complexes. Focus on examples from dopamine D₂ receptor heteromerization. *Frontiers in endocrinology.* 2014; 5, 71.
- Gundry J, Glenn R, Alagesan P & Rajagopal S. A practical guide to approaching biased agonism at G protein-coupled receptors. *Frontiers in Neuroscience.* 2017; 11, 17.
- McCulloch TW & Kammermeier PJ. The evidence for and consequences of metabotropic glutamate receptor heterodimerization. *Neuropharmacology.* 2021; 199, 108801.
- Vizi ES, Fekete A, Karoly R & Mike A. Non-synaptic receptors and transporters involved in brain functions and targets of drug treatment. *British Journal of Pharmacology.* 2010; 160(4), 785-809.



Seguimiento a diez años de usuarios de un servicio de urgencias psiquiátricas con y sin riesgo suicida agudo

Coordinador: Alejandro Molina López

Autores: Alejandro Molina López, Salma Ávila Gómez, Claudia Becerra Palars, Raúl Iván Escamilla Orozco

Introducción. El suicidio y la conducta suicida son un problema de salud pública que va en crecimiento. Se necesita indagar si existe algún patrón de evolución clínica en usuarios que presentan riesgo suicida agudo (RSA) comparados con los usuarios sin riesgo suicida agudo (NRSA).

Método. Se analizará una base de datos generada de los registros de los usuarios con conducta suicida desde el año 2008 a 2018, según el registro del Triage Psiquiátrico con la puntuación 15 a 18 puntos.

Resultados. Se ha obtenido la aprobación del Comité de Ética en Investigación y del Comité de Investigación Institucional para la revisión y creación de la base de datos. Se calcula una muestra de aproximadamente n 500 por grupo.

Conclusiones. Se analizarán las diferencias entre variables de utilización de servicio y adherencia a los servicios ambulatorios y hospitalarios correspondientes.

FUENTES

Castaigne E, Hardy P, Mouaffak F. La veille sanitaire dans la prise en charge des suici-

dants. Quels outils, quels effets, comment les évaluer ? L'Encéphale. 2017 Feb; 43(1):7580. doi: 10.1016/j.encep.2016.08.004.

Molina-Lopez A, Cruz-Islas JB, Palma-Cortes M, Guizar-Sanchez DP, Garfias-Rau CY, Ontiveros-Uribe MP, Fresán A. Validity and Reliability of a Novel Color/Risk Psychiatry Triage in a Psychiatric Emergency Department. BMC Psychiatry. 2016; 16:30. doi:10.1186/s12888-016-0727-7

Rangel-Malo RV, Molina-Lopez A, Jimenez-Tapia A, Lopez-Jimenez LA, Carriedo Garcia-Morato P, Gonzalez-Forteza CF. Changes After Emergency Assessment of Suicidal Patients: An Unexpected Outcome. Archives of Suicide Research. 2020 Dec; 12:116. doi.org/10.1080/13811118.2020.1845888

El controvertido logro de la posición depresiva

Coordinador: Junípero Méndez Martínez

Autor: Junípero Méndez Martínez

Introducción. El objetivo de este trabajo es revisar aportes fundamentales de la Teoría de Relaciones Objetales y su utilidad para la comprensión de las etapas del ciclo vital y de la psicopatología social con base en la clínica contemporánea.

Metodología. Se revisa la literatura clásica con foco en los conceptos de posición depresiva y defensas maníacas desde su origen en la descuidada escritura kleiniana, hasta su explicación racional en la obra de teóricos contemporáneos. Se ilustra el material teórico con ejemplos clínicos.



Resultados. Pareciera paradójico, pero una suficiente profundización de la posición depresiva (como modo de organizar las experiencias psíquicas, en la cual el sujeto se percibe consciente de su limitación y su finitud, además de preocupado por la posibilidad de dañar a aquellos a quienes ama y por momentos odia), es un logro evolutivo que transforma al individuo en humano y humanitario.

Conclusiones. Las tendencias sociales contemporáneas están basadas en defensas y reparaciones maníacas que intentan en vano negar la limitación y la falencia inexorables a la condición humana.

La clínica psicoanalítica clásica insiste en la importancia de este trabajo de concientización. Se le oponen a dicha tarea social las psicologías positivas donde la motivación vacía de contenidos realistas derivan en un aumento de la posición esquizoparanoide.

FUENTES

Kein M. Obras completas. Paidós, 1945, 210-370.

Mitchel S. *Más allá de Freud*. Herder, 2004, 151-227.



Resúmenes de trabajos del
XXVIII Congreso Nacional de la
Asociación Psiquiátrica Mexicana:

**«Psiquiatría y compromiso
social: saber más para
ayudar mejor»**

Carteles

Desenmascarando un episodio de psicosis con múltiples comorbilidades

Lena Libertad Huerta Esquivel, José Carlo Frausto González

Introducción. La psicosis puede estar presente en múltiples condiciones psiquiátricas, neurológicas y otras entidades médicas dificultando su abordaje diagnóstico y terapéutico.

Paciente y métodos. Se trata de un paciente masculino de 61 años con antecedentes de trastorno bipolar tipo I, cáncer renal de células claras con metástasis pulmonar, neurolupus y epilepsia. Ingresó por presentar agitación psicomotriz, síntomas maníacos y psicóticos además de episodio de dromomanía dos semanas posteriores a ser practicada nefrectomía por cáncer renal.

Resultados. A su ingreso con 46 puntos en la Escala de Young. Hemoglobina: 10.8 mg/dL, urea: 59.6 mg/dL, BUN: 27.9 mg/dL, creatinina: 1.0 mg /dL. En la IRM cerebral se observa atrofia cortical, sin masas. Se indica azatioprina 50 mg VO QD, hidroxicloroquina 200 mg VO BID, prednisona 50 mg VO QD, valproato semisódico 500 mg VO BID y olanzapina 10 mg VO QD. Al séptimo día mejora sintomatología maníaca y psicótica. Escala Young: 28 puntos. Dado de alta por máximo beneficio.

Conclusiones. Este caso resalta la necesidad de un diagnóstico diferencial preciso en pacientes con psicosis y múltiples comorbilidades. Es importante evaluar el origen de los síntomas psicóticos y descartar entidades como delirium postoperatorio, síndrome paraneoplásico realizando marcadores,

epilepsia con electroencefalograma y neurolupus con marcadores inflamatorios, además de descartar su asociación al uso de esteroides para brindar un correcto abordaje y tratamiento preciso. Se necesitan más estudios para investigar los mecanismos subyacentes e interacciones entre entidades médicas en estos pacientes.

FUENTES

Chakrabarti S, Singh N. Psychotic symptoms in bipolar disorder and their impact on the illness: A systematic review. *World J Psychiatry.* 2022 Sep 19; 12(9):1204-1232.

Irizarry R, Sosa A, Miles S, Tamayo J. Managing Bipolar Disease Complicated with Psychosis in Conjunction with Polypharmacy, Parkinsons Disease, and Multiple Comorbidities. *Case rep psychiatry.* 2022; Vol. 2022: 1-7.

Efectos en el neurodesarrollo a corto y largo plazo en producto expuesto a antipsicóticos durante etapa prenatal: reporte de caso

Tamahara González Campos, Mauricio Cantú Pérez Maldonado, Lucero Ochoa Alderete

Introducción. No existen pautas regulatorias sobre exposición intrauterina a fármacos para el neurodesarrollo. Estudios reportan mayor riesgo de pobre neurodesarrollo en escalas INFANIB y BSID-III y comportamiento (hiperactividad) antes de los seis meses, sin datos posteriormente.

Método. Femenina de 23 años que posterior a embarazo, no deseado ni planeado, tiene episodio de



DAC, planeación suicida y alucinaciones auditivas, llevando a internamiento voluntario con 4.5 sdg por USTV. Se inicia ácido fólico 5 mg y quetiapina 200 mg, con buena respuesta.

Resultados. Egresada a los 42 días, control prenatal estrecho hasta parto espontáneo 39.6 sdg, femenina 2.900 kg, 51 cm, Apgar 8/9. Pediatra reporta hitos del neurodesarrollo, corroborados por psiquiatra. Tres meses: sostén cefálico, sonrisa social; 6 meses: sentado con apoyo, inicio gateo, pasar objeto de una mano a otra. Nueve meses: sentado sin apoyo, gateo mayor rapidez, bipidestación con apoyo y toma de objetos. Doce meses: camina con ligero apoyo, primeras palabras. Dieciocho meses: sube escalones. Veinticuatro meses: brinca, salta, corre, puede apilar cubos y vocabulario de 50 palabras, en kínder, sin reportes de con-

ducta, sigue indicaciones e instrucciones a la par de sus compañeros.

Conclusiones. Los antipsicóticos durante el embarazo es un uso no indicado en la etiqueta, pero representan la mejor opción de riesgo-beneficio, haciendo su prescripción una decisión compleja. Hasta el momento, la información del impacto en el neurodesarrollo se basa en estudios observacionales y reportes de caso. Conocer sus efectos hará que la decisión de su prescripción sea más segura, consistente y adecuada.

FUENTES

Gentile S, Fusco ML. Neurodevelopmental outcomes in infants exposed in utero to antipsychotics: A systematic review of

published data. CNS. 2017. doi: 10.1017/S1092852916000699.

Petersen I, McCrea RL, Sammon CJ, Osborn DPJ, Evans SJ, Cowen PJ, Freemantle N, Nazareth I. Risks and benefits of psychotropic medication in pregnancy: Cohort studies based on UK electronic primary care health records. Health Technology Assessment. 2016; 20(23): 1-208. doi: 10.3310/hta20230.

Shao P, Ou J, Peng M, Zhao J, Chen J, Wu R. Effects of clozapine and other atypical antipsychotics on infants development who were exposed to as fetus: A post-hoc analysis. PLoS ONE. 2015; 10(4): 1-9. doi: 10.1371/journal.pone.0123373.

Tényi T, Trixler M, Keresztes Z. Quetiapine and pregnancy 4. Am J Psychiatry. 2002; 159(4): 674. doi: 10.1176/appi.ajp.159.4.674.

Experiencia con el uso de palmitato de paliperidona intramuscular en pacientes atendidos en el servicio de psiquiatría del INNNMVS: enfoque en farmacoeconomía

Alejandra Enríquez Jurado, E. Daniel Crail Meléndez, Ángel A. Ruiz Chow, Ricardo F. Colín Piana

Objetivo. Comparar el uso de palmitato de paliperidona de aplicación trimestral contra antipsicóticos orales en pacientes con psicosis crónica en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía «Manuel Velasco Suárez» (INNNMVS).

Introducción. Los pacientes con psicosis crónica presentan recaídas y deterioro funcional que lle-



van a hospitalizaciones frecuentes y mayores dosis de medicamentos. La falta de adherencia y respuesta al tratamiento son las causas principales de la cronicidad. Se han desarrollado antipsicóticos de depósito, con los que se espera mejorar apego, respuesta y disminución en costos de tratamiento.

Metodología. Observacional, analítico. Muestreo no probabilístico (pacientes con psicosis crónica tratados con palmitato de paliperidona en 2022). Se realizó comparación estadística de medicamentos vía oral, gravedad de la psicosis, funcionalidad del paciente y agotamiento del cuidador; previo al tratamiento y a los 3, 6 y 12 meses de tratamiento. Se compararon los días de estancia hospitalaria y los costos de tratamiento de los tres años previos y el año de tratamiento.

Resultados. Once pacientes, rango de edad de 20 a 59 años, 7 esquizofrenia y 4 trastorno esquizoafectivo. Se encontraron diferencias significativas en todas las mediciones, excepto en uso de benzodiazepinas y antidepresivos, entre el inicio de tratamiento y después de un año de tratamiento, así como en los días de estancia hospitalaria y costos



de tratamiento de tres años previos y después de un año de tratamiento.

Conclusión. El uso de palmitato de paliperidona confiere un beneficio global para el paciente y las instituciones. Este tratamiento disminuye los costos al requerir menos hospitalizaciones, menor necesidad de medicamentos adicionales y mejora la calidad de vida tanto del paciente como del cuidador primario.

FUENTES

Basu A, Benson C, Turkoz I, Patel C, Baker P, Brown B. Health care resource utilization and costs in patients receiving long-acting injectable vs oral antipsychotics: A comparative analysis from the Disease Recovery Evaluation and Modification (DREaM) study. *J Manag Care Spec Pharm.* 2022 Oct; 28(10): 1086-1095. doi: [10.18553/jmcp.2022.28.10.1086](https://doi.org/10.18553/jmcp.2022.28.10.1086). PMID: 36125055; PMCID: PMC10373019.

Glazer WM, Ereshefsky L. A pharmacoeconomic model of outpatient antipsychotic therapy in «revolving door» schizophrenic

patients. *J Clin Psychiatry.* 1996 Aug; 57(8): 337-345. PMID: 8752015.

Karagianis J, Novick D, Pecenek J, Haro JM, Dossenbach M, Treuer T, Montgomery W, Walton R, Lowry AJ. Worldwide-Schizophrenia Outpatient Health Outcomes (W-SOHO): baseline characteristics of pan-regional observational data from more than 17,000 patients. *Int J Clin Pract.* 2009 Nov; 63(11): 1578-1588. doi: [10.1111/j.1742-1241.2009.02191.x](https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2009.02191.x). Epub 2009 Sep 19. PMID: 19780867.

Laursen TM, Nordentoft M, Mortensen PB. Excess early mortality in schizophrenia. *Annu Rev Clin Psychol.* 2014; 10, 425-448. doi: [10.1146/annurev-clinpsy-032813-153648](https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153648). Epub 2013 Dec 2. PMID: 24313570.

Owen MJ, Sawa A, Mortensen PB. Schizophrenia. *Lancet.* 2016 Jul 2; 388(10039):86-97. doi: [10.1016/S0140-6736\(15\)01121-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01121-6). Epub 2016 Jan 15. PMID: 26777917; PMCID: PMC4940219.

Trastorno de estrés agudo, presentación con trastorno psicótico breve. Reporte de caso

Itzel Martínez Mendoza, Marco Antonio Gómez Uribe

Introducción. El trastorno de estrés agudo es una respuesta psicológica intensa y negativa que ocurre después de un evento traumático. Su presentación clínica normalmente implica una respuesta de ansiedad que incluye una forma de revivir el suceso o de reactividad al suceso traumático. Puede estar asociado a síntomas psicóticos, teniendo mayor riesgo personas que han experimentado eventos estresores traumáticos; lo común

es que dichos síntomas estén asociados al evento desencadenante.

Reporte de caso. Hombre de 38 años con padecimiento de inicio súbito, curso continuo, tendiente al empeoramiento, desencadenado por intento de asalto a mano armada, agravado por otros eventos de estrés tales como planeación de boda e imposibilidad de ver a hijo menor de edad. Acude a valoración psiquiátrica por presentar síntomas de ansiedad caracterizados por dificultad para respirar, agitación psicomotriz, hipervigilancia, miedo intenso de ser asaltado nuevamente, desrealización y conducta evitativa, a los cuales se añadieron alucinaciones auditivas complejas que no se asociaban con el contexto del estresor. Como antecedente, presentó trastorno depresivo mayor grave, recurrente, con síntomas ansiosos, sin síntomas psicóticos. Por lo anterior, inició tratamiento con ISRS y antipsicótico atípico, obteniendo remisión de síntomas psicóticos así como mejoría de síntomas ansiosos a diez días de iniciado el tratamiento.

Análisis. La presencia de alucinaciones auditivas complejas sin relación con el evento estresante nos obliga a descartar otros diagnósticos asociados a psicosis; sin embargo, de acuerdo con los síntomas y la temporalidad presentada, nuestro usuario cumple con criterios para trastorno de estrés agudo y trastorno psicótico breve.

FUENTES

Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.

Boland R, Verduin M, Ruiz P. Kaplan & Sack. Sinopsis de psiquiatría. 12a ed. La

Villa y Corte de Madrid, España: Ovid Technologies, 2022.

Reporte de caso: cuadro con características catatónicas como primer episodio psicótico en caso de psicosis primaria

José Miguel Aranda Ibarra, Blanca Alejandra Terrazas Aragón

Se presenta el caso de un hombre de 16 años que presenta un padecimiento de cinco meses de evolución con ideas delirantes de contenido predominantemente místico-religioso, conducta desorganizada y alucinaciones auditivas verbales complejas, debutando al cursar el tercer mes de su primer episodio psicótico con características catatónicas que incluyen negativismo, catalepsia, retraimiento y mutismo, así como episodios de agitación psicomotriz severa.

Se realiza Escala de Bush-Francis para catatonía, obteniendo puntajes de 13 puntos en el apartado de tamizaje y 23 puntos en el de severidad, así como Escala Dimensional de la Psicosis con 4 puntos en los dominios de delirios, alucinaciones, síntomas negativos y conducta desorganizada. Tras descartarse comorbilidades no psiquiátricas de importancia y causas secundarias del episodio psicótico con estudios de laboratorio, toxicológico e imagen diagnóstica, se integra diagnóstico de trastorno esquizofreniforme sin características de buen pronóstico, con catatonía.

El presente caso nos parece adecuado para fomentar la aplicación de clinimetría de apoyo para tamizaje de manifestaciones características de

catatonia ante la sospecha de la misma, aun si es el primer episodio psicótico documentado por el paciente, su familia o su médico tratante.

FUENTES

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.), 2013.

Appiani F, Rodríguez Cairoli F, Basile ME, Sarotto L, Duarte JM. The validation of the Bush-Francis Catatonia Rating Scale to Spanish. *Actas Esp Psiquiatr.* 2020 Nov; 48(6): 301-305.

Síndrome de Sturge-Weber y sus manifestaciones neuropsiquiátricas, descripción de caso en una paciente con alteraciones sensoriales e impulsividad

José Edoardo Muñoz Hernández, Miguel Alejandro Ruiz Santos.

Introducción. El síndrome de Sturge-Weber es un trastorno neurocutáneo que se asocia a una malformación capilar facial descrita como mancha en vino de Oporto. Su incidencia se estima en uno de cada 20,000-50,000 nacidos vivos. Las principales manifestaciones neurológicas que se presentan son crisis epilépticas, hemiparesias e infartos cerebrales; algunas otras manifestaciones psiquiátricas poco comunes han sido reportadas debido a funciones cognitivas deficientes, tales como alteraciones sensoriales —alucinaciones visuales y auditivas, trastorno del espectro autista y dificultades de comunicación social— y

algunos otros de mayor riesgo como pensamientos o comportamientos suicidas.

Métodos. Una paciente de 17 años acude al servicio de urgencias por presentar conductas autolesivas y alta impulsividad asociadas a un cuadro de psicosis compatible con alucinaciones auditivas egodistónicas peyorativas en forma de voz de comando que le obliga a hacerse daño. Cuenta con un historial de haber practicado lobotomía temporal derecha a la edad de cinco años para controlar las crisis epilépticas que no cedían a antiepilépticos. Se ofreció en la consulta de psiquiatría medicación antipsicótica con lo que mejoró su sintomatología y se obtuvo una resonancia magnética donde se comprobó malformación leptomeningea capilar-venosa.

Resultados. La paciente se sometió a tratamiento antipsicótico y terapia anticonvulsivante añadido a un antidepresivo, para remitir crisis epilépticas que eran las causantes de empeorar la agresividad que presentaba y tener un mejor control de los impulsos.

FUENTES

Chapieski L, Friedman A & Lachar D. Psychological Functioning in Children and Adolescents With Sturge-Weber Syndrome. *Journal of Child Neurology.* 2000; 15(10): 660-665.

Higueros E, Roe E *et al.* Síndrome de Sturge Weber: revisión, Academia española de dermatología y venerología, *Actas de dermosifiliográficas.* 2017; 108(5): 407-417.

Kalaitzi C & Sakkas D. Brief psychotic disorder associated with SturgeWeber syndrome. *European Psychiatry.* 2005; 20(4): 356-357. doi:10.1016/j.eurpsy.2005.04.009

Kaseka ML, Bitton JY, Décarie JC, Major P. Predictive Factors for Epilepsy in Pediatric Patients With Sturge-Weber Syndrome. *Pediatr Neurol.* 2016; 64: 52.

Caso clínico de síndrome frontal global probablemente secundario a atrofia frontotemporal

Alejandra Guadalupe González Valdez, Adolfo Montes Castrejón

Se trata de paciente hombre de la sexta década de la vida, residente de la CDMX, con antecedentes heredofamiliares de madre con fibrosis quística y hermana con esclerosis múltiple. Antecedentes familiares psiquiátricos referidos, como un tío materno con un aparente intento suicida y otro con aparentes alteraciones sensoriales sin diagnóstico. El paciente no tiene enfermedades crónicas degenerativas, pero cuenta con el antecedente de consumo de tabaco, alcohol y cannabis. Inicia su padecimiento actual hace aproximadamente dos años con comportamiento y discurso desorganizados, lo cual fue notado por sus familiares. Hace un año fue ingresado a un reclusorio del estado de Chiapas debido a que, a decir de un familiar, ejerció violencia física en contra de su expareja y presentó ideas delirantes de tipo persecutorio y somático.

Durante el último año, el paciente presentó episodios de síntomas catatónicos caracterizados por conducta negativista, mutismo y la realización de muecas y sonidos inmotivados, con conductas de riesgo y la necesidad de manejo intrahospitalario en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). Desde entonces, ha continuado con seguimiento en diferentes

clínicas de subespecialidad de la institución. Cuenta con una tomografía computada de cráneo en la que se describe arterioesclerosis frontoparietal no confluentes grado 1, disminución de volumen cortical fronto-temporal e hipocampal y disminución de volumen subcortical supratentorial. En la actualidad ha recibido el diagnóstico de Síndrome Frontal Global probablemente secundario a atrofia frontotemporal, posible trastorno neurocognitivo mayor probable debido a una degeneración del lóbulo frontotemporal, con alteración del comportamiento moderado-grave.

FUENTES

- Pirau L & Lui F. Frontal Lobe Syndrome. In StatPearls. StatPearls Publishing. 2022.
- Vanderzeypen F, Bier JC, Genevrois C, Mendlewicz J & Lotstra F. Démence frontale ou «démence précoce»? A propos de l'observation dun trouble psychotique associé a une détérioration sévère Frontal dementia or dementia praecox? A case report of a psychotic disorder with a severe decline. *L'Encephale.* 2003; 29(2), 172-180.

Anorexia nerviosa con psicosis: reporte de caso

Lena Libertad Huerta Esquivel, Santos Tapia Carrera

Introducción. La anorexia nerviosa se asocia frecuentemente con depresión o ansiedad, pero rara vez con psicosis. Nuestro objetivo fue describir el caso de una paciente afectada por el subtipo restrictivo de la anorexia nerviosa con conducta desorganizada y distorsión grave de la imagen corporal.

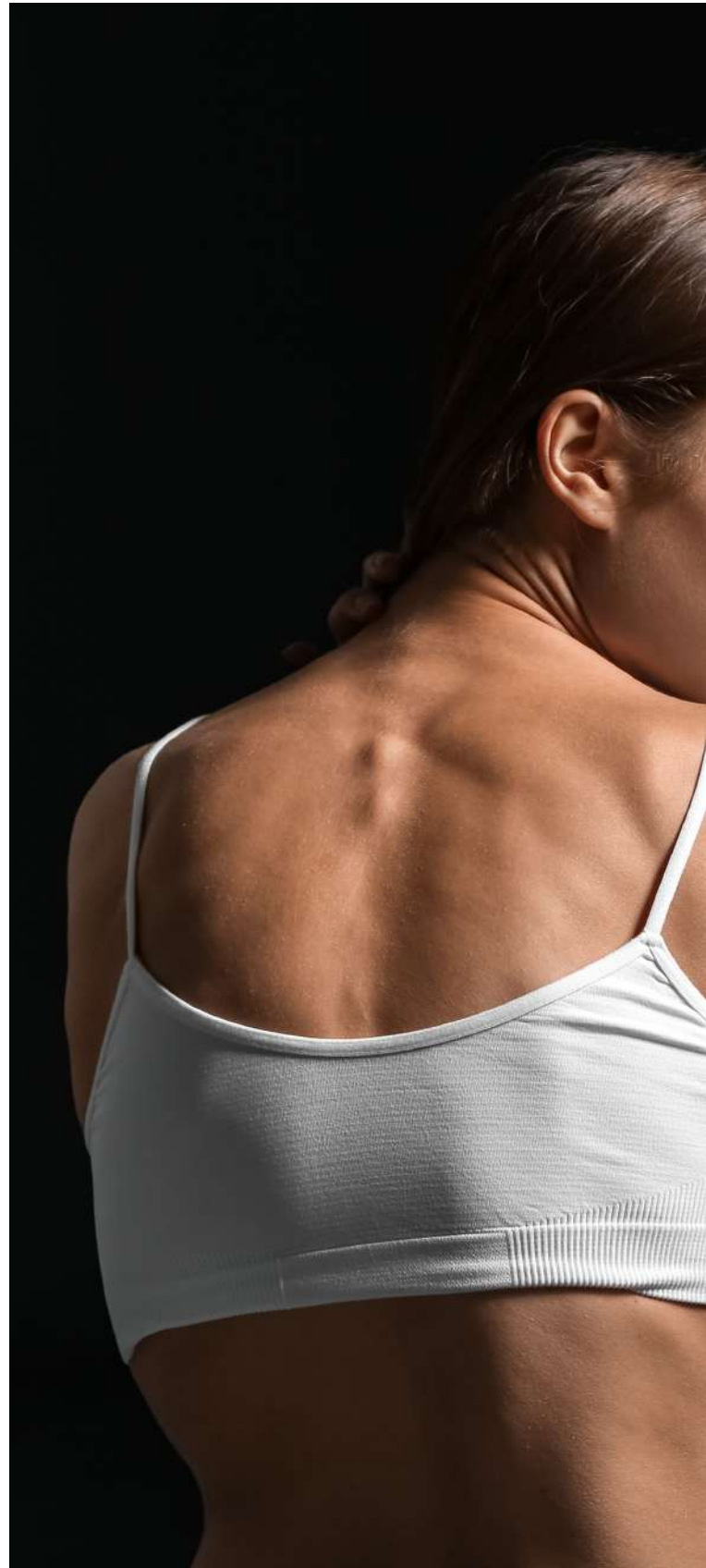
Materiales y métodos. Mujer de 18 años con desnutrición severa (IMC 12.3 kg/m²) y complicaciones metabólicas severas con una conducta alimentaria de riesgo de 8 años de evolución, además de un síndrome depresivo e impulsividad. Se confirma por parte de la madre un miedo irracional a aumentar de peso y alteraciones en la imagen corporal. Además, presenta un conducta desorganizada, lo cual sugiere psicosis.

Resultados. Se indicó sertralina 150 mg por la mañana y olanzapina 10 mg por la noche. Se realizó un seguimiento nutricional estrecho y se llevó a cabo un manejo conjunto con Medicina Interna y Psicología. Se observó una mejoría significativa en los parámetros y un aumento de peso (IMC 17.8 kg/m²) después de un mes de evolución.

Conclusiones. El diagnóstico de anorexia con síntomas psicóticos pueden asociarse a la gravedad de la anorexia. En nuestra paciente, el uso de olanzapina en una condición clínica tan grave resultó efectivo para reducir tanto la conducta desorganizada como las distorsiones corporales. Se observó que la estructura psicótica parecía preceder al trastorno alimentario. Finalmente, una relación terapéutica multidisciplinaria orientada de manera dinámica ayudó a la paciente a aumentar de peso y lograr una recuperación completa de los síntomas psicóticos.

FUENTES

Mensi MM, Rogantini C, Nacinovich R, Riva A, Provenzi L, Chiappedi M, Balottin U, Borgatti R. Clinical features of adolescents diagnosed with eating disorders and at risk for psychosis. *European Psychiatry*. 2020; V63(1), e80, 16.





Poletti M, Preti A & Raballo A. Eating Disorders and Psychosis as Intertwined Dimensions of Disembodiment: A Narrative Review. *Clin Neuropsychiatry*. 2022 Jun; 19(3): 187-192.

Conocimiento y actitud ante el trastorno neurológico funcional en médicos de diferentes centros del país

Kevin Alan García Esparza, Edgar Daniel Crail Meléndez

Introducción. El trastorno neurológico funcional es una causa importante de discapacidad física, mental y social. Los términos para nombrar al padecimiento también han evolucionado a lo

largo de la historia; en la actualidad, el término de trastorno neurológico funcional llegó con el objetivo de disminuir el estigma hacia el padecimiento y darle una perspectiva médica. Gran parte de los pacientes que sufren de este padecimiento retrasan su atención ante especialistas de salud mental debido a que son atendidos por médicos de diferentes áreas, además del desconocimiento y el estigma hacia la enfermedad mental.

Método. Se envió una encuesta de manera virtual a diferentes médicos del país, con el fin de conocer su actitud y conocimientos sobre los trastornos neurológicos funcionales.

Resultados. Se recibieron 137 respuestas, 32% de éstas fueron de la CDMX, 12.4% de médicos de primer nivel y 33% de segundo nivel de aten-

ción; el 54% de los médicos desconoce sobre el TNF, el 55% de los participantes ha escuchado de histeria y de conversión, pero desconoce la terminología actual; el 32.8% ha usado placebo para tratarlos y al 14.5% no le interesa conocer sobre el diagnóstico.

Conclusiones. Es necesario realizar acciones educativas y de difusión sobre el TNF, así como enfatizar la importancia de no retrasar el diagnóstico, además de realizar esfuerzos para disminuir el estigma hacia la enfermedad mental, incluyendo la modificación del plan de estudios de las universidades formadoras de médicos en el cual se incluya el TNF entre su temario.

FUENTES

- Aybek S & Perez DL. Diagnosis and management of functional neurological disorder. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2022; 376, o64.
- Drane DL, Fani N, Hallett M, Khalsa SS, Perez DL & Roberts NA. A framework for understanding the pathophysiology of functional neurological disorder. *CNS spectrums*. 2020; 17.
- Espay AJ, Aybek S, Carson A, Edwards MJ, Goldstein LH, Hallett M, LaFaver K, LaFrance WC Jr, Lang AE, Nicholson T, Nielsen G, Reuber M, Voon V, Stone J & Morgante F. Current Concepts in Diagnosis and Treatment of Functional Neurological Disorders. *JAMA neurology*. 2018; 75(9), 1132-1141.
- Gilmour GS, Nielsen G, Teodoro T, Yogarajah M, Coebergh JA, Dilley MD, Martino D & Edwards MJ. Management of functional neurological disorder. *Journal of neurology*. 2020; 267(7), 2164-2172.

Reporte de caso: diagnóstico diferencial psiquiátrico y neurológico en paciente con psicosis resistente a tratamiento, con predominio de síntomas de desorganización y cognitivos

Mario Alberto Valiente Torres, Juan Antonio Escobar Félix, Fernando Avalos Ortiz

Introducción. Cerca del 30% de los pacientes con diagnósticos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos presentan PRT, según la definición operativa. No existen registros precisos sobre incidencia o prevalencia en Latinoamérica o México. Estas psicosis suelen presentarse atípicamente en cuanto a temporalidad, cuadro clínico y respuesta antipsicótica entre las etiologías posibles con predominio de desorganización y síntomas cognitivos se encuentran patologías psiquiátricas (esquizofrenia), neurológicas (encefalitis de etiología variable), entre otras.

Métodos. Femenino de 25 años con diagnóstico de trastorno psicótico no especificado, con PRT de cuatro años de evolución, sin comorbilidades, antecedente de 2 catatonias y 2 SNM a pesar de dosis bajas antipsicóticas, más evidencia de pleocitosis con tratamiento completo para encefalitis viral. Esquema farmacológico actual con clozapina 350 mg/24 horas, clonazepam 0.5 mg/24 horas. En IMSS UMC 22, Centro Médico Nacional Noreste (Monterrey, Nuevo León), se mantuvo en internamiento por 35 días, iniciando esquema antipsicótico el 15/05/2023, egresando por máximo beneficio el 13/05/2023, evaluando clínicamente su evolución.

Resultados. Durante el seguimiento de la paciente, se apreció la persistencia de síntomas de desorga-

nización (del lenguaje y del pensamiento), cognitivos (disfunción ejecutiva, deterioro de la memoria verbal), labilidad, placidez, hiperoralidad e hipersexualidad, con tendencia a la sedación excesiva.

Conclusiones. Se evidenció el difícil control del proceso psicótico siendo invariable la sintomatología presente; se consideraron diagnósticos diferenciales tanto psiquiátricos (ERT) como neurológicos (encefalitis de diversas etiologías) como proceso de base, resaltando la dificultad de protocolización de pacientes potencialmente neurológicos con síntomas psiquiátricos. Se espera marcar pauta para futuras intervenciones.

FUENTES

Beck K, McCutcheon R, Stephenson L, Schilderman M, Patel N, Ramsay R & Howes OD. (2019). Prevalence of treatment-resistant psychoses in the community: A naturalistic study. *Journal of Psychopharmacology*. 2019; 33(10), 1248-1253.

Legge SE, Dennison CA, Pardiñas AF, Rees E, Lynham AJ, Hopkins L, Bates L, Kirov G, Owen MJ, ODonovan MC & Walters JTR. Clinical indicators of treatment-resistant psychosis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*. 2020; 216(5), 259-266.

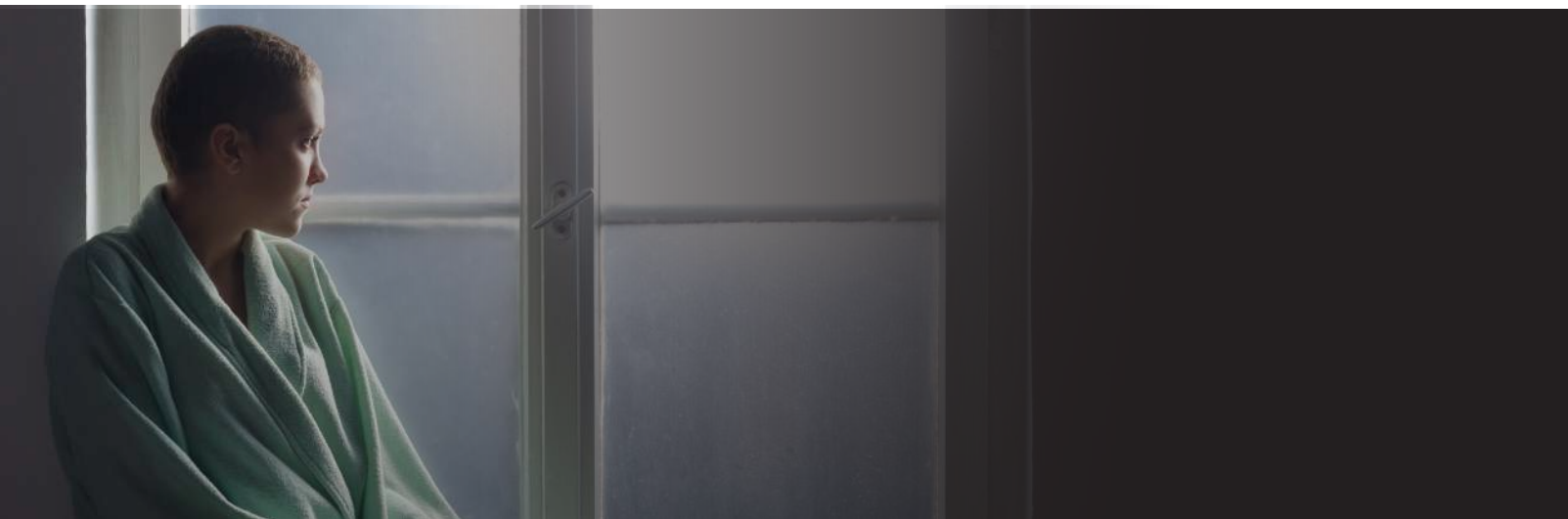
Asociación entre la dignidad percibida y la conducta suicida en pacientes con cáncer en cuidados paliativos del Instituto Nacional de Cancerología

Fabiola Castellanos Chaveste, Oscar Rodríguez Mayoral

Introducción. Se ha observado que en personas con cáncer avanzado la conducta suicida es frecuente, y se identifican como factores de vulnerabilidad el descontrol de síntomas físicos, los trastornos psiquiátricos como el trastorno depresivo mayor (1,2) y la afectación de la dignidad percibida (3).

Metodología. Se aplicó el instrumento Escala Breve de Depresión de Edimburgo (BEDS) para la detección de la conducta suicida, la Escala Columbia para la descripción de la conducta suicida y el Inventario de Dignidad del Paciente (PDI) para la exploración de la dignidad percibida en pacientes atendidos en consulta externa del servicio de cuidados paliativos del Instituto Nacional de Cancerología del 1 de abril al 30 de noviembre del 2022.

Resultados. Se incluyeron a 174 participantes, de los cuales el 31% presentó afectación de la dignidad percibida (ADP) y el 22% conducta suicida (CS). Los pacientes que presentaron ADP



tuvieron más frecuentemente conducta suicida ($p < 0.001$). Los factores asociados a la ADP además de la CS fue tener menor edad, menos funcionalidad y mayor intensidad de síntomas físicos (como dolor, náusea, dolor espiritual y preocupación económica).

Conclusión. La ADP es muy frecuente en personas con diagnóstico de cáncer avanzado y que reciben cuidados paliativos. Quienes presentan mayor ADP se relacionan con más frecuencia a conductas suicidas, así como otras características clínicas como los síntomas físicos y la funcionalidad. Es importante tomar en cuenta a la dignidad percibida como una variable relevante para generar estrategias de tratamiento para los pacientes que se encuentran al final de la vida.

FUENTES

1. Hietanen P, Linnqvist J, Henriksson M, Jallinoja P. Do cancer suicides differ from others? *Psycho-Oncology*. 1994; 3(3):189-195.
2. Filiberti A, Ripamonti C, Totis A, Ventafredda V, De Conno F, Contiero P *et al.* Characteristics of Terminal Cancer Patients Who Committed Suicide During a Home Palliative Care Program. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2001; 22(1):544-553.
3. Xiao J, Chow KM, Chan CW, Li M, Deng Y. Qualitative study on perceived dignity of cancer patients undergoing chemotherapy in China. *Support Care Cancer*. 2020; 28(6):2921-2929.

Reporte de caso: serie repetida de infusiones de ketamina en paciente con depresión resistente a tratamiento en hospital de tercer nivel IMSS

Fernando Ávalos Ortiz, Aram Nava Alemán, Óscar Noé Casados Bazán, Mario Alberto Valiente Torres

Introducción. En Latinoamérica, el 29% de los pacientes con trastorno de depresión mayor (TDM) presentaron depresión resistente a tratamiento (DRT), y 21% en México, respectivamente. En comparación, el ensayo STARD encontró que aproximadamente el 30% de pacientes en Estados Unidos eran resistentes al tratamiento. En los últimos años, estudios han demostrado resultados satisfactorios de la ketamina en infusión intravenosa (IV) para tratar la misma.

Métodos. Paciente masculino de 64 años con DRT de dos años de evolución e hipertensión arterial sistémica en metas de control, esquema



farmacológico con vortioxetina 20 mg, quetiapina 200 mg, mirtazapina 30 mg, clonazepam 2 mg y losartán 25 mg. En IMSS UMAE 25, Centro Médico Nacional Noreste (Monterrey, Nuevo León), se suministró clorhidrato de ketamina IV 0.5 mg/kg en 100 ml de solución fisiológica durante 40 minutos, dos veces por semana, en seis sesiones del 16/05/2023 al 05/06/2023, evaluando mejoría clínica con Inventario de Depresión de Beck (BDI), Escala Montgomery-Asberg para Depresión (MADRS) y Escala de Ansiedad Generalizada (GAD 7).

Resultados. A la evaluación del paciente se obtuvo un puntaje inicial BDI de 25 puntos, MADRS de 28 puntos y GAD-7 de 15 puntos, con puntaje final BDI de 10 puntos, MADRS de 10 puntos y GAD-7 de 4 puntos, con remisión de la ideación suicida.

Conclusiones. Se confirmó la eficacia de la ketamina para remisión de ideación suicida, mejoría en depresión resistente a tratamiento y su plausibilidad como tratamiento en instituciones públicas. Se espera marcar pauta para futuras intervenciones.

FUENTES

- Alnefeesi Y, Chen-Li D, Krane E, Jawad MY, Rodrigues NB, Ceban F *et al.* Real-world effectiveness of ketamine in treatment-resistant depression: A systematic review & meta-analysis. *J Psychiatr Res.* 2022; 151:693-709.
- Gaynes BN, Lux L, Gartlehner G, Asher G, Forman-Hoffman V, Green J *et al.* Defining treatment-resistant depression. *Depress Anxiety.* 2020; 37(2):134-145.
- Sanacora G, Frye MA, McDonald W, Mathew SJ, Turner MS, Schatzberg AF *et al.* A con-

sensus statement on the use of ketamine in the treatment of mood disorders. *JAMA Psychiatry.* 2017; 74(4):399-405.

Soares B, Kanevsky G, Teng CT, Pérez-Esparza R, Bonetto GG, Lacerda ALT *et al.* Prevalence and impact of treatment-resistant depression in Latin America: A prospective, observational study. *Psychiatr Q.* 2021; 92(4):1797-1815.

Consumo de alcohol y tabaco en pacientes con trastornos del espectro de la esquizofrenia en un hospital psiquiátrico

Aram Nava Alemán, Oscar Darío de Dios Hernández, Maritza Citlaly Adame Arreola, Carlos Alberto Bay Chaparro

Los pacientes con diagnósticos de trastornos del espectro de la esquizofrenia son especialmente vulnerables a consumo problemáticos de sustancias, que se relacionan con riesgo de exacerbaciones, hospitalizaciones y suicidio. El objetivo de este estudio fue describir el consumo de alcohol y tabaco de pacientes hospitalizados con diagnósticos del espectro de la esquizofrenia en el Hospital Regional de Psiquiatría IMSS UMAE 22 UMC en Monterrey, Nuevo León, México.

Diseño observacional, transversal, analítico, retrospectivo. Se incluyeron pacientes en hospitalización psiquiátrica del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, con diagnóstico del espectro de la esquizofrenia. Los datos se obtuvieron de bases de datos y expedientes clínicos y fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial. Muestra final de 152 pacientes, 73 mujeres, 79 hombres. Mediana de edad de 43 años (16-

64). La mayoría con diagnóstico de esquizofrenia (67.11%). Reportaron consumo de sustancias recreativas 56 pacientes (38%), sólo alcohol 12 (8%), sólo tabaco 22 (14.5%), consumieron ambas 22 (14.5%), no consumo actual en 96 (63%) ($p < 0.001$); 59 pacientes (45%) ingresaron por motivo de agresividad, de los cuales 18 consumían al menos una sustancia, no encontrándose relación por medio de 1.06 ($Z = 3.84$).

El consumo de tabaco y alcohol en pacientes con trastornos del espectro de la esquizofrenia es más elevado en comparación con la población general. Varias hipótesis correlacionales y causales han tratado explicar este fenómeno. En este estudio se hallaron cifras cercanas a las reportadas internacionalmente.

FUENTES

- Chang S, Jeyagurunathan A, Lau JH, Shafie S, Samari E, Cetty L *et al.* Problematic drug use among outpatients with schizophrenia and related psychoses. *Front Psychiatry Internet*. 22 octubre 2021; 12:762-988.
- Coustals N, Martelli C, Brunet-Lecomte M, Petillion A, Romeo B, Benyamina A. Chronic smoking and cognition in patients with schizophrenia: A meta-analysis. *Schizophr Res*. Agosto de 2020; 222:113-121.
- Khokhar JY, Dwiel LL, Henricks AM, Doucette WT, Green AI. The link between schizophrenia and substance use disorder: A unifying hypothesis. *Schizophr Res*. Abril de 2018; 194:78-85.
- Sagud M, Mihaljevic Peles A, Pivac N. Smoking in schizophrenia: recent findings about an old problem. *Curr Opin Psychiatry*. Septiembre de 2019; 32(5):402-408.

Asociación entre la insatisfacción de la imagen corporal y la ideación suicida en adolescentes con episodio depresivo de un servicio de psiquiatría

Denisse Adriana Valler Araiza, Cristina Lazarín Piñuelas, Liliana Carrillo Ramírez

Introducción. El 20% de los niños y adolescentes sufren de una enfermedad mental, hasta el 50% de los trastornos mentales del adulto tienen su inicio en etapas tempranas de la vida. La adolescencia es una etapa de desarrollo emocional, físico y mental, un periodo de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos mentales, así como conductas de riesgo como la ideación suicida. La tasa de prevalencia de la ideación suicida en los jóvenes oscila entre 19.8% y el 24.0%. Los episodios depresivos y la insatisfacción corporal en adolescentes se han asociado con conducta suicida; hasta el momento no existe un estudio en nuestra población que haya buscado dicha asociación.

Material y métodos. Estudio observacional analítico transversal, adolescentes de 8-17 años que acuden al servicio de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de la UMC No. 22 con diagnóstico de episodio depresivo, aplicación de escala BSQ 34 ítem y SSI de 19 ítems.

Resultados. Con una muestra significativa, N153, mujeres 112 (73.20%), 41 hombres (26.79%), la ideación suicida fue significativamente mayor en la muestra global, en particular en mujeres. Se observó que la insatisfacción de la imagen corporal había sido mayor cuando habían intentado suicidarse en múltiples ocasiones.



Conclusión. La conducta suicida es un fenómeno multifactorial y un problema importante de salud pública. En este trabajo se abordó una de las dificultades que se viven en la adolescencia, relacionada con la satisfacción de la imagen corporal. Los resultados obtenidos indican que existe una relación entre ambas variables estudiadas.

FUENTES

Belfer ML. Child and adolescent mental disorders: the magnitude of the problem across the globe. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008; 49(3):226-236. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01855.x>

Cai R, Yuan K, Zang K. Depression in Adolescence: A General Review. En: *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. París: Atlantis Press, 2022.

Carvalho GX de, Nunes APN, Moraes CL, Veiga GV da. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. *Cien Saude Colet*. 2020, citado el 14 de junio de 2023; 25(7):2769-2782. Dis-

ponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667558>

Miranda R, Ortin A, Scott M, Shaffer D. Characteristics of suicidal ideation that predict the transition to future suicide attempts in adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*. 2014, citado el 14 de junio de 2023; 55(11):1288-1296. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24827817/>

Fatiga persistente relacionada con Long COVID, fisiopatología y estrategias de intervención: una revisión narrativa

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

Introducción. El SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, está asociado a una gran cantidad de síntomas durante y posteriores a la infección. Dentro de estos últimos se pueden presentar una serie de síntomas con duración variable y una fase



crónica llamada COVID persistente o Long COVID que afectan la funcionalidad y calidad de vida.

Método. Se realizó una búsqueda sistemática hasta el 18/05/2023 sobre fatiga relacionada con el Long COVID; los términos de búsqueda incluyeron LongCovid, Treatment, Fatigue y Pathophysiology. Se utilizó Google Académico, WebScience, Pubmed y Cochrane Library, obteniendo 389 resultados, de los cuales 43 artículos evaluaron a individuos con fatiga, parámetros bioquímicos e inflamatorios y tratamientos relacionados con Long COVID.

Resultados. Los pacientes incluidos presentaron niveles elevados de citocinas proinflamatorias, IL-1, IL-17A, CD4+, IL-2, IFN- y TNF- en comparación con personas sanas. Respecto a los tratamientos, se han propuesto medicamentos antiinflamatorios, psicoestimulantes como modafinilo, melatonina, atorvastatina, apixabán y telmisartan, entre otros, los cuales tienen diversos mecanismos potencialmente útiles como activar NRF2, mejorar el funcionamiento mitocon-

drial, regular los niveles de neurotransmisores, la función endotelial, disminuir el estrés oxidativo y la inflamación vascular, así como restablecer la homeostasis cardiovascular, con resultados dispares. Los tratamientos no farmacológicos no mostraron evidencia suficiente de su utilidad para esta condición.

Conclusión. Existen diversas propuestas para la atención de la fatiga en el Long COVID, sin embargo, se deben realizar más estudios al respecto, considerando detalles sobre los perfiles de los pacientes, los cuadros clínicos y otros parámetros evaluados, además de los tipos de opciones terapéuticas.

FUENTES

Alkodaymi MS, Omrani OA, Fawzy NA, Sharar BA, AlMamlouk R, Riaz M, Obeidat M, Obeidat Y, Gerberi DJ, Taha RM, Kashour Z, Kashour T, Berbari EF, Alkattan K & Tleyjeh IM. Prevalence of post-acute COVID-19 syndrome symptoms at different follow-up periods: a systematic review and meta-

analysis. *Clinical Microbiology and Infection*. 2022; 28(5), 657-666. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2022.01.014>

Besnier F, Bérubé B, Malo J, Gagnon CM, Grégoire C, Juneau M, Simard F, LAllier PL, Nigam A, Iglésies-Grau J, Vincent TL, Talamonti D, Dupuy EG, Mohammadi H, Gayda M & Bherer L. Cardiopulmonary Rehabilitation in Long-COVID-19 Patients with Persistent Breathlessness and Fatigue: The COVID-Rehab Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(7), 4133. <https://doi.org/10.3390/ijer-ph19074133>

Ceban F, Ling S, Lui LM, Lee Y, Gill H, Teopiz KM, Rodrigues NB, Subramaniapillai M, Di Vincenzo JD, Cao B, Lin K, Mansur RB, Ho RC, Rosenblat JD, Miskowiak KW, Vinberg M, Maletic V & McIntyre RS. Fatigue and cognitive impairment in Post-COVID-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behavior and Immunity*. 2021; 101, 93-135. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2021.12.020>

Depresión psicótica en paciente de 65 años sin antecedentes psiquiátricos

Ana Lucía González Cota, Itzel Janeth Guerrero Contreras

Introducción. La depresión psicótica (DP) es un condición subdiagnosticada y severa. Su biología, epidemiología, curso, tratamiento y pronóstico es diferente a una depresión típica. Las manifestaciones comunes son delirios nihilistas o culpa, insuficiencia profunda, enfermedad grave y alucinaciones

auditivas peyorativas; además, es frecuente que se manifieste con retraso psicomotor y con mayor disfuncionalidad global.

Se presenta paciente femenina de 65 años de edad sin diagnóstico psiquiátrico previo, la cual llega al servicio de urgencias psiquiátrico presentando un cuadro de un mes de evolución caracterizado por anhedonia, insomnio global tratado con melatonina sin resultados favorables con cambios conductuales drásticos, pérdida de hábitos higiénicos y arreglo personal; dos semanas después se agrega anorexia, retraimiento social y mutismo selectivo. Se inicia tratamiento con risperidona, sertralina y mirtazapina tab en la noche presentando mejoría durante 3 semanas para presentar recaída nuevamente con la inclusión de delirios nihilistas, delirios de daño, ideación y planeación suicida sin presentar mejoría.

Método. Se realizaron laboratorios, estudios de imagen, en los que destaca la presencia de procesos infecciosos o alguna otra patología, para hacer diagnósticos diferenciales. Se realizaron escalas de medición.

Resultados. Debido a la favorable evolución con tratamiento antidepresivo y antipsicótico, la paciente cooperó con el examen mental, demostrando criterios para depresión psicótica. Se mantuvo tratamiento con respuesta favorable durante periodo breve; presentó efecto adverso extrapiramidal y recaída; se realizó cambio con brexpipazol con buena respuesta.

Conclusión. La rápida recaída de la paciente, a pesar del tratamiento, nos confirma el curso en la DP. El cambio de antipsicótico fue clave para evitar el suicidio.

FUENTES

Anthonis E, Sienaert P. Farmacotherapeutische behandeling van psychotische depressie: een overzicht Farmacotherapeutic treatment of psychotic depression: a review. *Tijdschr Psychiatr.* 2021; 63(5):358-365. Dutch. PMID: 34043225.

Bodoano Sánchez I, Mata Agudo A, Guerrero-Jiménez M, Girela Serrano B, Álvarez Gil P, Carrillo de Albornoz Calahorra CM, Gutiérrez-Rojas L. Treatment of post-psychotic depression in first-episode psychosis. A systematic review. *Nord J Psychiatry.* 2023 Feb; 77(2):109-117. doi: [10.1080/08039488.2022.2067225](https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2067225). Epub 2022 May 4. PMID: 35507756.

Intervenciones basadas en neuromodulación para los trastornos por consumo de cannabis: una revisión sistemática

Christian Gabriel Toledo Lozano, Andrea Gallegos Cari, Luis Fernando Díaz López, Tania Ortega Rosas

Introducción. El cannabis es una de las sustancias psicoactivas más consumidas en el mundo. Los trastornos por consumo de cannabis (TCCan) representan una importante carga de morbimortalidad en la población. Actualmente no se cuenta con tratamientos específicos para el TCCan, sin embargo, entre las propuestas promisorias hay diversas intervenciones basadas en la neuromodulación (p. ej. estimulación magnética transcranial (EMT), estimulación de corriente directa (ECD), entre otras).

Método. Se realizó una búsqueda en la literatura acerca de neuromodulación y TCCan, el protocolo para la revisión sistemática fue registrado en la plataforma PROSPERO (Registro CRD42021261716), incluyendo ensayos controlados aleatorizados (ECA) con personas mayores de 18 años que tuvieran un TCCan y que evaluaran la eficacia, factibilidad, seguridad u otros desenlaces de intervenciones de neuromodulación. Dicha búsqueda abarcó las bases de datos MEDLINE, Scopus y Web of Science, y se utilizaron las palabras clave neuromodulation, cannabis use disorder y transcranial magnetic stimulation, entre otras.

Resultados. Se encontraron 289 artículos, de los cuales se excluyeron 285, una vez que se revisaron título/abstract, duplicados y tipo/objetivo/desenlaces de estudio. Se obtuvieron cuatro artículos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los hallazgos principales fueron un adecuado nivel de seguridad, buena factibilidad, disminución de *craving* y nivel de consumo.

Conclusiones. Se encuentra evidencia preliminar sobre la eficacia, factibilidad y seguridad de la utilización de intervenciones basadas en la neuromodulación (EMT y ECD) para los TCCan.

FUENTES

Goodman MS, Bridgman AC, Rabin RA, Blumberger DM, Rajji TK, Daskalakis ZJ, George TP, Barr MS. Differential effects of cannabis dependence on cortical inhibition in patients with schizophrenia and non-psychiatric controls. *Brain Stimul.* 2017 Mar-Apr; 10(2):275-282. doi: [10.1016/j.brs.2016.11.004](https://doi.org/10.1016/j.brs.2016.11.004).

Prashad S, Dedrick ES, To WT, Vanneste S, Filbey FM. Testing the role of the posterior cingulate cortex in processing salient stimuli in cannabis users: an rTMS study. *Eur J Neurosci.* 2019 Aug; 50(3):2357-2369. doi: [10.1111/ejn.14194](https://doi.org/10.1111/ejn.14194).

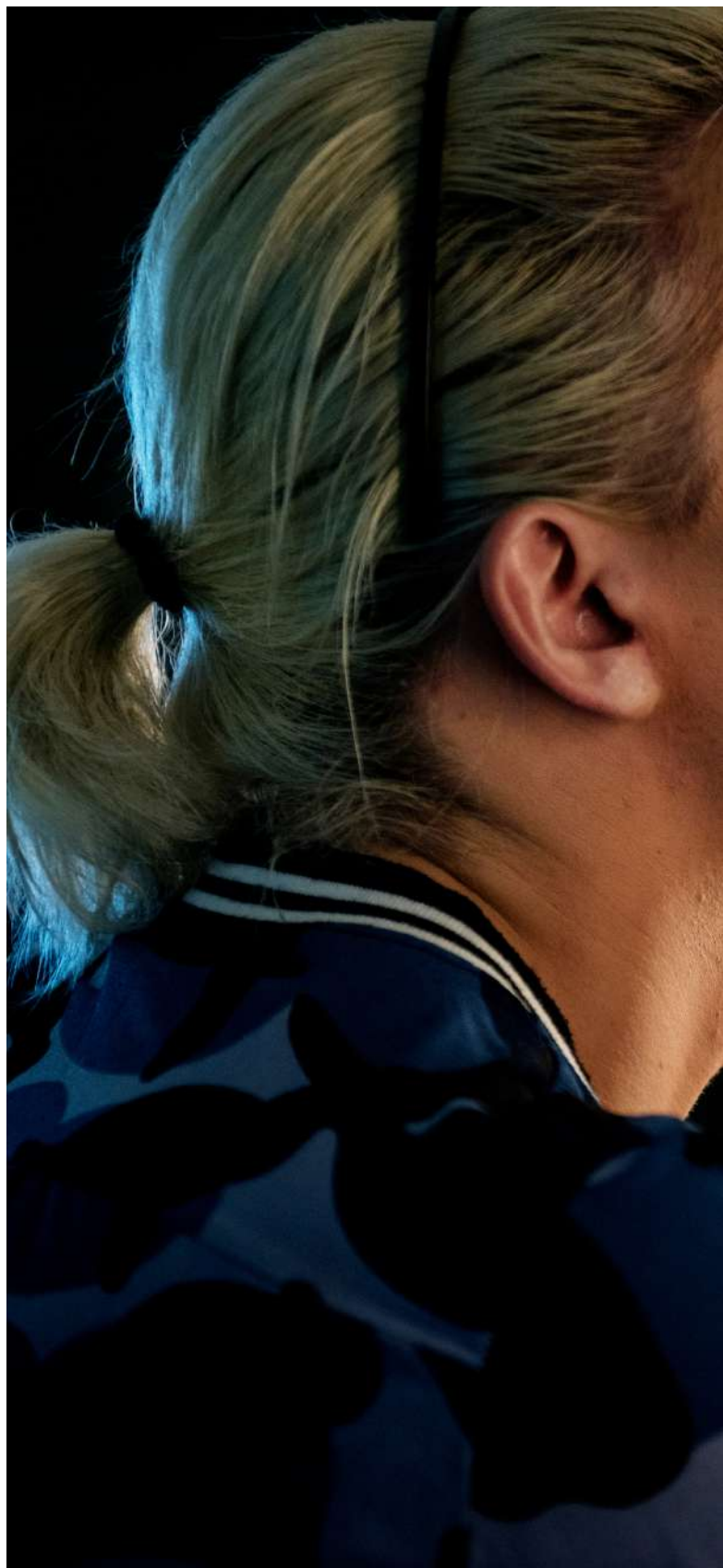
Sahlem GL, Baker NL, George MS, Malcolm RJ, McRae-Clark AL. Repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) administration to heavy cannabis users. *Am J Drug Alcohol Abuse.* 2018; 44(1):47-55. doi: [10.1080/00952990.2017.1355920](https://doi.org/10.1080/00952990.2017.1355920).

Salud mental para todxs: características de las personas trans hospitalizadas en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez

Susana Álvarez Velazquez-Libien, Mariana Sanchez-Villareal, Alejandro Rafael Negrete-Navarro, Hugo Guillermo Cornú-Rojas

Introducción. En México, el 0.9% de la población se identifica como transgénero. Las personas transgénero experimentan estrés de minoría debido a experiencias relacionadas con la marginalización, opresión y transfobia. Esto aumenta de 2 a 5 veces el riesgo de presentar trastornos depresivos y ansiosos, teniendo un riesgo suicida 10 veces mayor en comparación con la población cisgénero. Por lo tanto, la población transgénero tiene mayor necesidad de acceso a atención psiquiátrica.

Metodología. Estudio retrospectivo observacional, por medio de revisión de expedientes clínicos de personas transgénero hospitalizadas en los servicios de hospitalización género neutro (Observa-





ción, UCEP y CLINPAD) del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (HPFBA) durante el periodo de marzo de 2022 a marzo de 2023.

Resultados. En el HPFBA fueron hospitalizadas 28 personas transgénero, no binarias y queer. El motivo de ingreso más frecuente fue intento suicida (42.8%), siendo el diagnóstico de trastorno depresivo recurrente, episodio grave sin síntomas psicóticos el más prevalente (28.2%). El 21.42% son hombres transgénero, 57.14% mujeres transgénero, 17.8% personas no binarias y 3.5% queer. El rango de edad fue de 18 a 45 años con una media de 31 años.

Conclusiones. En el HPFBA, los motivos de ingreso más frecuentes en personas transgénero son riesgo suicida y trastornos depresivos. Su tratamiento ha sido posible gracias a características de los servicios que permiten la inclusión. Todas las personas tienen derecho a atención especializada, independientemente de su identidad de género, por lo que es importante generar servicios de hospitalización incluyentes.

FUENTES

BrittThomas JY, Kridel M, Velez J, Kouame G, Tharrington S, Barrett T *et al.* A scoping Review of Institutional Policies and Recommendations for Trans Inpatient Mental Health care. *Psychiatric Ment Health Nurs.* 18 de mayo de 2023, citado 08 de junio de 2023; jpm.12933. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12933>

Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG). 2021, citado 08 de junio de 2023. Disponible en:

<https://www.inegi.org.mx/programas/en-diseg/2021/>

Lam JSH, Abramovich A, Victor JC, Zaheer J, Kurdyak P. Characteristics of Transgender Individuals with Emergency Department Visits and Hospitalizations for Mental Health. *Psychiatric Services*. 1 de julio de 2022; 73(7): 722-729.

Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S *et al.* Transgender People: Health at the Margins of Society. *Lancet*. 23 de julio de 2016; 388(10042): 390-400.

Implicaciones diagnósticas y de manejo para el trastorno de síntomas somáticos: un reporte de caso

Leonel Estanislao Villalobos Gutiérrez, Erasmo Saucedo Uribe, Miguel Ángel Rivera García, Juventino Cortez Gómez

Introducción. El trastorno de síntomas somáticos (TSS) es un diagnóstico donde predomina la preocupación del paciente por síntomas físicos que no tienen una causa biológica. Por lo general, consultan a otros especialistas sometiéndose a procedimientos diagnósticos que pueden dar lugar a complicaciones iatrogénicas. No se sabe su origen exacto, pero al parecer influyen factores biológicos, metabólicos y psicológicos. Se sugiere que la inflamación sistémica causada por la obesidad afecta las regiones del cerebro asociadas con la memoria de trabajo, causando distorsiones cognitivas y empeorando los síntomas somáticos.

Método. Se presenta el caso de un masculino de 26 años, con antecedente de obesidad e hipertrigliceridemia, que acude por la presencia de sín-

tomas somáticos fluctuantes de más de un año de evolución, acompañados de preocupación excesiva ante la idea de padecer una enfermedad grave y mortal con severo compromiso en su funcionamiento global. Referido a Psiquiatría tras haberse sometido a múltiples evaluaciones, análisis clínicos y procedimientos por diversas especialidades.

Resultados. Se hace diagnóstico de TSS con respuesta favorable al antidepresivo y se refiere a Nutrición y Endocrinología para el seguimiento de las comorbilidades.

Conclusiones. El TSS representa un reto diagnóstico debido a los distintos padecimientos con características similares, sin embargo, existen variables clínicas más fáciles de medir (IMC y triglicéridos) que pudieran influir en su severidad. Mediante este caso, se busca brindar herramientas que faciliten el establecimiento de un adecuado diagnóstico y tratamiento, así como enfatizar la importancia del manejo multidisciplinario.

FUENTES

Dunphy L, Penna M, El-Kafsi J. Somatic symptom disorder: a diagnostic dilemma. *BMJ Case Rep*. 2019; 12(11).

Kim HJ, Kim HR, Jin JC, Han DH, Kim SM. Body Mass Index and Somatic Symptom Severity in Patients with Somatic Symptom Disorder: The Mediating Role of Working Memory. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*. 2021; 19(2): 361-366.

Mullen R & Linscott RJ. A Comparison of Delusions and Overvalued Ideas. *J Nerv Ment Dis*. 2010; 198(1): 358.

Nair SS, Kwan SC, Ng CWM, Teo DCL. Approach to the patient with multiple so-

matic symptoms. Singapore Med J. 2021; 62(5): 252-258.

Enfermedad celiaca enmascarada en anorexia atípica, a propósito de un reporte de caso

Carla Aurora Fernández Guerra, Cipatli Ayuzo Del Valle, Ximena Flores Osorio

Introducción. Los trastornos de conducta alimentaria con enfermedades graves con factores biopsicosociales con una alta morbimortalidad, el estudio del paciente de forma integral permite diagnosticar comorbilidades que repercuten en el pronóstico del paciente, el objetivo de este trabajo es presentar el caso de una paciente que acude por síntomas de anorexia atípica en cuya anamnesis de sospecha de enfermedad autoinmune concomitante.

Caso clínico. Femenino de 20 años con datos de restricción alimentaria, disminución significativa de peso, miedo a los alimentos; durante la exploración física llama la atención la revisión abdominal, al reinterrogatorio dirigido se encuentran datos de hematoquecia por lo que se solicitan estudios inmunológicos encontrándose positivos para enfermedad celiaca tanto en anticuerpos como biopsia confirmatoria; el manejo multidisciplinario con la restricción de gluten en la dieta dio resultados satisfactorios a muy corto plazo.

Conclusión. Los pacientes con anorexia pueden tener enfermedades concomitantes de tipo autoinmune a tomar en cuenta para su diagnóstico completo; algunas de estas enfermedades pueden pasar desapercibidas ya que comparten síntomas con los trastornos de alimentación. El diagnóstico

temprano resulta en un buen pronóstico para un paciente con una enfermedad de alta cronicidad y alto porcentaje de mortalidad.

FUENTES

Ayuzo del Valle NC & Covarrubias Esquer J. Trastornos de la conducta alimentaria. Revista Mexicana de Pediatría. 2019; 86(2):80-86, 21.

Ayuzo del Valle NC, Zavala Gómez L, Fernández SJ. Microbioma en los trastornos de conducta alimentaria. Actualización en Nutrición. 2021; 22(3): 97-100. <https://doi.org/10.48061/SAN.2021.22.3.97>

Bulik CM, Flatt R, Abbaspour A, Carroll I. Reconceptualizing anorexia nervosa. Psychiatry Clin Neurosci. 2019 Sep; 73(9): 518-525.

Quiste aracnoideo como hallazgo incidental en paciente con síntomas afectivos: a propósito de un caso

Alexis Robles Aguilera

Introducción. Los quistes aracnoideos (QA) son bolsas formadas en cualquier sitio del aracnoides y tienen una prevalencia del 1% de todas las lesiones intracraneales. Por lo general, los QA en la fosa posterior son pequeños, asintomáticos y de encuentro incidental. Al tener síntomas se puede manifestar con cefaleas, náuseas, vómito, convulsiones y déficit neurológicos; las manifestaciones neuropsiquiátricas pueden ser síntomas depresivos, ansiosos y tipo psicóticos.

Objetivo. Describir si existe relación entre la presencia de quiste aracnoideo y síntomas afectivos, mediante un reporte de caso.

Reporte clínico. Paciente de 19 años con psicopatología desde 2021 caracterizada por síntomas afectivos, recibe hace un año manejo con anti-depresivo y benzodiacepina, sin presentar remisión de sintomatología, incrementando ideación suicida en mayo 2023. Al presentar su primer intento suicida es llevada al hospital general, se le realizan exámenes de laboratorio y gabinete encontrándose en TAC de cráneo: fosa posterior con imagen ovalada circunscrita isodensas a líquido que condiciona remodelación de estructuras óseas en relación con QA con ejes axiales de 56 x 32 mm.

Conclusión. La paciente cuenta con psicopatología afectiva de larga evolución con recién diagnóstico de QA, sin presentar sintomatología médica asociada a éste. Además, la paciente tuvo mejoría con ajuste farmacológico, a expensas del estado de ánimo, ansiedad flotante y remisión de ideación suicida; se da de alta por mejora y se mantiene en vigilancia. A pesar del QA, en este caso no se encuentra correlación con que la sintomatología afectiva sea exacerbada por el mismo, por la localización, sintomatología y buena respuesta al ajuste farmacológico.

FUENTES

Amador LJ, González AS, Osses L, De León A, González G. Quiste aracnoideo (Galassi Tipo II) y síntomas neuropsiquiátricos: a propósito de un caso. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr.* Marzo de 2022; 60(1):116-123.

Chen Y, Fang HJ, Li ZF, Yu SY, Li CZ, Wu ZB *et al.* Treatment of Middle Cranial Fossa Arachnoid Cysts: A Systematic Review and Meta-Analysis. *World Neurosurg.* Agosto de 2016; 92: 480-490.e2.

Gjerde PB, Litleskare S, Lura NG, Tangen T, Helland CA, Wester K. Anxiety and Depression in Patients with Intracranial Arachnoid Cysts: A Prospective Study. *World Neurosurg.* Diciembre de 2019; 132:e64553.

Productividad en la atención de los trastornos mentales en usuarios del centro de salud mental (CECOSAM) Tierra y Libertad (SSNL), Monterrey, Nuevo León: octubre 2003-octubre 2021

Rogers Alcides Pezoa Patiño, Alejandro Almaraz Espinoza, Sergio Ortiz Sotelo

Introducción. El CECOSAM Tierra y Libertad fue inaugurado en el 2003, es el único centro en su tipo en el noreste del país. El acceso a los servicios de salud mental es limitado. Se presentan datos estadísticos de su productividad desde 2003 a 2021.

Métodos. Se efectuó una revisión estadística retrospectiva, cuantitativa y descriptiva. Se agruparon los datos por consultas de primera vez, subsecuentes, por edad y sexo. Se clasificaron y agruparon los diagnósticos usando CIE-10.

Resultados. Se realizaron 151,314 consultas; 16,021 (19.59%) fueron de primera vez, 135,293 (89.41%) fueron subsecuentes. El 42.9% de las consultas fueron a masculinos y 58.07% a usuarios femeninos. La edad más frecuente estuvo en el rango de 30 a 49 años (57.70%). La mayor prevalencia correspondió a trastornos del comportamiento y emociones en la infancia y adolescencia (47.20%) y trastornos afectivos (40.12%).

Conclusiones. El estudio muestra la productividad en la atención a los trastornos mentales. Son resultados significativos teniendo en cuenta el perfil de usuarios y la prevalencia. Esta muestra es representativa de una parte de la población mexicana. Se sugiere planeación adecuada para el desarrollo de servicios comunitarios de salud mental en el país.

FUENTES

Carmona-Huerta J, Durand-Arias S, Rodríguez A, Guarner-Catalá C, Cardona-Muller D, Madrigal de León E & Alvarado R. Community mental health care in Mexico: a regional perspective from a mid-income country. *International journal of mental health systems*. 2021; 15(1), 7. doi.org/10.1186/s13033-020-00429-9

Thornicroft G, Deb T & Henderson C. Community mental health care worldwide: current status and further developments. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*. 2016; 15(3), 276-286. doi.org/10.1002/wps.20349

World Health Organization(WHO). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. WHO, 1993.

Incidencia y prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de secundarias que se reincorporaron a clases presenciales

Rogers Alcides Pezoa Patiño, Alejandro Almaraz Espinoza

Introducción. La enfermedad por SARS-CoV-2 provocó cambios en la salud física y mental de adolescentes en todo el mundo; en México, la SEP declaró la suspensión de clases presenciales en las escuelas, lo que culminó en febrero del 2022. Esta suspensión incrementó los síntomas de ansiedad, depresión y estrés.

Métodos. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo descriptivo y transversal. La muestra incluye a alumnos de dos secundarias (una pública y una privada). Se incluyeron estudiantes de 12 a 16 años, a los cuales se les aplicó la escala DASS-21 junto con una cédula sociodemográfica diseñada para el estudio y adquisición de variables. Se obtuvo consentimiento informado por padres y tutores responsables.

Resultados. Se analizaron datos de 546 alumnos. En la escuela pública, 259, 271 y 224 alumnos presenta-





ron algún grado de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés, respectivamente. En la escuela privada, 42, 41 y 30 alumnos presentaron algún grado de síntomas depresivos, ansiosos y de estrés, respectivamente. Se realizó una regresión lineal para comparar los puntajes y las variables sociodemográficas. Sólo se encontraron asociaciones estadísticamente significativas para estrés y el haber enfermado de COVID beta de 1.1 con p de 0.037 (IC 0.07-2.31).

Conclusiones. Se encontró una alta prevalencia de síntomas, particularmente de tipo ansioso, en los alumnos. Las regresiones lineales, ajustadas para edad, no encontraron variables relacionadas con los puntajes, exceptuando el haber enfermado de COVID y el incremento en puntajes de síntomas de estrés.

FUENTES

- Cama SF, Miyamoto BE & DeJong SM. Impact on Child Psychiatry. *Psychiatric Clinics of North America*. 2022; 45(1): 133-146. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2021.11.009>
- Chen F, Zheng D, Liu J, Gong Y, Guan Z & Lou D. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020; 88: 36-38.
- Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res*. 2020 Sep; 291: 113-264.

Aplicación del modelo para diagnóstico de terapia familiar sistémica de cuatro pasos de forma breve: un reporte de caso

Flora López Alvarado, Alejandro Almaraz Espinoza, Karina Marines Esquivel, P. Oviedo Aguilar

Introducción. Se aborda una familia para efectuar un diagnóstico, el cual se basa en los cuatro pasos de Minuchin (quien lo efectúa en cuatro entrevistas) explorando el motivo de consulta, señalando las interacciones que mantienen el problema, explorando el pasado y nuevas formas de interacción entre sus miembros. Se realizaron de manera breve dos entrevistas de dos horas cada una y se obtuvo un diagnóstico y pronóstico final.

Método. se evaluó una familia de seis miembros: padre, madre, tres hijas mujeres, un varón. Dos terapeutas mujeres, en dos entrevistas de dos horas cada una con un intervalo de 15 días.

Resultados. Familia nuclear, tradicional, etapa hijos adolescentes y adultos jóvenes, aglutinada, límites difusos, reglas rígidas, sistema cerrado, no adecuada socialización entre otros subsistemas. La hipótesis: al ser parientes muy cercanos ambos padres, creó vergüenza y culpa, y además, su religión contribuyó a cerrarse, no enviar los hijos a escuelas públicas, enseñanza en casa, todos desarrollaron ansiedad y depresión. Todos deseaban sanar y cooperaban con su tratamiento.

Conclusiones. La TFS se realizó en forma breve en dos sesiones de dos horas cada una, fomentando la alianza terapéutica, y por la alta nece-

sidad de cambio de la familia, empleando los cuatro pasos diagnósticos de Minuchin, se llegó a un adecuado diagnóstico que permitió iniciar un tratamiento que siguen llevando a cabo con buenos resultados.

FUENTES

Minuchin S, Nichols MP, Lee WY. *Evaluación de las familias y pareja: del síntoma al sistema*. México: Paidós, 2011.

Valdes Cuervo AA. *Familia y desarrollo: intervenciones en terapia familiar*. México: Editorial El Manual Moderno, 2013.

Síndrome neuroléptico maligno asociado a suspensión abrupta de clozapina: reporte de dos casos

Andrea del Socorro García Ubaldo, Edgar Erick Marqueda Juárez, Ricardo Ayala Coronado

Introducción. La catatonía es un síndrome psicomotor complejo, tiene una forma grave y potencialmente mortal que se asocia con inestabilidad autonómica y fiebre, conocida como catatonía maligna; se superpone con síntomas de síndrome neuroléptico maligno.

Material y métodos. Se describen dos casos clínicos de pacientes internados en la Clínica Psiquiátrica Dr. Everardo Neumann Peña en San Luis Potosí.

Resultados. Caso 1: femenina de 43 años con diagnóstico de esquizofrenia desde hace 30 años con comorbilidades médicas. En tratamiento con clozapina 150 mg/día. Secundario al desabas-

to presentó aumento de los síntomas psicóticos, por lo que ameritó internamiento. Se inicia tratamiento con haloperidol; cinco días después de la suspensión abrupta de clozapina y el inicio de tratamiento con haloperidol la paciente presentó síntomas motores como rigidez extrema, pérdida del estado de alerta, mutismo y síntomas disautonómicos. Caso 2: masculino de 29 años con diagnóstico de esquizofrenia desde los 20 años, en tratamiento con clozapina desde los 22 años con 250 mg/día. Secundario a mala adherencia al tratamiento presentó aumento de los síntomas psicóticos. Se reinicia tratamiento con clozapina y secundario a desabasto de medicamento se suspende de forma abrupta, se inicia tratamiento con haloperidol; cuatro días después de la suspensión de clozapina e inicio de tratamiento con haloperidol comenzó con síntomas motores como rigidez extrema, dificultad para deglutir y síntomas disautonómicos.

Conclusiones. En ambos pacientes se puede observar una asociación entre la suspensión repentina de la clozapina, el uso de antipsicóticos de alta potencia y la aparición de manifestaciones clínicas motoras. La discontinuación de la clozapina debe ser gradual.

FUENTES

- Belteczki Z, Ujvari J & Dome P. Clozapine Withdrawal-Induced Malignant Catatonia or Neuroleptic Malignant Syndrome: A Case Report and a Brief Review of the Literature. *Clinical Neuropharmacology*. 2021; 44(4): 148-153. doi.org/10.1097/wnf.0000000000000462
- Cheng M, Gu H, Zheng L, Wang H, Zhong Z & Wen S. Neuroleptic malignant syndro-

me and subsequent clozapine-withdrawal effects in a patient with refractory schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2016; 12: 695-697. <https://doi.org/10.2147/ndt.s103687>

- Lander M, Bastiampillai T & Sareen J. (2018). Review of withdrawal catatonia: what does this reveal about clozapine? *Translational Psychiatry*. 2018; 8(1). doi.org/10.1038/s41398-018-0192-9

Terapia electroconvulsiva: seguridad y eficacia en el tratamiento de trastornos neuropsiquiátricos en personas con epilepsia

Ariadna Mondragón Medellín, Daniel Crail Meléndez, Angel Ruiz Chow, Josué Arellano

Objetivo. El presente estudio tiene como objetivo informar sobre el uso y las características clínicas de los pacientes que recibieron terapia electroconvulsiva (TEC) que fueron hospitalizados en el Departamento de Psiquiatría para optimizar el tratamiento, resultando en la indicación de uso de TEC.

Métodos. Se analizaron retrospectivamente expedientes de 2011 a 2019, todos tratados con TEC con diagnóstico de epilepsia y comorbilidad psiquiátrica que ameritan terapia electroconvulsiva y fueron hospitalizados en el área de Neuropsiquiatría de enero de 2011 hasta diciembre de 2019.

Resultados. Se incluyeron 33 pacientes. Los diagnósticos de ingreso más frecuentes fueron trastorno depresivo mayor (TDM) 42.4% y psicosis 30.0%. Los trastornos psiquiátricos más frecuentes fueron: psicosis 66.7%, depresión 54.5%, ideas

delirantes 51.5%, alucinaciones 51.5%, agresividad 48.5%, conducta o ideación suicida 33.3% y ansiedad 24.2%.

Conclusiones. Consideramos que el tratamiento con TEC podría recomendarse en pacientes con epilepsia y síntomas neuropsiquiátricos, ya que todos los pacientes se beneficiaron de la terapia en la resolución de los síntomas afectivos y psicóticos y también hubo un aumento de la puntuación MMSE.

FUENTES

- Mula M, Kanner AM, Jetté N, Sander JW. Psychiatric comorbidities in people with epilepsy. *Neurol Clin Pract.* 2021; 11(2): 112-120. doi:10.1212/CPJ.0000000000000874
- Perera TD, Lubner B, Nobler MS *et al.* Seizure expression during electroconvulsive therapy: Relationships with clinical outcome and cognitive side effects. *Neuropsychopharmacology.* 2004; 29: 318-325.

Descripción de los cambios en la cuantificación de los factores de la cascada de coagulación en pacientes con esquizofrenia del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez

Daniela Cruz Peralta, Lenin Pavón Romero

La esquizofrenia es un trastorno mental con una prevalencia global del 0.7 al 1.3%. Dentro de las alteraciones descritas en la esquizofrenia se encuentra la desregulación del complemento y los sistemas de coagulación, la cual es causada por la

activación continua de una vía proteolítica, como la causada por una infección crónica no resuelta. Esto puede conducir directamente a la patología o contribuir a complicaciones relacionadas con la infección, como la trombosis.

Método. Se realizó un muestreo por conveniencia con los pacientes del servicio de hospitalización continua y consulta externa del HPFBA; la muestra biológica se colectó dentro del laboratorio clínico y se analizó dentro del INPRFM en el Laboratorio de Psicoimmunología, donde se llevó a cabo la obtención de las PBMC para la obtención, separación, marcaje y cuantificación de proteínas.

Resultados. Se encontraron 257 proteínas alteradas de las PBMC, de las cuales cuatro pertenecen al sistema de coagulación: Factor V (F5), Factor Von Willebrand (VWF), Factor XIII A (F13A1) y Antitrombina III (SERPINC1).

Conclusión. Existen cambios en la concentración de cuatro proteínas de la cascada de la coagulación expresadas en las PBMC que pueden influir en los estados tromboticos observados en los pacientes con esquizofrenia. Por otra parte, los resultados sugieren que la expresión de estas proteínas en las PBMC puede modificarse por tratamiento antipsicótico, sin embargo, se necesita hacer estudios de validación con PCR y Western blot en pacientes individuales para corroborarlo.

Palabras clave: factores de coagulación, esquizofrenia, células mononucleares, risperidona.

FUENTES

- Alvarez-Herrera S, Escamilla R, Medina-Contreras O, Saracco R, Flores Y, Hurta-

do-Alvarado G, Maldonado-García JL, Becerril-Villanueva E, Pérez-Sánchez G & Pavón L. Immunoendocrine Peripheral Effects Induced by Atypical Antipsychotics. *Front Endocrinol.* 2020 Apr 21; 11:195. doi.org/10.3389/fendo.2020.00195

Antoniak S. The coagulation system in host defense. *Research and practice in thrombosis and haemostasis.* 2018; 2(3): 549-557. doi.org/10.1002/RTH2.12109

Heurich M, Fcking M, Mongan D, Cagney G & Cotter DR. Dysregulation of complement and coagulation pathways: emerging mechanisms in the development of psychosis. *Molecular psychiatry.* 2022; 27: 127-140. doi.org/10.1038/S41380-021-01197-9

Hoirisch-Clapauch S, Amaral O, Mezzasalma M, Panizzutti R & Nardi A. Dysfunction in the coagulation system and schizophrenia. *Translational Psychiatry.* 2016; 6(1): 18. doi.org/10.1038/tp.2015.204

Análisis estructural comparativo de neuroimágenes por resonancia magnética en sujetos con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo

Francisco Polito Haro, Ricardo Arturo Saracco Álvarez, Miguel Ángel Camacho López, Alonso Benito De Celis

Introducción. El estudio del volumen cerebral de la patología mental por medio de resonancia magnética permite establecer comparaciones de diferentes patologías (esquizofrenia EZQ y trastorno esquizoafectivo EZA) y de diferentes regiones cerebrales.

Método. Se trata de un estudio observacional analítico con dos grupos de comparación, de análisis secundario de las bases de imágenes cerebrales en sujetos con EZQ y EZA. Se analizó el volumen cerebral total tomando en cuenta la sustancia blanca, gris y líquido cefalorraquídeo. Para la evaluación se utilizó el software CAT12 de MATLAB, preparando las imágenes en cm (cc). Posteriormente, se analizó mediante una prueba MannWhitney las diferencias del puntaje y sus probabilidades entre los resultados y áreas elegidas.

Resultados. Se analizaron 40 imágenes cerebrales (20 por grupo) y se obtuvieron las diferencias del volumen total cerebral. La sustancia blanca de los sujetos con esquizofrenia fue significativamente menor que los sujetos con trastorno esquizoafectivo (21 cc de diferencia, p 0.05).

Conclusión. Este análisis muestra la diferencia entre la EZQ y EZA, enfermedades que comparten síntomas. Los hallazgos sugieren que la diferenciación fenomenológica de ambas patologías también conlleva una separación imagenológica de éstas. A pesar de ser una muestra pequeña, el volumen total de los sujetos diagnosticados con EZA para la comparación mantiene mayor cantidad de sustancia blanca, lo que lleva a pensar en una mejor conexión entre hipocampo, amígdala y tálamo, además de un pronóstico más favorable, que el observado en la EZQ.

FUENTES

Ramírez-Bermúdez J. Estudios de neuroimagen estructural en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría.* 2012; 11:164-167.

Skudlarski P, Jagannathan K, Anderson K, Stevens MC, Calhoun VD, Skudlarska BA, Pearlson G. Brain connectivity is not only lower but different in schizophrenia: a combined anatomical and functional approach. *Biol Psychiatry*. 2010 Jul; 168(1): 61-9. doi: [10.1016/j.biopsych.2010.03.035](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.03.035). Epub 2010 May 23. PMID: 20497901 PMCID: PMC2900394.

Wright IC, Rabe-Hesketh S, Woodruff PW, David AS, Murray RM, Bullmore ET. Meta-analysis of regional brain volumes in schizophrenia. *Am J Psychiatry*. 2000 Jan; 157(1): 16-25. doi: [10.1176/ajp.157.1.16](https://doi.org/10.1176/ajp.157.1.16). PMID: 10618008.

Protocolo de atención a pacientes LGBTTTI

Sandra Sofía Zapata Peralta, Sinhue Estrada, Maya Zúñiga, Francisco León, Gilberto Salazar

Introducción. Al reconocer que en nuestro país continúan existiendo desigualdades en el acceso efectivo a los servicios de salud, e identificar

la confrontación del estigma y la discriminación de manera cotidiana que viven tanto en la sociedad en general como en los espacios de atención a la salud, hace pertinente incorporar un área de oportunidad para establecer esquemas de prestación de servicios en salud desde una perspectiva de derechos humanos y de inclusión a los servicios de salud mental.

Método. Se dio orientación a todo el personal del Hospital Psiquiátrico de Campeche sobre las políticas que se establecerán para evitar la discriminación, y se fomentó en todo el personal la cultura de respeto a los derechos humanos de las personas LGBTTTI. Se analizó la perspectiva de los servidores públicos en el marco de sus funciones, atribuciones y responsabilidades que les confieren su jerarquía, tipo de contratación y denominación de su categoría.

Resultados. Se exploraron los pensamientos y emociones relacionadas con las expresiones de la diversidad sexual y de género. Cada persona pudo asumir diferentes actitudes frente a estas expresio-





nes posterior a una educación e implementación de un protocolo de atención, así como mejor prestación de servicios, observado por dicha población.

Conclusiones. El acceso efectivo a la educación de una persona, además de servicios de salud de calidad, mediante el establecimiento de pautas de actuación que evitan la no discriminación por razones de identidad o expresión de género, diferenciación sexual y orientación sexual.

FUENTES

Fernández Rodríguez M, Guerra Mora P & García_Vega E. La 7ª versión de los Estándares Asistenciales de la WPATH: un enfoque diferente que supera el dimorfismo sexual y de género. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2014; 3(122): 317-335. doi.org/10.4321/S0211-57352014000200006

CEAV México, Investigación sobre la atención de personas LGBT en México. Informe final. Comité de Violencia Sexual de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas. Diciembre de 2015. disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/197569/Investigacio_n_sobre_la_Atencio_n_de_personas_LGBT_en_Me_xico.pdf

Agresividad: un síntoma de la demencia de inicio temprano

Héctor Eduardo Guzmán González, Ricardo Bernal Santos, Héctor Fernando Hernández Ruiz, Juan José Cervantes Navarrete

Introducción. La demencia frontotemporal es un espectro de síndromes clínicos caracterizados por la degeneración neuronal frontal y temporal anterior.

Es la segunda causa más común de demencia de inicio temprano y generalmente involucra a pacientes en rangos de edad de 45 a 65 años. Se considera a la variante conductual como la presentación con mayor prevalencia.

Caso clínico. Hombre de 44 años, sin antecedentes crónicodegenerativos, sin consumo previo de sustancias, quien inició su padecimiento durante el 2020 al ser emisor de violencia física hacia su pareja. Por tal motivo, fue trasladado a penitenciaría durante un año en donde se le observó con mutismo, tendencia al aislamiento y con conducta desjuiciada al defecar y orinar en los pasillos. Al egresar de dicha institución, se identificó que cursaba con episodios de pérdida del control de la ingesta alimentaria con predilección por carbohidratos, desinhibición al mostrar sus genitales y conductas repetitivas consistentes en aplaudir y silbar durante gran parte del día. Los estudios de laboratorio no reportaron alteraciones que pudieran explicar el padecimiento. Se reportó resonancia magnética con disminución del volumen cortical frontal y temporal y disminución del volumen subcortical supratentorial. El SPECT reportó ausencia de flujo frontal asociado a hipoperfusión severa temporal bilateral. Clínicamente, se realizó el diagnóstico de demencia frontotemporal variante conductual.

Conclusión. Se debe considerar a la demencia frontotemporal como un probable diagnóstico ante la alteración progresiva de la personalidad y la conducta, considerando que es una causa frecuente de demencia.

FUENTES

Fernández-Matarrubia M, Matías-Guiu JA, Moreno-Ramos T, Matías-Guiu J. Demen-

cia frontotemporal variante conductual: aproximación clínica y terapéutica. *Neurología*. 2014 Oct; 29(8): 464-472.

Puppala GK, Gorthi SP, Chandran V, Gundabolu G. Frontotemporal Dementia - Current Concepts. *Neurol India*. 2021; 69(5):1144-1152.

Síndrome neuroléptico maligno: reporte de caso

Ángel Ernesto Guzmán Mexía, Verónica Judith Picos Cárdenas, María Luisa Moya Palazuelos

Introducción. El síndrome neuroléptico maligno (SNM) es una patología rara sin predilección de edad, raza o sexo al momento de la presentación. Ocurre como una reacción idiosincrásica con curso potencialmente mortal al uso de antagonistas de dopamina. El cuadro clínico se caracteriza por alteración del estado de conciencia, hipertermia, rigidez muscular y disfunción autonómica. La incidencia reportada actualmente es del 0.02 al 3%, con una tasa de mortalidad de aproximadamente 10%. Se presenta paciente masculino de 45 años de edad con diagnóstico de esquizofrenia y bajo tratamiento desde hace un año. Llega al servicio de urgencias presentando hipertermia, hipertensión arterial, disminución de fuerza en miembros pélvicos, dificultad en la deglución y disartria, progresando rápidamente a rigidez generalizada, diaforesis, temblor fino distal, alteración en el estado de alerta e hipertermia.

Método. Se realizaron laboratorios y estudios de gabinete para descartar la presencia de procesos infecciosos o alguna otra patología y poder hacer diagnósticos diferenciales.

Resultados. Dados los antecedentes clínicos y el uso de antipsicótico se sospechó sobre el diagnóstico de SNM; se suspendió el antipsicótico, se comenzó manejo con benzodiazepinas vía oral, lo cual mostró una respuesta parcial, por lo que se decidió el manejo con terapia electroconvulsiva.

Conclusión. La suspensión del antipsicótico, administración de benzodiazepina y la realización de cinco sesiones de TEC fueron necesarios para su recuperación.

FUENTES

- Oruch R, Pryme IF, Engelsen BA, Lund A. Neuroleptic malignant syndrome: an easily overlooked neurologic emergency. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2017; 13:161-175.
- Pileggi DJ, Cook AM. Neuroleptic malignant syndrome: Focus on treatment and challenge. *Ann Pharmacother.* 2016; 50(11): 973-981.
- Rogers JP, Oldham MA, Fricchione G, Northoff G, Ellen Wilson J, Mann SC *et al.* Evidence-based consensus guidelines for the management of catatonia: Recommendations from the British Association for Psychopharmacology. *J Psychopharmacol.* 2023; 37(4):327-369.
- Tse L, Barr AM, Scarapicchia V, Vila-Rodriguez E. Neuroleptic malignant syndrome: A review from a clinically oriented perspective. *Curr Neuropharmacol.* 2015; 13(3):395-406.

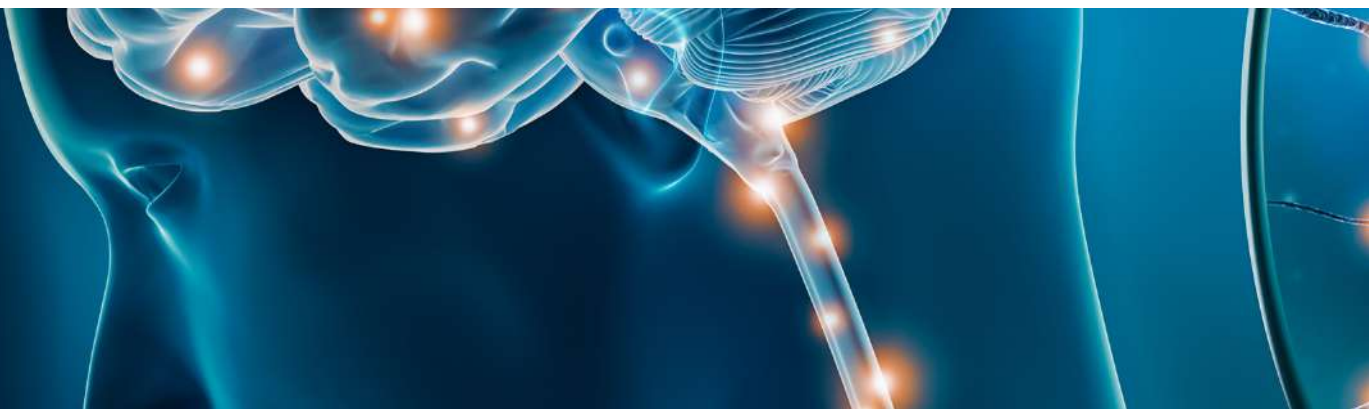
Síntomas extrapiramidales inducidos por uso prolongado de mirtazapina: reporte de un caso

Rogers Alcides Pezoa Patiño, Eduardo Loera del Río

Introducción. Los diversos mecanismos de acción conocidos de la mirtazapina lo han hecho un fármaco útil en diversos escenarios clínicos; recientes estudios han sugerido un efecto discreto de forma indirecta en la disponibilidad de dopamina en diversas áreas del cerebro tras su uso.

Método. Caso clínico de masculino de 40 años con diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada de 17 años de evolución, quien presenta insomnio mixto, ha sido tratado con mirtazapina por 15 años. Seis meses previo a su valoración desarrolla temblores bucomandibulares, temblores en dedos, distonía en brazos y protrusión de la lengua, con buena respuesta a administración de biperideno. En los meses siguientes la mirtazapina se baja de 30 a 15 mg por sugerencia de médico no psiquiatra. Presenta similares a los sucedidos hace seis meses un día previo a su valoración, por lo que acude a valoración psiquiátrica.

Resultados. Se decide suspender mirtazapina y se inicia ISRS, manifestando mejoría clínica tras una semana de uso. Se inicia destete de benzodiazepina y se abordan medidas higiénicas de sueño, tras un mes se encuentra mejoría en los síntomas ansiosos.



Conclusiones. A través de la literatura revisada, todos los antidepresivos, a excepción de la desvenlafaxina, han demostrado síntomas extrapiramidales como puede teorizar sobre un efecto acumulativo astrocitario en neuronas dopaminérgicas estriatales y la sustancia negra pars compacta en estudios de este fármaco en ratones, lo que podría explicar el cuadro presentado.

FUENTES

Guo MY, Etminan M, Procyshyn RM, Kim DD, Samii A & Carleton BC. Association of Antidepressant Use With Drug-Related Extrapyramidal Symptoms: A Pharmacoepidemiological Study. *Journal of clinical psychopharmacology*. 2018; 38(4): 349-356. doi:10.1097/JCP.0000000000000911

Kikuoka R, Miyazaki I, Kubota N *et al.* Mirtazapine exerts astrocyte-mediated dopaminergic neuroprotection. *Sci Rep*. 2020; 10(1): 206-298. doi:10.1038/s41598-020-77652-4

Park YS, Oh H, Sung KW. Atypical antidepressant mirtazapine inhibits 5-hydroxytryptamine₃ receptor currents in NCB-20 cells. *J Pharmacol Sci*. 2023; 151(2): 63-71. doi:10.1016/j.jphs.2022.12.002

Popova NK *et al.* The Implication of 5-HT Receptor Family Members in Aggression, Depression and Suicide: Similarity and Difference. *Int J Mol Sci*. 2022; 23(15): 8814. doi:10.3390/ijms23158814

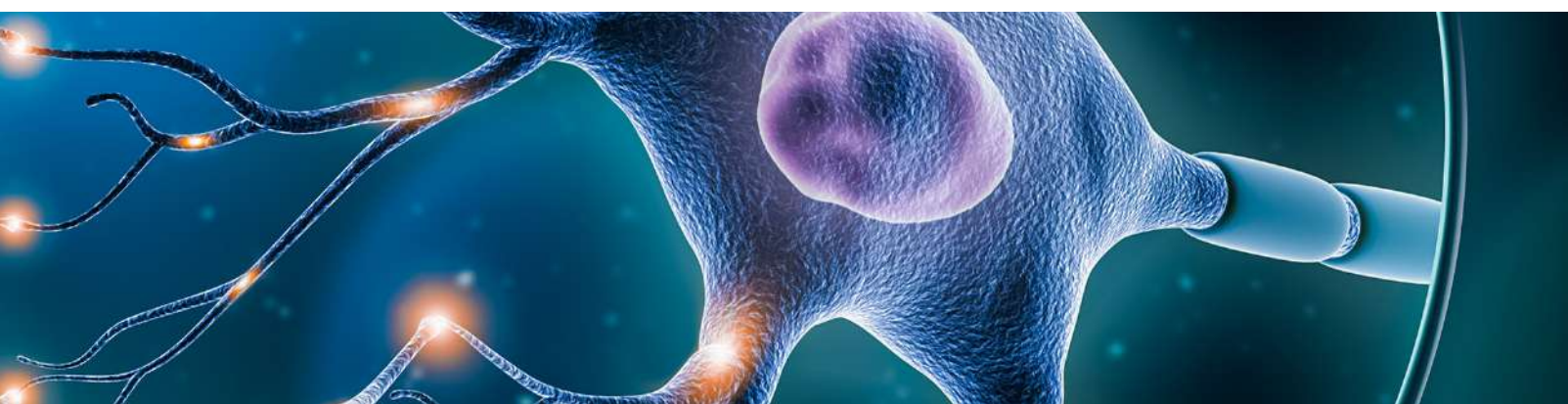
Efectos de la estimulación de corriente directa (TDCS) combinada con estimulación cognitiva sobre potenciales motores evocados y memoria en deterioro cognitivo leve de tipo amnésico

Ruth Alcalá Lozano, Erik Morelos Santana, Yvonne Flores Medina, Rocío Hernández Carmona

Introducción. El deterioro cognitivo leve de tipo amnésico (DCLa) es un intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia. El objetivo es investigar el efecto de la combinación de tDCS (real vs. placebo) y estimulación cognitiva (EC) en la amplitud de potenciales motores evocados (MEP), el desempeño de la memoria en distintas modalidades y el desempeño cognitivo global a lo largo de las intervenciones.

Método. RCT con placebo en DCLa (DSM-5). Se evalúa antes (T0) y después de administrar 15 sesiones de tDCS y 9 de EC durante tres semanas (T1), se realizan 12 sesiones semanales adicionales de ambas intervenciones y se evalúa (T2).

Resultado. Han ingresado 13 pacientes (real n 6 y placebo n 7). Se observa incremento de la media en ambos grupos en memoria verbal, memoria visual y MEP. La media en aprendizaje de palabras



incrementa en el grupo real. El desempeño en memoria visual se mantuvo en ambos grupos. El desempeño global no ha mostrado diferencias entre grupos.

Conclusiones. Resultados preliminares y limitados en el número de muestra. Ambos grupos se benefician con tendencia a favor del real, lo que puede respaldar el potencial terapéutico de utilizar esta combinación.

FUENTES

- Brem AK, Di Iorio R, Fried PJ, Oliveira-Maia AJ, Marra C, Profice P *et al.* Corticomotor Plasticity Predicts Clinical Efficacy of Combined Neuromodulation and Cognitive Training in Alzheimers Disease. *Frontiers in aging neuroscience.* 2020; 12: 200.
- Lu H, Chan SSM, Chan WC, Lin C, Cheng CPW, Linda Chiu Wa L. Randomized controlled trial of TDCS on cognition in 201 seniors with mild neurocognitive disorder. *Ann Clin Transl Neurol.* 2019; 6(10): 1938-1948.
- Marceglia S, Mrakic-Spota S, Rosa M, Ferrucci R, Mameli F, Vergari M *et al.* Transcranial Direct Current Stimulation Modulates Cortical Neuronal Activity in Alzheimer's Disease. *Front Neurosci.* 2016; 10:134.
- Trebbastoni A, Pichiorri F, D'Antonio F, Campanelli A, Onesti E, Ceccanti M *et al.* Altered Cortical Synaptic Plasticity in Response to 5-Hz Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation as a New Electrophysiological Finding in Amnestic Mild Cognitive Impairment Converting to Alzheimer's Disease: Results from a 4-year Prospective Cohort Study. *Frontiers in aging neuroscience.* 2016 Jan 12; 7: 253.

Catatonía asociada a trastorno mental: reporte de caso

Oscar Noé Casados Bazán, Diana Gabriela Maldonado Jiménez, Blanca Yazmín Dávila Enríquez

Introducción. El objetivo de este caso es discutir la presentación clínica de catatonía y su heterogeneidad clínica que dificulta el diagnóstico y tratamiento, tomando en cuenta causas subyacentes.

Método. Femenino, 29 años, originaria de Monterrey, administradora de empresas, empleada bancaria, soltera, sin hijos. Cirugía de mama 2023. Toxicomanías (-), alcohol (+) tabaco (+). Inicia con episodio depresivo octubre 2020, así como detección de fibroadenoma de mama tratado hasta marzo 2023. En periodo postquirúrgico se exacerba con cuadro depresivo, agregándose miedo intenso, excitación motora, posturas extrañas y estereotipias. Recibe múltiples valoraciones psiquiátricas y tratamientos farmacológicos sin mejoría. Evoluciona con comportamiento y lenguaje desorganizado, rigidez, mutismo, perseverante, verbigerante, ecofenómenos, taquicardia, ideas paranoides y alucinaciones visuales. Se decide hospitalización y es impregnada con anticonvulsivos y antipsicóticos, posteriormente inicia tratamiento sólo con lorazepam, presentando resolución de síntomas.

Resultado. Bush-Francis: Puntaje 27, 23 ítems, previo leucocitosis 14.8, neutrofilia 84.3 PCR 12.0. Posterior leucocitos 7.2, neutrófilos 46.3 PCR 4 CPK 54 RM cerebro, electroencefalograma, LCR normales.

Discusión. Diagnosticar catatonía es un proceso complejo, se debe mantener el enfoque de un tratamiento dirigido a la resolución de síntomas.

tología principal. El presente caso inicia con síntomas afectivos y evoluciona de manera tórpida, recibiendo tratamientos que pueden ser cuestionables en estos casos, además de que conllevan el riesgo de catatonias malignas. La catatonía cursa con alteraciones en neurotransmisores GABA, siendo lorazepam y TEC las primeras líneas de tratamiento. En este caso se descartan patologías comórbidas subyacentes, llevando a la resolución de síntomas con lorazepam.

FUENTES

- Ellul P, Choucha W. Neurobiological Approach of Catatonia and Treatment Perspectives. *Frontiers in Psychiatry*. 2015 Dec 24; 6: 182.
- Pelzer A, van der Heijden F, den Boer E. Systematic review of catatonia treatment. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2018 Jan; Volume 14: 317-326.

Depresión atípica: un caso de demencia frontotemporal e hiponatremia severa

Karen Yanit de León Valdez, Sandra Sofía Gutiérrez López, Sarah Antonieta Navarro Sánchez

Introducción. La depresión es tanto un factor de riesgo como un signo prodrómico de demencia, por lo que es imprescindible distinguir los cuadros de depresión atípica para realizar una detección oportuna del desarrollo de un trastorno neurocognitivo.

Métodos. Masculino de 63 años con antecedente de 5 Stents, HAS, DM2 e hipotiroidismo, quien inició con un cuadro depresivo con características

atípicas posterior a su jubilación. Tratado con ISRS y después con bupropión por pobre respuesta. Presentó un intento de suicidio, por lo que se hospitalizó, encontrando ideación suicida persistente, pensamientos obsesivos e hiponatremia leve. Se cambió a fluvoxamina y se agregó risperidona, presentando temblor distal fino en extremidades superiores, enlentecimiento de marcha, deterioro de memoria y lenguaje. Fue trasladado a un hospital general al presentar COVID, encontrándose con hiponatremia severa. A su egreso hospitalario se inició manejo multidisciplinario por psiquiatría, neurología, nefrología y cardiología, se suspendió antipsicótico y se inició rasagilina y clozapina, con mejoría global.

Resultados. Hiponatremia severa (113.9) asociada al uso de ISRS. RMN contrastada cerebral: múltiples lesiones desmielinizantes a nivel de la sustancia blanca de la corona radiada, atrofia cortico subcortical de predominio bifrontal y bitemporal. Pruebas Shipley y Neuropsi: coeficiente intelectual promedio con deterioro leve, acentuado en memoria y lenguaje. Sobrecarga de cuidados en esposa.

Conclusiones. Este caso muestra la sintomatología de un paciente en quien convergen enfermedades metabólicas, eventos vitales, síntomas depresivos y deterioro neurocognitivo, además de complicaciones del manejo psiquiátrico como hiponatremia severa e hipersensibilidad a antipsicóticos. Resaltamos la importancia del trabajo interdisciplinario.

FUENTES

- Lee HB, Hanner JA, Yokley JL, Appleby B, Hurowitz L & Lyketsos G. Clozapine for

Treatment-Resistant Agitation in Dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*. 2007; 20(3): 178-182.

Nardell M & Tampi RR. Pharmacological Treatments for Frontotemporal Dementias: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *American Journal of Alzheimers Disease & Other Dementias*. 2014; 29(2): 123-132.

Esquizofrenia de inicio muy temprano: reporte de un caso

Daniela Navarrete Hernández, Gloria Viridiana Guillén Armendáriz

Típicamente, la esquizofrenia inicia en la adolescencia tardía o en la adultez temprana; se considera un inicio temprano antes de los 18 años. La esquizofrenia de inicio temprano está asociada a un inicio insidioso, capacidades sociales reducidas, tratamiento psiquiátrico a largo plazo y pronóstico pobre. Escolar de 12 años de edad, de género masculino, perteneciente a comunidad rural, obtenido por parto a las 40 sdg, sin complicaciones al nacimiento y con desarrollo psicomotor normal. Con antecedente de TCE grave a la edad de 4 años posterior a accidente en automóvil, con presencia de edema cerebral difuso, permaneciendo durante una semana en UCI, sin secuelas posteriores, continuando con funcionalidad previa. Aproximadamente a los 8 años, comienza a aislarse gradualmente de familiares y conocidos, demuestra desinterés abandonando la escuela, así como aplanamiento emocional. A la edad de 10 años, se hace más evidente el aislamiento, manteniéndose encerrado, comiendo solo, suspicaz, manifestando ideas delirantes de daño y

perjuicio, soliloquios, alogia y desorganización. Eventualmente con conductas de riesgo y heteroagresividad, lo de que lleva a su valoración.

La esquizofrenia de inicio temprano se considera cuando los síntomas inician antes de los 18 años; la categoría de inicio muy temprano, cuando los síntomas se presentan antes de los 13 años, como en este paciente. Se realizaron estudios de imagen los cuales se encuentran dentro de la normalidad, poco sugerentes de una psicosis asociada a historia de traumatismo. En este tipo de pacientes está indicada la hospitalización por conductas de riesgo y el inicio de antipsicótico.

FUENTES

Gallagher BJ 3rd, Jones BJ. Early-onset schizophrenia: Symptoms and social class of origin. *Int J Soc Psychiatry*. 2017; 63(6): 492-497.

Jerrell JM, McIntyre RS. Factors differentiating childhood-onset and adolescent-onset schizophrenia: A claims database study. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2016, citado el 31 de mayo de 2023; 18(2).

Episodio mixto asociado al uso 5-HTP: reporte de caso

Jorge Luis Salazar Gámez, Jesús Omar Gil Juárez

Antecedentes. Existe la idea en el mundo occidental de que lo natural es mejor, es por eso que el uso de la Medicina Alternativa y Complementaria (CAM) ha tomado auge. Se estima que entre el 16% y 44% de personas con algún trastorno psiquiátrico toma alguno de estos productos (1). El

5-hidroxitriptófano (5-HTP) es un precursor de la serotonina extraído de la planta *Griffonia simplicifolia* y la dosificación típica va de 150 mg-800 mg/día (2).

Caso clínico. Se trata de mujer de 30 años que acude a consulta refiriendo tristeza, labilidad emocional, anhedonia y abulia de 1 año de evolución, manejada con ISRS. Aproximadamente dos días después de la adición de 5-HTP se agrega baja de 5 kg en dos meses, hiporexia, náuseas, temblor en manos y pies, aumento de actividad intencionada y disminución de las necesidades del sueño. En el examen mental destacan la verborrea, taquialia, presión por el habla y un discurso prolijo. Refiere ser usuaria de escitalopram 10 mg/día, quetiapina 100 mg/día, alprazolam 2 mg/día, 5-HTP, vitamina C, ácido fólico, colágeno, calcio y magnesio. Escala de Naranjo: 3 pts (posible reacción adversa a medicamento). Escala de Manía de Young: 12 pts. Tras la suspensión de 5-HTP los síntomas maniformes desaparecieron progresivamente con remisión total en siete días.

Discusión. Si bien 5-HTP puede tener efectos favorables en el estado de ánimo, también puede tener efectos adversos e interacciones en personas predispuestas. Es importante tener un alto índice de sospecha y hacer un interrogatorio dirigido en búsqueda de potenciales interacciones farmacológicas o efectos adversos a productos de CAM.

FUENTES

1. Olsufka W, Abraham MA. Treatment-emergent hypomania possibly associated with over-the-counter supplements. *Mental Health Clinician*. 2017 Jul 17; (4):160-163.
 2. Ravindran A V, Balneaves LG, Faulkner G, Ortiz A, McIntosh D, Morehouse RL *et al*. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder: Section 5. Complementary and Alternative Medicine Treatments. *Canadian Journal of Psychiatry*. 2016; 61(9): 576-587.
- Maffei ME. 5-Hydroxytryptophan (5-HTP): Natural Occurrence, Analysis, Biosynthesis, Biotechnology, Physiology and Toxicology. *International Journal of Molecular Sciences*. 2020; 22(1): 181.

Prevalencia de síndrome de burnout en el personal de un Centro Estatal de Salud Mental en Saltillo, Coahuila: 2023

Rogers Pezoa Patiño, Melissa Parra Martínez, Irma Obregón Saldívar, Ileana González Sánchez

Introducción. El síndrome de burnout (SB) fue declarado por la OMS como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental y hasta poner en riesgo la vida de la persona que lo sufre. La persona con SB puede dar un servicio deficiente a los usuarios, siendo inoperante en sus funciones, y hasta podría tener un aumento en el ausentismo.

Método. Estudio observacional, transversal, descriptivo y comparativo con mujeres y hombres de 18 años a 80 años, quienes laboran en el Centro Estatal de Salud Mental. Se solicitó la participa-

ción de todos los departamentos de la institución, quienes fueron evaluados mediante el Cuestionario Maslach Burnout Inventory con tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Resultados. La media de edad de los participantes correspondió a 38.70 años. El 67.6% pertenece al género femenino. Los días laborales de los participantes presentan una media de 5.3. En relación con las horas laboradas por día, se observa que predominó de 8 a 12 horas (36) 48.6%, seguido de 8 horas menos (33) 44.6%. La mayoría de los participantes trabaja (59.5%) cinco días a la semana. En relación con la prevalencia de síndrome de burnout, éste es de 6.8%. Se encontró una diferencia significativa en el género, siendo predominante en hombres.

Conclusiones. Se encuentra una prevalencia del 7% del síndrome de burnout. El 13% está en riesgo de presentar SB.

FUENTES

Aceves GA. Síndrome de burnout. Archivos de Neurociencias. 2006; 11(4): 305-309.

Enríquez C, Colunga C, Preciado M, Ángel M & Domínguez R. (2011). Factores psicosociales y estrés en el trabajo hospitalario de enfermería en Guadalajara, México. Revista Colombiana de Salud Ocupacional. 2011; 1(1): 23-26.

Hernández JR. Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev Cubana Salud Pública. 2003, citado 01/10/2018; 29(2): 103-110. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v29n2/spu02203.pdf>





Prevalencia de depresión y ansiedad en relación con el tiempo de uso de pantalla en alumnos de una escuela secundaria del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León: mayo 2023

Rogers Pezoa Patiño, Andrés García Flores, José Carlo Frausto González, Cecilia Jaqueline Martínez Fabela

Introducción. Las actividades escolares y laborales han hecho necesario el uso de instrumentos de telecomunicación, particularmente después de la pandemia por COVID-19. La población en edad escolar y adolescente fue un sector que se adaptó a esta medida. Se incrementó el tiempo de pantallas en forma plausible. Tres años después del inicio de este tipo de medidas, se ha clarificado la asociación entre el tiempo en pantallas y los niveles de ansiedad.

Método. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra corresponde a estudiantes de la Secundaria Estatal N. 65, inscritos en el periodo escolar 2022-2023 en el municipio de Monterrey, Nuevo León. Es una muestra por conveniencia, no probabilístico. Se incluyeron estudiantes de 11 a 16 años, a quienes se aplicaron encuestas.

Resultados. Se analizaron los datos de 456 alumnos de secundaria. Se encontró en la población estudiada que el 51.3% fueron del sexo femenino. Refirieron no tener ninguna religión 44.3%. El 79.2% viven en casa propia y 62.7% cohabita con ambos padres. Nivel de ansiedad por GAD-7: mí-

nima 46.5%, leve 23.2%, moderada 21.1%, severa 9.2%. Nivel de depresión por BECK II: mínima 48.5%, leve 14.9%, moderada 20.4%, severa 16.2%. El 75.8% de los estudiantes refieren pasar dos horas o más en redes sociales durante días libres.

Conclusiones. Existe una relación significativa entre las horas que se dedican a pantallas (redes sociales, videos) y el nivel de ansiedad o depresión.

FUENTES

Nagata JM, Cortez CA, Cattle CJ *et al.* Screen Time Use Among US Adolescents During the COVID-19 Pandemic: Findings From the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. *JAMA Pediatr.* 2022; 176(1): 94-96. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.4334

Neophytou E, Manwell LA & Eikelboom R. Effects of Excessive Screen Time on Neurodevelopment, Learning, Memory, Mental Health, and Neurodegeneration: a Scoping Review. *Int J Ment Health Addiction.* 2021; 19, 724-744. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00182-2>

Tang S, Werner-Seidler A, Torok M, Mackinnon AJ, Christensen H. The relationship between screen time and mental health in young people: A systematic review of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review.* 2021; 86: 102021. doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102021.

Twenge JM, Farley E. Not all screen time is created equal: associations with mental health vary by activity and gender. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2021; 56: 207-217. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01906-9>

Psicosis o falta de conocimiento de lenguas indígenas en la comunicación de salud

Dora Carolina Esparza Canales, Cesar Adrián Hernández Acosta, Clarissa Castro Rodríguez, Iván Saúl Herrera Jiménez

Introducción. En México, como en otros lugares, las lenguas indígenas están muy poco representadas en la atención de la salud. No en todos lados hay servicios de interpretación médica en idiomas indígenas, a pesar de que todavía hay muchos ciudadanos que los necesitan (1).

Caso clínico. Femenino de 41 años de etnia tarahumara, con embarazo de 34 SDG, inició padecimiento estando ingresada en 2do nivel de atención por APP, presentando ideas delirantes de daño y referencia, así como heteroagresividad física a personal. Referido a 3er nivel con diagnóstico de trastorno psicótico no especificado, en la nota de envío se reporta lenguaje cerrado y con alto nivel de limitación por idioma. En 3er nivel, tras una entrevista con traductor calificado, se descartó la presencia de síntomas afectivos y psicóticos, menciona temor al ver a personal acercarse con punzocortantes y ella desconocer la situación por falta de comunicación efectiva. por lo que cursó con heteroagresividad.

Discusión y conclusiones. El personal médico de las clínicas y hospitales no habla la lengua indígena, por lo que la consulta se brinda en español. A pesar de que oficialmente sólo el 3.4% de la población de la sierra es monolingüe, en la práctica muchos, sobre todo las mujeres mayores de 40 años, tienen dificultad para expresar-

se en español (2). Se debe reconocer la barrera lingüística para la atención en los servicios de salud, recomienda establecer estrategias para contar con traductores de la lengua indígena en los hospitales.

FUENTES

1. Cano Ruiz A, Aguilar Martínez V. Estudiar prácticas letradas escolares con el apoyo de intérpretes en lenguas indígenas de México. *Revista Senderos Pedagógicos*. 2017; 8(8): 13-28.
2. Montero Mendoza E. Percepción de los habitantes indígenas de áreas rurales respecto al primer nivel de atención médica: el caso del sureste de Veracruz, México. *Salud Colectiva*. 2011; 7(1): 73-86.

Alteraciones en la salud mental de médicos residentes en un hospital de segundo nivel

Pescador Montiel, Torres Vidales, Van Brussel, Navarro Sánchez

Introducción. Los médicos residentes son considerados una población con alto riesgo de desarrollar alteraciones mentales debido a la condición de su trabajo, la cual los expone a elevada presión física y psicológica, aunando a factores sociales e interpersonales que afectan negativamente su calidad de vida.

Método. Se empleó una encuesta en línea a través de código QR e invitación por enlace. La encuesta contaba con seis secciones que incluían datos epidemiológicos y las escalas Inventarios de Maslach HSS, PHQ-9, GAL-7 e IRI.

Resultados. Un total de 205 residentes completaron la encuesta; 51.% fueron mujeres, la edad media fue de 29 años; primer año 41.0%, 15.1% pediatría, medicina interna 13.7%, anestesiología 11.7% y cirugía 11.2%. El 29.3% fue reportado sin depresión. Más de la mitad de los residentes presentaron algún grado de síntomas ansiosos, 12.% ansiedad severa, 43.9% tuvieron riesgo muy alto de desarrollar estrés laboral, 18 residentes con síndrome de burnout.

Conclusión. Un porcentaje significativo de médicos residentes contaban con alguna alteración mental. El riesgo de desarrollar estrés laboral fue muy alto. Los residentes con síntomas depresivos o riesgo de estrés laboral tenían más probabilidad de presentar burnout.

FUENTES

- Fahrenkopf AM, Sectish TC, Barger LK, Sharel PJ, Lewin D, Chiang VW *et al*. Rates of medication errors among depressed and burnout residents: Prospective cohort study. *BMJ*. 2008; 336(7642).
- Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E *et al*. Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians a systemic review and meta.analysis. *JAMA- Journal of the American Medical Association*. 2015; 314(22).
- Ng APP, Chin WY, Wan EYE, Chen J, Lau CS. Prevalence of depression and suicide ideation in Hong Kong doctors: a cross-sectional study. *Sci Rep*. 2021; 11(1).
- Velásquez-Pérez L, Colin Piana R, González M. Afrontando la residencia médica Depresión y burnout. *Gac Med Mex*. 2013; 149(2).

Reporte de la Primera Encuesta Nacional sobre la práctica de la psiquiatría de enlace en México

Carlos Alberto Arnaud Gil, Aram Nava Alemán

Introducción. La psiquiatría de hospital general o psiquiatría de enlace es una Alta Especialidad en México que se ocupa de actividades diagnósticas, terapéuticas, docentes y de investigación dentro de los servicios médico-quirúrgicos de una institución de salud no psiquiátrica. En México, desconocemos dicha práctica por parte del gremio de psiquiatras.

Método. La encuesta se realizó a través de las plataformas en línea de la APM, en donde se pudo acceder a un enlace que dirigió a un cuestionario de opción múltiple en línea a través del sitio web SurveyMonkey, en el cual se recolectaron las respuestas. La encuesta consta de 18 preguntas, las cuales se enviaron a psiquiatras que laboran actualmente en hospitales generales; se realizó de septiembre a diciembre de 2022.

Resultados. Se obtuvieron respuestas de 158 psiquiatras, 56.33% (89) son socios activos de la APM. El 56.96% (90) de los psiquiatras que laboran en hospital general no tienen formación académica específica como psiquiatra de enlace. Las tres principales áreas de experiencia y conocimiento por parte de los psiquiatras son urgencias psiquiátricas, neurología y medicina crítica. El 35.90% (56) trabajan en hospital público, 28.85% (45) en hospital privado y 16.03% (30) labora tanto en hospital público como en privado. Uno de cada tres profesionales refiere experimentar niveles altos de estrés dentro del hospital.

Conclusiones. Esta es la primera encuesta realizada en México a los psiquiatras que se encuentran dentro de hospitales generales.

FUENTES

- Ho PA, Girgis C, Rustad JK, Noordsy D, Stern TA. Advancing the Mission of Consultation-Liaison Psychiatry Through Innovation in Teaching. *Psychosomatics*. 2019; 60(6): 539-548. doi:10.1016/j.psym.2019.07.007
- Zimbrea PC, Ernst CL, Forray A *et al.* The Educational Value of Outpatient Consultation-Liaison Rotations: A White Paper From the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry Residency Education Subcommittee. *Psychosomatics*. 2020; 61(5): 436-449. doi:10.1016/j.psym.2020.05.004

Síndrome de Capgras, delatando al impostor

Francisco Salvador Cabrera Agraz, José Ángel Jandete Hernández, Luis Alberto Ramos Gonzalez

Introducción. El síndrome de Capgras puede manifestarse a partir de una enfermedad psiquiátrica o patología orgánica que se caracteriza por la firme creencia del paciente de que una persona cercana a ella, generalmente un familiar, ha sido sustituida por un «impostor», describiendo la similitud física entre ambos: incluso, tal creencia puede extenderse a animales domésticos u objetos inanimados (1).

Caso clínico. Se presenta el caso de una femenina de 50 años, diagnosticada con trastorno psicótico no especificado; inicia su padecimiento

hace cuatro meses, caracterizado por síntomas afectivos, así como alteraciones sensorceptivas auditivas e ideas delirantes de suplantación y daño, lo cual desencadenó un comportamiento psicótico. Se solicitaron estudios de laboratorio, los cuales se reportaron en parámetros normales; en espera de resultados de estudios de imagen, se indicó tratamiento a base de valproato de magnesio 200 mg/d, risperidona 4 mg/d y sertralina 50 mg/d. Tras seis días de tratamiento, presentó remisión de su sintomatología, por lo que se inició protocolo de estudio con pruebas de CI y deterioro cognitivo en busca del origen de su patología.

Discusión y conclusiones. Un alto porcentaje de casos se asocia a trastorno orgánico cerebral de base, especialmente demencias neurodegenerativas, pero también puede ocurrir en enfermedades psiquiátricas primarias. La falta de datos empíricos plantea un desafío significativo para el manejo eficaz de los pacientes con síndrome de Capgras; el apoyo de medicamentos antipsicóticos es una intervención común (2). La presencia de múltiples impostores es significativamente más probable que ocurra en casos funcionales, mientras que la participación de objetos inanimados sugiere un origen orgánico (3).

FUENTES

1. Hillers Rodríguez R, Madoz-Gúrpide A, Tirapu Ustárroz J. Propuesta de una batería neuropsicológica para la exploración del síndrome de Capgras. *Rev Esp Geriatr Gerontol Internet*. 2011, citado el 24 de mayo de 2023; 46(5): 275-280.
2. Shah K, Jain SB, Wadhwa R. Capgras Syndrome. *StatPearls Publishing*. 2023.
3. Pandis C, Agrawal N & Poole N. Capgras' Delusion: A Systematic Review of 255 Published Cases. *Psychopathology*. 2019; 52(3): 161-173.

Factores metabólicos asociados a obesidad, alteraciones psicológicas y su repercusión en el desempeño escolar en estudiantes universitarios

Víctor de Jesús Suárez Valencia, Zaid Antonio Gómez Quiroga, Mauricio Andrés Salinas Santander

Introducción. La frecuencia de depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes universitarios es alta y tiene un impacto en la calidad de vida y el rendimiento académico. En estudiantes universitarios, se ha determinado una asociación positiva entre mayor IMC y la severidad de estados depresivos.

Objetivo. Identificar factores metabólicos asociados al desarrollo de obesidad, salud mental y su repercusión en el desempeño escolar en estudiantes universitarios de Medicina.

Método. Estudio observacional, transversal y descriptivo. Se incluyeron 181 estudiantes de la Facultad de Medicina de Saltillo, Coahuila. Se realizó una evaluación clínica, bioquímica y psicológica (utilizando el Cuestionario sobre Salud del Paciente PHQ-9 y las escalas: unidimensional de estrés estudiantil EUBE, Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD-7 y de Estrés Percibido PSS 14). El desempeño escolar fue evaluado por promedio de calificaciones obtenidas al momento de ingresar al estudio.

Resultados. En cuanto a la salud mental, el 35.9% de los sujetos presentan ansiedad, 20.4% depresión, 56.4% algún grado de burnout y 33.7% estrés frecuentemente. Tanto depresión como burnout son mayoritariamente frecuentes en mujeres ($P < 0.05$). Por otra parte, niveles elevados de glucosa se observaron en sujetos con ansiedad y estrés ($P < 0.05$), y un mayor IMC y porcentaje de grasa corporal en sujetos con ansiedad. Finalmente, el desempeño académico fue menor en aquellos sujetos que presentaron alteraciones en la salud mental.

Conclusión. Existe relación entre los factores bioquímicos, metabólicos y condición de salud mental de los estudiantes de medicina, y éstos tienen impacto sobre su desempeño académico.

FUENTES

- Hysenbegasi A, Hass SL, Rowland CR. The impact of depression on the academic productivity of university students. *J Ment Health Policy Econ.* 2005; 8(3): 145-151.
- January J, Madhombiro M, Chipamaunga S, Ray S, Chingono A, Abas M. Prevalence of depression and anxiety among undergraduate university students in low- and middle-income countries: a systematic review protocol. *Systematic reviews.* 2018; 7(1): 57.
- Rajan TM, Menon V. Psychiatric disorders and obesity: A review of association studies. *J Postgrad Med.* 2017; 63(3): 182-190.
- Syed A, Ali SS, Khan M. Frequency of depression, anxiety and stress among the undergraduate physiotherapy students. *Pakistan journal of medical sciences.* 2018; 34(2): 468-471.

Donepezilo en el tratamiento del trastorno del comportamiento del sueño REM: presentación de caso y revisión de la literatura

Rodolfo Eduardo Pezoa Jares, Humberto Ortiz Amador

Introducción. Se reporta el caso de una paciente femenina de 61 años, con trastorno del comportamiento del sueño REM (TCSR), resistente a clonazepam y melatonina, cuyos síntomas mejoraron notablemente al agregar donepezilo.

Método. Se realizó una revisión de la literatura sobre diferentes alternativas de tratamiento para TCSR.

Resultados. Se presentan las diferentes opciones de tratamiento del TCSR encontradas en la literatura, enfocándose en inhibidores de la acetilcolinesterasa.

Conclusiones. Las vías colinérgicas están involucradas con la fisiopatología del TCSR. El donepezilo es un tratamiento eficaz en el tratamiento del TCSR.

FUENTES

- Ringman JM, Simmons JH. Treatment of REM sleep behavior disorder with donepezil: A report of three cases. *Neurology.* 2000 Sep 26; 55(6): 870.
- St Louis EK, Boeve BF. REM Sleep Behavior Disorder: Diagnosis, Clinical Implications, and Future Directions. *Mayo Clinic proceedings.* 2017; 92(11): 1723-1736.

Manifestaciones psiquiátricas, el reto clínico en los tumores cerebrales

Valeria María Cortés Pérez, Mariel Yanelly Ramírez Cervantes, Sharon Venecia Núñez Pichardo

Introducción. Los meningiomas son los tumores primarios benignos más comunes del SNC; la incidencia de los síntomas psiquiátricos como manifestación temprana varía de un 50% a un 78%. El cambio en el estado mental puede ser el primer signo en el 15 al 20 % de los pacientes. Estos cambios se presentan comúnmente como alteraciones en el estado de ánimo, disfunción cognitiva, alteraciones en la personalidad o presencia de síntomas psicóticos.

Método. Se describe un caso clínico con síntomas afectivos de tipo depresivos como primera manifestación de un tumor cerebral. Hombre de 40 años que comienza su padecimiento actual un año antes de ingresar al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (HPFBA) con síntomas en el afecto de tipo depresivos (tristeza, anhedonia, fatiga, insomnio de conciliación, aumento del apetito, ideas de culpa y muerte), además de repercusiones en el área familiar y laboral; meses después se agregan síntomas psicóticos y síndrome catatónico. Recibe tratamiento farmacológico con pobre respuesta. Se identifican síntomas de focalización neurológica, de liberación frontal, pérdida de control de esfínteres e hidrocefalia normotensa, se realiza tomografía de cráneo simple que evidencia un tumor intracraneal de grandes dimensiones. Se interviene quirúrgicamente

reportándose por histopatología un meningioma transicional grado I de la OMS. El paciente sobrevive a la cirugía con parálisis, probablemente asociado al retraso en el diagnóstico.

Conclusión. Debido a que los síntomas psiquiátricos no son tomados en cuenta de manera frecuente en el diagnóstico de los tumores cerebrales, se puede retrasar el diagnóstico y tratamiento, lo que puede resultar en un daño neurológico irreversible.

FUENTES

- Akan M, Gonenir-Erbay L, Erbay MF, Unal S. Brain tumor and atypical psychiatric symptoms: two case presentations. *Dusunen Adam J Psychiatr Neurol Sci.* 2018; 31: 326-328.
- Ghandour F, Squassina A, Karaky R, Diab-Assaf M, Fadda P, Pisanu C. Presenting psychiatric and neurological symptoms and signs of brain tumors before diagnosis: a systematic review. *Brain Sci.* 2021; 11: 301-321.
- Madhusoodanan S, Opler MG, Moise D, Gordon J, Danan DM, Sinha A, Babu RP. Brain tumor location and psychiatric symptoms: is there any association? a meta-analysis of published case studies. *Expert Rev. Neurother.* 2010; 10(10): 1529-1536.
- Quinn TO, Ph. D, MPH and others. CBTRUS Statistical Report: Primary Brain and Other Central Nervous System Tumors Diagnosed in the United States in 2005-2019. *Neuro-Oncology.* 2022; 24(5): 1-95.



Características sociodemográficas y opciones de tratamiento farmacológico en pacientes con delirium

Deldhy Nicolás Moya Sánchez, Doris Darlene Carmona Herrera, Francisco Javier Cruz Aviña, Alejandro Salazar Rodríguez

Introducción. El delirium es común en entornos hospitalarios, afectando a pacientes mayores y con enfermedades médicas graves. Tiene distintos subtipos motores y puede ser reversible, irreversible o terminal, dependiendo de las circunstancias.

Método. Se realizó un estudio retrospectivo y observacional en el Centro Médico Nacional 20

de Noviembre, utilizando una base de datos recopilada entre abril de 2021 y abril de 2022. Se incluyeron datos administrativos y clínicos de pacientes atendidos en el servicio de Psiquiatría por delirium, clasificados mediante la escala CAM.

Resultados. Se analizaron 139 pacientes (39% mujeres, 61% hombres) con una edad media de 67 años. La duración promedio de los síntomas del delirium fue de aproximadamente seis días. La estancia hospitalaria promedio fue de 20 días. Se encontraron asociaciones entre el delirium y factores como sobrepeso (50.39%), hipertensión arterial (63%), lesión renal crónica (29%), antecedentes de delirium (24%) y cirugía reciente (73%). Se observó una mayor asociación de diabetes mellitus, hipertensión arterial y lesión renal crónica

con un mayor riesgo de índice CAM elevado. El haloperidol fue el tratamiento más efectivo, utilizado en el 84% de los pacientes.

Conclusión. Estos resultados resaltan la importancia de identificar los factores de riesgo y proporcionar un tratamiento eficaz para el delirium. La duración de los síntomas y la estancia hospitalaria refuerzan la carga que esta condición impone a los sistemas de atención médica. Se destaca la necesidad de abordajes adecuados, incluyendo el uso de haloperidol, para mejorar los resultados en pacientes con delirium.

FUENTES

- Boettger S, Jenewein J & Breitbart W. Haloperidol, risperidone, olanzapine and aripiprazole in the management of delirium: A comparison of efficacy, safety, and side effects. *Palliative & supportive care*. 2015; 13(4): 1079-1085. doi.org/10.1017/S1478951514001059
- Mattison MLP. Delirium. *Annals of internal medicine*. 2020; 173(7): ITC49-ITC64. doi.org/10.7326/AITC202010060
- Sadlonova M, Duque L, Smith D, Madva EN, Amonoo HL, Vogelsang J, Staton SC, von Arnim CAF, Huffman JC & Celano CM. Pharmacologic treatment of delirium symptoms: A systematic review. *General hospital psychiatry*. 2022; 79: 60-75. doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2022.10.010
- Stollings JL, Kotfis K, Chanques G, Pun BT, Pandharipande PP & E E. W. Delirium in critical illness: clinical manifestations, outcomes, and management. *Intensive care medicine*. 2021; 47(10): 1089-1103. doi.org/10.1007/s00134-021-06503-1

Trastorno psicótico agudo secundario a infección por COVID-19. A propósito de un caso

Jessica Lizeth Leiva Soto, Marcela Marín Valdovino, Allison Romero Calderón

La infección por COVID-19 representa una patología multiorgánica grave que, además de las manifestaciones cardiorrespiratorias, afecta la función del sistema nervioso central (SNC).

Objetivo. Presentación de un caso de episodio psicótico agudo asociado a infección por COVID-19.

Descripción del caso. Se trata paciente femenina de 51 años de edad con antecedente de depresión y ansiedad antes tratada con diferentes esquemas de medicamentos con irregular apego y seguimiento; desde hace 3 años se agregan ideas delirantes de referencia de daño y vigilancia, generando cambio en su comportamiento. Posteriormente refiere infección por COVID-19 el 19.09.2021 y en el mes de octubre de forma progresiva se agregan síntomas psicóticos caracterizados por alucinaciones auditivas y visuales; se agregan también ideas delirantes de tipo somático, además de insomnio, hiporexia e irritabilidad con heteroagresividad hacia familiares y vecinos. Se realiza internamiento en nuestra institución, se realizan estudios de laboratorio y neuroimagen que muestra cambios inflamatorios y vasculares probablemente post COVID-19; se realiza ajuste de tratamiento farmacológico con progresiva remisión de síntomas y se decide egreso.

Conclusiones. Es probable que la pandemia por COVID-19 tenga diversas implicaciones en la salud mental, ya sea por nuevos casos de alteracio-

nes psiquiátricas o neurológicas como exacerbación y variantes de diagnósticos preexistentes.

FUENTES

Matar-Khalil S. Neurocovid-19: efectos del COVID-19 en el cerebro. *Rev Panam Salud Publica.* 2022; 46: e108. doi: [10.26633/RPSP.2022.108](https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.108)

Stearo L Jr, Steardo L, Verkhatsky A. Psychiatric face of COVID-19. *Transl Psychiatry.* 2020 Jul 30; 10(1): 261. doi: [10.1038/s41398-020-00949-5](https://doi.org/10.1038/s41398-020-00949-5). PMID: 32732883 PMCID: PMC7391235.

Indagando el espectro de la conducta suicida: un enfoque en la trisomía X. A propósito de un caso

Manuel Ángel Bermúdez Barrera, Ruth Cruz Santos, Óscar Raúl Quintero Bejines, Alejandro Revilla Silva

Introducción. El síndrome de triple X (47,XXX) tiene un estimado de 1:1,000 nacimientos en personas con sexo femenino asignado al nacer. En sus primeros años, la mayoría presentan aumento en la talla, retardo en el desarrollo motor, pobre coordinación y retraso en el desarrollo del lenguaje. En muchas ocasiones no muestran características físicas típicas de la entidad. Las personas 47,XXX tienen mayor riesgo de desarrollo de trastornos mentales y riesgo del deterioro en el funcionamiento social.

Método. Reporte de caso. Paciente femenino de 22 años, soltera, sin ocupación, con múltiples licenciaturas trunca. Cirugía de corrección de pectus excavatum en infancia. TDAH diagnóstico en

adolescencia sin tratamiento. Ingresó a hospital psiquiátrico por intento de suicidio interrumpido de alta letalidad. A la exploración física se encuentra signo de muñeca y pulgar, deformidad del retropié, talla 180 cm (familiar talla significativamente menor), peso 65 kg, amplitud braquial 186 cm y talla del segmento inferior 116 cm. Por lo anterior, se comenta con Genética Médica y, tras instaurar tratamiento psicofarmacológico y disipar riesgo suicida, se envía a interconsulta.

Resultados. Genética concluye una alta sospecha clínica para trisomía del cromosoma X, y se solicita cariotipo estándar y gabinete.

Conclusiones. Las personas con trisomía X son más vulnerables para padecer trastornos psiquiátricos y, en ocasiones, puede pasar desapercibido su diagnóstico genético. Los clínicos que trabajamos con mujeres con deterioro del funcionamiento social y trastornos psiquiátricos debemos tener en mente ciertas características físicas, hallazgos neuropsicológicos y considerar referencia para apoyo diagnóstico a genética.

FUENTES

Otter M, Campforts BCM, Stumpel CTRM, van Amelsvoort TAMJ, Drukker M. Triple X syndrome: Psychiatric disorders and impaired social functioning as a risk factor. *European Psychiatry.* 2023; 66(1): e7, 19. doi: [10.1192/j.eurpsy.2022.2355,2](https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.2355,2).

Otter M, Campforts B, Stumpel CTRM, van Amelsvoort TAMJ, Vingerhoets C, Drukker M. Neuropsychological Findings in Adults with Triple X Syndrome. *Preprints.org.* 2022; 060108. <https://doi.org/10.20944/preprints202206.0108.v1>.

Otter M, Schrandner-Stumpel CT, Curfs LM. Triple X syndrome: a review of the literature. *European Journal of Human Genetics* Internet. 2009 Jul 11; 8(3): 265-271. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2987225/>

Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con trastornos mentales en el Centro Estatal de Salud Mental de Saltillo, Coahuila

Julio César Jiménez López, Rodolfo Eduardo Pezoa Jares, Argenis López Salinas, Zaid Antonio Gómez Quiroga

Se ha descrito que al menos la mitad de los pacientes psiquiátricos prescritos con un esquema farmacológico no finalizan el esquema completo y no siguen por completo las instrucciones del médico. Esto conlleva importantes problemas, como mayor disfuncionalidad, mayores tasas de recaída y de rehospitalización, así como un peor pronóstico. En el presente estudio observacional, transversal y descriptivo, a 97 pacientes del servicio de consulta externa del CESAME Saltillo se les aplicaron los siguientes cuestionarios: SAMQ para medición de adherencia, BMQ sobre creencias disfuncionales sobre la medicación y Escala de Estigma Internalizado. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS, las variables categóricas se compararon con la prueba de chi cuadrada de Pearson y se realizó un análisis de regresión logística multivariado para la identificación de factores independientes asociados con falta de adherencia.

El 37% de los pacientes resultaron adherentes, sin embargo, esta cifra subía hasta el 53% con reportes autoinformados. Los pacientes no adherentes reportaron menor escolaridad, mayores puntajes en preocupación del medicamento, un menor entendimiento de la función del mismo y por qué fue prescrito, así como mayores puntajes en estigma internalizado en comparación con los adherentes. Encontramos que un mayor puntaje en percepción de necesidad del medicamento fue un factor protector independiente de presentar mala adherencia.

Este estudio refuerza la necesidad de intervenciones dirigidas al entendimiento del paciente acerca de la necesidad de su tratamiento, y atender todas las preocupaciones, dudas, creencias disfuncionales y estigma asociado con su trastorno mental.

FUENTES

- Brown MT, Bussell J, Dutta S, Davis K, Strong S, Mathew S. Medication adherence: Truth and consequences. *Am J Med Sci*. 2016; 351(4): 387-399.
- Ho SC, Chong HY, Chaiyakunapruk N, Tangiisuran B, Jacob SA. Clinical and economic impact of non-adherence to antidepressants in major depressive disorder: A systematic review. *J Affect Disord*. 2016; 193: 110.
- Horne R, Chapman SCE, Parham R, Freemantle N, Forbes A, Cooper V. Understanding patients adherence-related beliefs about medicines prescribed for long-term conditions: a meta-analytic review of the Necessity-Concerns Framework. *PLoS One*. 2013; 8(12): e80633.
- Lazary J, Pogany L, De Las Cuevas C, Villasanté-Tezanos GA, De Leon J. Adherence

to psychiatric medications: Comparing patients with schizophrenia, bipolar disorder and major depression. *Neuropsychopharmacol Hung.* 2021; 23(4): 363-373.

Intervenciones basadas en la evidencia para el tratamiento de los trastornos depresivos en pacientes con esclerosis múltiple: una revisión narrativa

Christian Gabriel Toledo Lozano, José Román López Álvarez, Katherinne Payró Evia, Sofía Gabriela de la Cruz Pérez

Introducción. Más del 50% de los pacientes con esclerosis múltiple (EM) presentan trastornos depresivos (TDM) en algún momento de su padecimiento, los cuales afectan la calidad de vida y su adherencia al tratamiento, también contribuyen con la progresión de la enfermedad y sus desenlaces. A pesar de su importancia, la eficacia del tratamiento farmacológico ha sido poco estudiada, y la utilidad y acceso a los tratamientos no farmacológicos cuentan con una limitada disponibilidad en los sistemas de salud. No se cuenta con una guía de tratamiento para el abordaje de los trastornos depresivos en los pacientes con EM de manera integral y que tengan una efectividad comprobada, por lo que es importante realizar un análisis de las múltiples estrategias terapéuticas disponibles para el manejo de dichos síntomas.

Métodos. Se realizó una revisión de la literatura (ensayos clínicos, revisiones, metaanálisis) de marzo a mayo de 2023 en las siguientes bases de datos: Medline, Science Direct, Web of Science y

Google Scholar, usando las palabras clave: Multiple sclerosis, depression, therapeutics, treatment. Se presentará el diagrama de flujo del proyecto acorde con la declaración PRISMA.

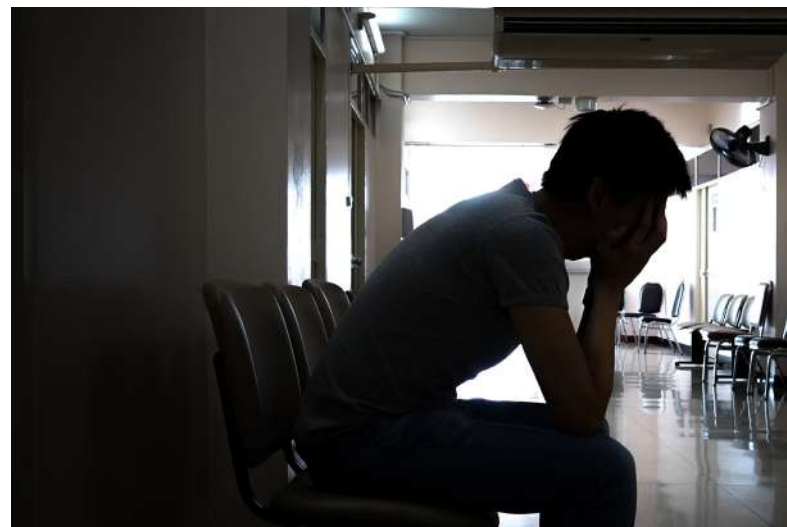
Resultados. Las investigaciones seleccionadas describen los tratamientos no farmacológicos y los farmacológicos basados en la evidencia para los pacientes con TDM y EM. Se encontró una mayor cantidad de estudios con manejos no farmacológicos frente a abordajes farmacológicos que se describirán durante la presentación.

Conclusiones. Se sugiere una estandarización del tratamiento para los pacientes con TDM y EM que incluya abordajes farmacológicos y no farmacológicos con eficacia probada.

FUENTES

Patten SB, Marrie RA, Carta MG. Depression in multiple sclerosis. *Int Rev Psychiatry.* 2017; 29(5): 463-472. doi: [10.1080/09540261.2017.1322555](https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1322555)

Solaro C, Gamberini G, Masuccio FG. Depression in Multiple Sclerosis: *Epidemiology,*



Aetiology, Diagnosis and Treatment. *CNS Drugs*. 2018; 32(2): 117-133. doi: 10.1007/s40263-018-0489-5

Wang H. MicroRNAs, Multiple Sclerosis, and Depression. *Int J Mol Sci*. 2021 Jul 21; 22(15): 7802. doi: 10.3390/ijms22157802

Demanda de atención en urgencias psiquiátricas de pacientes con intento suicida durante pandemia por COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez

Danae Alejandra Juárez Domínguez, Héctor Cabello Rangel, Karen Michelle Arteaga Contreras

Introducción. El suicidio es la segunda causa de muerte en población de 15 a 29 años; las causas involucran aspectos sociales, culturales y biológicos. El número de suicidios en México se incrementó particularmente en los pasados dos años, posiblemente asociado a la pandemia por COVID-19.

Objetivo. Determinar las características sociodemográficas de los pacientes que solicitan atención en urgencias psiquiátricas por intento suicida durante la pandemia por COVID-19 en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (HPFBA), de marzo del 2020 a diciembre de 2020.

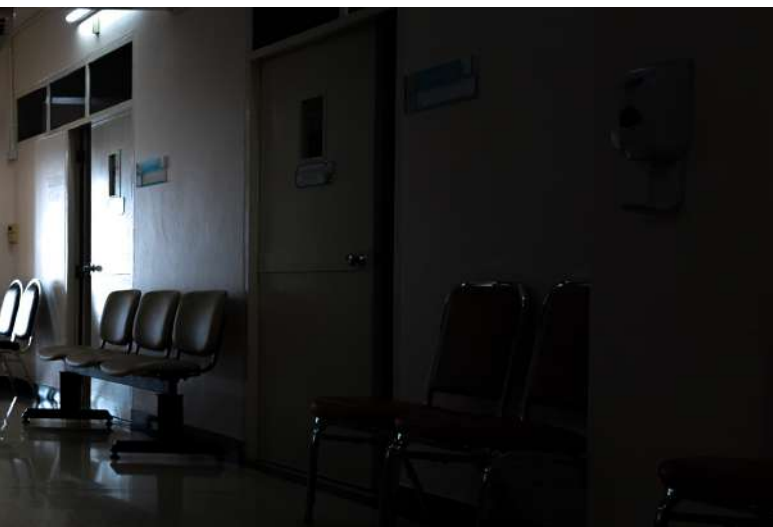
Método. Estudio descriptivo, retrospectivo. Se ocuparon las hojas de referencia-contrarreferencia de los pacientes con intento suicida, obteniendo una muestra de 241 pacientes. Las variables cualitativas se reportaron en frecuencias absolutas y relativas, y las variables cuantitativas se reportaron con medida de tendencia central y dispersión. Para analizar las variables se ocupó el SPSS.

Resultados. La media de edad fue de 29.5 años; las mujeres demandaron más atención (58%). El principal método empleado fue el envenenamiento autoinfligido con psicofármacos (37.2%), seguido de las lesiones autoinfligidas (27.3%) y el estrangulamiento, que fue la tercera causa (13.6%). Hubo diferencias estadísticamente significativas por sexo y grupo de edad en los métodos y diagnósticos establecidos en el servicio de urgencias durante la pandemia.

Conclusiones. Con base en los resultados obtenidos, es importante enfocar esfuerzos de acuerdo al sexo y el grupo de edad, por las diferencias estadísticamente significativas observadas.

FUENTES

Ambrosetti J, Macheret L, Folliet A, Wullschleger A, Amerio A, Aguglia A *et al*. Impact of the COVID-19 Pandemic on Psychiatric Admissions to a Large Swiss Emergency Department: An Observational Study. Interna-



tional Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 Jan 28; 18(3): 1174.

Benke C, Autenrieth LK, Asselmann E, Pané-Farré CA. Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany. *Psychiatry Research*. 2020 Nov; 293: 113462.

Cullen P, Möller H, Baffsky R, Martiniuk A, Senserrick T, Rogers K *et al*. Self-harm in adolescence and risk of crash: a 13-year cohort study of novice drivers in New South Wales, Australia. *Injury Prevention*. 2023; 29(4): 302-308.

Czeisler MÉ. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation during the COVID-19 Pandemic. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020 Aug 14; 69(32): 1049-1057.

Desde la psique hasta la piel: síndrome de Ekbohm con complicaciones dérmicas

Brenda Anahí Macías Gutiérrez, Arianna Acosta Mayorquín, Luis Alberto Ramos González

Introducción. El síndrome de Ekbohm, también conocido como parasitosis delirante, es un trastorno psicótico infrecuente donde el paciente asegura estar infestado por parásitos (1,2). Puede presentar autolesiones cutáneas asociadas al delirio, que van desde excoriaciones hasta úlceras graves (3).

Caso clínico. Mujer de 38 años diagnosticada con trastorno esquizoafectivo, quien ha tenido múltiples internamientos con repetidas transgresiones

farmacológicas, no acudió a seguimiento durante tres años, en los cuales presentó ideas delirantes de parasitosis condicionando autolesiones tipo excoriación hasta desarrollar úlceras faciales graves con compromiso de piel, mucosa y músculo de índole quirúrgico. Se realizaron pruebas de laboratorio e imagen que reportaron anemia hipocrómica normocítica y una ligera atrofia frontotemporal fue valorada por medicina interna sin encontrar evidencia de origen dermatológico primario. Se instauró tratamiento a base de risperidona 6 mg/día, zuclopentixol 200 mg/mes, valproato de magnesio 1800 mg/día y sertralina 50 mg/día; tras dos meses de tratamiento intrahospitalario presentó una reducción del 60% de los síntomas psicóticos medidos con la escala PANSS y posteriormente ingresó a protocolo quirúrgico para reconstrucción de labio inferior.

Discusión y conclusiones. Este síndrome es infrecuente, el 80% de los pacientes presentan una comorbilidad psiquiátrica, requiere tratamiento a base de antagonistas dopaminérgicos para evitar su cronificación; el manejo de heridas en pacientes psicóticos requiere de participación interdisciplinaria para evitar complicaciones graves (4). Estudios previos informan complicaciones cutáneas superficiales como placas eritematosas o hiperpigmentación postinflamatoria, pero este caso demuestra las graves complicaciones que se pueden presentar en pacientes con síndrome de Ekbohm y los retos del manejo.

FUENTES

1. Campbell EH, Elston DM, Hawthorne JD *et al*. Diagnosis and management of delusional parasitosis. *J Am Acad Dermatol*. 2019; 80: 1428-1434.

2. Reszke R, Pacan P, Reich A *et al.* Delusional infestation in clinical practice over a period of two decades. *Postepy Dermatol Alergol.* 2021; 38: 144-150.
3. Laidler N. Delusions of parasitosis: a brief review of the literature and pathway for diagnosis and treatment. *Dermatol Online J* 24. Epub ahead of print 2018. doi: [10.5070/d3241037923](https://doi.org/10.5070/d3241037923).
4. Vulink NC. Delusional infestation: State of the art. *Acta Derm Venereol.* 2016; 96: 58-63.

Impacto del SARS-CoV-2 en las manifestaciones neuropsiquiátricas de encefalitis autoinmune

Sandra Oviedo Moguel, Katherine Mawcinnitt Backmann, Manuel Oyosa Álvarez

Introducción. La enfermedad por COVID-19 afecta el sistema nervioso central, manifestándose con síntomas neuropsiquiátricos. La conexión entre la médula ósea y las meninges puede ser una vía de entrada del virus al cerebro, mientras que la proteína SPIKE, presente en las vacunas COVID-19, puede acumularse en diferentes regiones del sistema nervioso. Una revisión sistemática del año 2023 incluyó un total de 65 pacientes de 52 estudios que cumplían con los criterios de encefalitis autoinmune, pero no logró establecer una relación causal entre las diversas vacunas COVID-19 y la encefalitis o su incidencia.

Metodología. Se obtuvo información de expedientes clínicos de los últimos tres años, de pacientes que contaran con antecedente de infección por SARS-CoV-2 confirmada y posteriormente encefalitis autoinmune corroborada por estudio de LCR.

Presentación de casos. Cuatro pacientes cumplieron criterios: dos presentaron exacerbación de sintomatología psiquiátrica previa. En otros dos se describe el SARS-CoV-2 como probable factor desencadenante de síntomas neuropsiquiátricos. Los cuatro pacientes presentaron electroencefalogramas anormales. Uno de los pacientes presentó imágenes sugestivas de encefalomielitis en su estudio de RMN. Dos de los pacientes cuentan con PET-CT, ambos descritos con zonas de hipometabolismo. Finalmente se confirma por anticuerpos en LCR dos pacientes con Ac.Anti-DDPX, un paciente con doble positividad con GABA-B/LGI1 y un paciente con Ac.Anti-VGKC.

Conclusiones. La posible asociación entre COVID-19 y encefalitis autoinmune con síntomas neuropsiquiátricos es un área de investigación en evolución en la Neurología y la Psiquiatría. Se necesitan más estudios para comprender completamente esta relación y cómo tratar a los pacientes afectados.

FUENTES

- Abdelhady M, Husain MA, Hawas Y, Elazb MA, Mansour LS, Mohamed M, Abdelwahab MM, Aljabali A, Negida A. Encephalitis following COVID-19 Vaccination: A Systematic Review. *Vaccines (Basel)*. 2023 Mar; 11(3): 576. doi: [10.3390/vaccines11030576](https://doi.org/10.3390/vaccines11030576). PMID: 36992160 PMCID: PMC10054808.
- Maury A, Lyoubi A, Peiffer-Smadja N, de Broucker T, Meppiel E. Neurological manifestations associated with SARS-CoV-2 and other coronaviruses: A narrative review for clinicians. *Rev Neurol (Paris)*. 2021 Jan-Feb; 177(1-2): 51-64. doi: [10.1016/j.neurol.2020.10.001](https://doi.org/10.1016/j.neurol.2020.10.001). Epub 2020 Dec 16. PMID: 33446327 PMCID: PMC7832485.

Rong Z, Mai H, Kapoor S *et al.* SARS-CoV-2 Spike Protein Accumulation in the Skull-Meninges-Brain Axis: Potential Implications for Long-Term Neurological Complications in post-COVID-19. *bioRxiv*. 2023.04.04.535604 doi: <https://doi.org/10.1101/2023.04.04.535604>

Sioy I, Lee KS, Zhang JJY, Saffari SE, Ng A. Encephalitis as a neurological complication of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of incidence, outcomes, and predictors. *Eur J Neurol*. 2021 Oct; 28(10): 3491-3502. doi: [10.1111/ene.14913](https://doi.org/10.1111/ene.14913). Epub 2021 Jun 2. PMID: 33982853 PMCID: PMC8239820.

Medicina y maternidad durante la pandemia por SARS-CoV-2: características de médicas madres de familia durante la COVID-19 y su impacto en la salud mental

Ingrid Vargas Huicochea, Shoshana Berenzon, Silvia Aracely Tafoya, Ana Carolina Rodríguez Machain

Introducción. Durante la pandemia por COVID-19, los trabajadores sanitarios enfrentaron mayor estrés, acentuado por los roles de género, como la maternidad.

Objetivo. Analizar las características de un grupo de médicas-madres, su salud mental y sus experiencias durante esta pandemia.

Método. Estudio de métodos mixtos, mediante una encuesta en línea que indagó aspectos familiares, emocionales, profesionales y la experiencia

personal de 537 médicas-madres durante la primera etapa de la pandemia por COVID-19.

Resultados. Por la pandemia, las participantes cambiaron sus actividades diarias. Incrementaron horas dedicadas al trabajo profesional (HM 5.08, $p < .0001$), cuidado de niños (HM 3.74, $p < .0001$) y planificación y preparación de alimentos (HM -6.96, $p < .0001$). Disminuyeron horas dedicadas al ejercicio físico (MH 8,67, $p < .0001$) y al cuidado personal (MH 9,54, $p < .0001$). Señalaron que esta pandemia generó una falta de espacios definidos, favoreciendo el *multitasking*. Miedo y culpa fueron dos palabras habituales en los discursos de las participantes. Miedo a enfermarse y morir, o miedo a contagiar a sus familias. Culpabilidad por sentir que no desempeñaron un buen papel ni como médicas ni como madres. Los síntomas psicológicos más comunes fueron insomnio, tristeza y tensión constante.

Conclusiones. La pandemia evidenció y exacerbó las disparidades que enfrentan estas doctoras en el campo de la medicina y la inequidad en las tareas del hogar. La pérdida de los límites entre lo público y lo privado mostró a las madres-médicas conciliando su vida personal y profesional, con repercusiones sustanciales para su salud mental.

FUENTES

Adesoye T, Mangurian C, Choo EK, Girgis C, Sabry-Elnaggar H, Linos E. Perceived discrimination experienced by physician mothers and desired workplace changes: a cross-sectional survey, *JAMA internal medicine*. 2017; 177(7): 1033-1036.

PerryJenkins M, Gerstel N. Work and family in the second decade of the 21st century, *Jour-*

nal of Marriage and Family. 2020; 82(1): 420-453.

Yank V, Rennels C, Linos E, Choo EK, Jagsi R, Mangurian C. Behavioral Health and Burnout Among Physician Mothers Who Care for a Person with a Serious Health Problem, Long-term Illness, or Disability. JAMA Internal Medicine. 2019; 179(4): 571-574.

Prácticas alternativas y complementarias de atención a la salud mental: la voz de los terapeutas y locatarios

Ingrid Vargas Huicochea, Ana Carolina Rodríguez Machain

Menciona la OMS que 80% de los habitantes en países en desarrollo soluciona sus problemas de salud más frecuentes mediante medicina alternativa y complementaria (MAC). En este estudio entrevistamos 81 terapeutas y 8 locatarios residentes en la Ciudad de México. Se analizaron sus percepciones, definiciones y experiencias en salud y enfermedad mentales.

Los participantes definieron la salud de forma holística como un equilibrio cuerpo/mente/espíritu/ambiente/comunidad, siendo imposible separar salud de salud mental. Consideraron que, con sus recursos, pueden promover la salud mental, pero percibían a la enfermedad mental como algo grave, por ello, suelen dejarla en manos de la biomedicina. Sugirieron un aprendizaje bidireccional en biomedicina y MAC, en donde también a los biomédicos se les enseñen conocimientos psicosociales, competencias en comunicación y sobre los recursos naturales.

Particularmente en salud mental, las necesidades son muchas y la oferta terapéutica escasa, lo que motiva la búsqueda de diversos recursos de atención tanto formal como informal y, como mencionaron los participantes, desde las MAC se reconoce la necesidad de complementariedad con la biomedicina dada la complejidad de los aspectos mentales. Es indispensable, entonces, visibilizar las voces de los proveedores sanitarios de MAC, como recordatorio de uno de los muchos pendientes en legislación/organización sanitaria.

FUENTES

Budzak A, Brankovic M. Alternative ways to mental health: Exploring psychological determinants of preference for CAM treatments. Studia Psychologica. 2022; 64(1): 118-135.

Lake J, Turner MS. Urgent need for improved mental health care and a more collaborative model of care. Perm J. 2017; 21: 17-024.

Swift JK, Mullins RH, Penix EA, Roth KL & Trusty WT. The importance of listening to patient preferences when making mental health care decisions. World Psychiatry. 2021 Oct; 20(3): 316-317.

Encefalitis autoinmune mediada por anticuerpos CASPR2 y LGI1 como manifestación atípica paraneoplásica

Brenda Regina Cejudo Carrillo, Alejandro Sanjurjo Martínez, Xóchitl del Rocío Ayala González

Introducción. La encefalitis paraneoplásica es un tipo de inflamación cerebral causada por una

respuesta autoinmune contra las células del tumor. La enfermedad puede desarrollarse antes de identificar el tumor, y las primeras manifestaciones suelen ser síntomas neuropsiquiátricos cuya respuesta al tratamiento dependerá de la causa subyacente. Se trata de una enfermedad poco frecuente que suele ser grave y difícil de diagnosticar debido a que los síntomas son variados y se pueden confundir con otras afecciones neurológicas.

Presentación de caso. Masculino, 15 años, antecedente de cerebelitis post-infecciosa. Inicia de manera subaguda cefalea holocraneana e incremento en niveles de ansiedad, a los que se agregan síntomas neuropsiquiátricos (motores y cognitivos). Es ingresado en clínica externa donde recibe tratamiento con aciclovir sin mejoría, y ante su deterioro se traslada a nuestra institución. Se realiza RMN de cráneo que reporta zonas hipodensas bifrontales y punción lumbar positiva para anticuerpos CASPR2 y LGP1. Se maneja con meropenem, vancomicina, vibramicina, aciclovir, lacosamida y levetiracetam, sin mejoría, por lo que inicia esquema esteroide con evolución favorable. Se realizan estudios complementarios con hallazgo de masa testicular izquierda, cuya patología posquirúrgica es teratoma de células germinales.

Conclusiones. Los menores con encefalitis autoinmune mediada por anticuerpos LGP1 y CASPR2 suelen ser infradiagnosticados al contar con una presentación diferente al fenotipo clásico descrito en adultos; además, menos del 10% está asociado a tumores. La colaboración interdisciplinaria entre los psiquiatras, neurólogos y otros especialistas es esencial, ya que una identificación temprana y tratamiento oportuno mejora significativamente el pronóstico y previene complicaciones.

FUENTES

- Gadoth A, Pittock SJ, Dubey D, McKeon A, Britton JW, Schmeling JE, Smith A, Kotsevas AL, Watson RE, Lachance DH, Flanagan EP, Lennon VA & Klein CJ. Expanded phenotypes and outcomes among 256 LGI1/CASPR2-IgG positive patients. *Annals of Neurology*. 2017; 82(1): 79-92. doi:10.1002/ana.24979
- Lopez-Chiriboga AS, Klein C, Zekeridou A, McKeon A, Dubey D, Flanagan EP, Lennon VA, Tillema JM, Wirrell EC, Patterson MC, Gadoth A, Aaen JG, Brenton JN, Bui JD, Moen A, Otten C, Piquet A & Pittock SJ. LGI1 and CASPR2 Neurological Autoimmunity in Children. *Annals of Neurology*. 2018; 84(3): 473-480 .

Encefalitis autoinmune y síntomas psiquiátricos: serie de casos

Xenia Carolina Huerta García, André Farah Pherez, Xóchitl del Rocío Ayala González, Marlon Edu Saavedra Delgado

Introducción. La encefalitis autoinmune (EA) es la inflamación del sistema nervioso central mediada por la presencia y actividad de anticuerpos, expresándose con manifestaciones clínicas abigarradas (psiquiátricas, neurológicas, sistémicas), por lo que requiere de alta sospecha para su abordaje diagnóstico e instauración temprana de tratamiento con la intención de limitar su morbimortalidad.

Método. Revisión de censo clínico de la Unidad de Psiquiatría del Hospital Español de México para la

detección de casos de EA entre el año 2017 y 2023, con posterior revisión de cada expediente para recabar características clínicas relevantes. El criterio de inclusión fue diagnóstico definitivo por positividad de anticuerpos en líquido cefalorraquídeo.

Resultados. Se describen 12 pacientes (9 masculinos, 3 femeninos) con diversos tipos de anticuerpos positivos (NMDA, GABAB, LG1, DPPX, CASPR2, GABAB). Entre estos, siete contaban con resonancias magnéticas anormales (58.3%), hecho que se reproducía en el 100% de los electroencefalogramas. Los síntomas neuropsiquiátricos predominantes fueron catatonía (100%), psicosis (91%), alteraciones en el sueño (50%), síntomas maniáticos (33%), depresivos (25%) y ansiosos (33%). Se describen además el tipo de tratamientos suministrado y cuál fue la respuesta, así como algunos antecedentes previos a la estancia hospitalaria, como el tiempo promedio desde su primer síntoma hasta el diagnóstico y el tipo de contacto médico.

Conclusiones. Los casos presentados destacan la importancia de considerar posibilidad de encefalitis autoinmune en pacientes con síntomas neuropsiquiátricos de presentación atípica, dado que el papel del psiquiatra en el Hospital General puede ser crucial si éste mantiene y argumenta esta sospecha diagnóstica.

FUENTES

Honnorat J & Plazat LO. Autoimmune encephalitis and psychiatric disorders. *Revue neurologique*. 2018, citado el 4 de mayo de 2023; 174(4): 228-236. doi.org/10.1016/j.neurol.2017.11.004

Patel A, Meng Y, Najjar A, Lado F & Najjar S. Autoimmune encephalitis: A physicians

guide to the clinical spectrum diagnosis and management. *Brain Sci*. 2022, citado el 4 de mayo de 2023; 12(9): 1130. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36138865/>

Streamig en YouTube como mecanismo adaptativo en paciente femenino de 15 años con diagnóstico de TEA nivel 1. Reporte de caso clínico

Angel de Jesús Landa Beltrán, José Emmanuel Licona Herrera

Introducción. El trastorno del espectro autista (TEA) grado 1 son aquellas personas que se considera que necesitan solamente un poco de ayuda para su desarrollo diario, y presentan rigidez cognitiva y una deficiente comunicación e interacción social.

Métodos. Se presenta caso clínico con la siguiente batería diagnóstica: EMSV, WISC-V, IDEA. Discrepancia de 3 años 9 meses en madurez social y coeficiente intelectual de 91.

Resultados. Femenino de 15 años de edad con diagnóstico de TEA grado 1 realizado a los cuatro años de edad. Presenta dudas acerca de su orientación sexual. Mala dinámica madre-hija condiciona refugio en redes sociales, que la lleva a iniciar un canal en YouTube. La paciente externa un interés fijo a ser *youtuber*, lo cual dificulta el manejo de uso de pantallas en casa. La madre comentó que la adolescente se torna reticente al momento de aplicar límites, no colaborando en tareas domésticas. Cuando sus padres le advierten que le van retirar el internet, ella se torna sumamente



irritable y amenazante, incluso al grado de agredir verbalmente a sus progenitores. Al interrogatorio dirigido niega síntomas depresivos, psicóticos, ideas suicidas y obsesivos.

Conclusiones. Crear contenido sin superposición de interacción social directa, dando a conocer sus propias necesidades e intereses, otorga una voz para educar a otros no sólo sobre el autismo en sí, sino también sobre cómo piensan y sienten. En este sentido, el *streaming* podría sugerir un movimiento hacia una mayor inclusión social de las personas con TEA o colocarlas en mayor situación de riesgo.

FUENTES

- Angulo H, Chan M, DeThorne L. Life is a stage: Autistic perspectives on neurotypicality. *Autism Adulthood Knowl Pract Policy*. 2019; 1: 276-285.
- Bellon-Harn ML, Manchaiah V, Morris LR. A cross-sectional descriptive analysis of portrayal of autism spectrum disorders in YouTube videos: A short report. *Autism*. 2020; 24: 26-38.
- Lacruz-Pérez I, Sanz-Cervera P, Pastor-Cerezueta G, Gómez-Marí I, Tárrega-Mínguez

R. Is it possible to educate, intervene or cure autism spectrum disorder? A content analysis of YouTube videos. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18.

Lane R, Radesky J. Digital media and autism spectrum disorders: Review of evidence, theoretical concerns, and opportunities for intervention. *J Dev Behav Pediatr*. 2019; 40: 36-48

Reacción alérgica inusual por sertralina

Génesis Velázquez Blanco, Karen Abisai Rivera Batista

Paciente femenino de 25 años, no cuenta con antecedentes de importancia; acude a consulta de primera vez a Psiquiatría, se realiza diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada, por lo cual se inicia tratamiento farmacológico con sertralina. Titulándose con 1/4 de tableta durante tres días y posteriormente se indicó aumentar la dosis al transcurso de los días. Al tercer día de tomar 12.5 mg; la paciente refiere que desde el primer día presentó dermatosis localizada en cuello y muslos, caracterizada por habones de 1 cm de diámetro acompañado de enrojecimiento y prurito, evolucionando a localización generalizada. Inmediatamente se le ordena suspender el antidepresivo e iniciar la toma de un antihistamínico. Se cita tres días posterior a la suspensión; a la exploración física durante la consulta presenta disminución del cuadro clínico alérgico. Previamente se han reportado casos clínicos con diversas manifestaciones dermatológicas secundarias a sertralina, entre ellas angioedema, síndrome de Steven Johnson y fotosensibilidad, pero con dosis a 25 mg/día.

FUENTES

Dadi-Hero E, Rui K, Grahovac T, Graovac M, Palijan TZ, Sepi-Grahovac D. Allergic reactions—outcome of sertraline and escitalopram treatments. *Psychiatr Danub*. 2011 Mar; 23(1): 120-122. PMID: 21448115.

Jan V, Toledano C, Machet MC, Vaillant L & Lorette G. (1999). Stevens-Johnson Syndrome after Sertraline. *Acta Dermato-Venereologica*. 1999 Sep; 79(5): 401. doi:10.1080/000155599750010472

Lin NC, Chou JY, Chen H & Chen VC. (2009). Sertraline-induced photoallergic reaction. *Journal of clinical psychopharmacology*. 2009 Feb; 29(1), 95-96.

La procrastinación en estudiantes de primer año de Medicina

Petra I, Jurado M, Yepes N, Zamora B

Introducción. Al ingresar a la universidad, el alumno se encuentra con cambios en la forma de enfrentar su función como estudiante.

Metodología. Estudio transversal realizado con 388 alumnos del primer año de la carrera de medicina de la UNAM. Se empleó la escala Procrastination Assessment Scale-students. Se realizó un análisis descriptivo con frecuencias y porcentajes y se analizaron los motivos de su procrastinación. Se realizaron las pruebas Kruskal-Wallis Bonferroni para el promedio de calificación de la preparatoria, la escolaridad de la madre y las personas con las que vivían, y la prueba de U de Mann-Whitney para sexo, edad y escuela de procedencia.

Resultados. El 30% de ellos reportaron posponer tareas relacionadas con la elaboración de trabajos o estudio. Las razones señaladas: pobre manejo del tiempo, sentirse desbordados, pereza, frustración y ansiedad ante las evaluaciones, buscar la perfección y dificultad para tomar decisiones. Los jóvenes tienden a procrastinar menos que los mayores ($Z=2.42$, $p=0.016$). Los hombres tienden a hacerlo más que las mujeres, como una forma de experimentar excitación al rebelarse contra el control académico ($Z=2.76$, $p=0.006$) y tomar más riesgos ($Z=2.46$, $p=0.014$).

Conclusión. El estudio nos permite desarrollar formas para ayudar a los alumnos a reconocer sus malas prácticas y conocer su motivación tras su procrastinación, para que puedan asumir las responsabilidades necesarias para su futuro como médicos.

FUENTES

Angarita-Becerra LD. Aproximación a un concepto actualizado de procrastinación. *Rev. Iberoam. de Psic. Ciencia y Tec.* 2021; 5(2): 85-94.

Garzón Umerenkova A., Gil Flores J. El papel de la procrastinación académica como factor de la deserción universitaria. *Rev. Complutense Educ.* 2017; 28(1), 307-324.

Percepción y prevalencia de violencia íntima de pareja en mujeres mexicanas

Lorena Ortiz Galván, Omar Kawas Valle, Alicia Alejandra Monserrat Pérez Arizmendi, Héctor Alejandro Martínez Espinosa

La violencia íntima de pareja (IPV) se define como toda violencia o acoso ejercido por la pareja íntima. En México, 43.9% de las mujeres ha presenciado IPV en su relación actual o pasada. La IPV tiene consecuencias notables en la vida de las víctimas, afecciones de salud mental como depresión, ansiedad, adicciones e intentos de suicidio. Con el objetivo de definir la prevalencia de IPV en las pacientes que acuden por primera vez al Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González y poder compararlo con la prevalencia de una muestra representativa de población general, se aplicó un cuestionario en línea que recabó datos sociodemográficos, así como el cuestionario PHQ-9, la escala GAD-7, el inventario de discapacidad de Sheehan y la herramienta WAST para detectar IPV en ambas poblaciones.

De las 387 participantes, 312 (80.6%) fueron reclutadas de la población general y 75 (19.4%) de la consulta externa. El 56.0% de las mujeres que acudieron al departamento y 38.8% de las mujeres de



la población general respondieron haber sufrido IPV. En cuanto al uso de la WAST, 29.8% de las pacientes de la población general y el 53.3% de las pacientes del Departamento puntuaron positivo para la presencia de IPV en su relación actual o pasada. Las pacientes que acuden al Servicio de Psiquiatría por primera vez presentan una mayor prevalencia de IPV (53.3%), incluso siendo mayor al promedio nacional (43.9%), así como prevalencias mayores de depresión y ansiedad.

FUENTES

Friedman SH, Loue S. Incidence and Prevalence of Intimate Partner Violence by and against Women with Severe Mental Illness. *Journal of Womens Health*. 2007 May; 16(4): 471-480.

Stewart DE, MacMillan H, Kimber M. Recognizing and Responding to Intimate Partner Violence: An Update. *Can J Psychiatry*. 2021 Jan; 66(1): 71-106.

Obstrucción intestinal inducida por clozapina en un paciente con esquizofrenia y enfermedad de Crohn: reporte de caso

Bernardo Ng, Andreii Saffioti Curiel, Omar Muñoz Abraham

Se trata de un paciente masculino de 38 años con discapacidad intelectual y esquizofrenia resistente a múltiples antipsicóticos, hasta recibir terapia con clozapina. El paciente experimentó estreñimiento gradual y progresivo sin consecuencias, hasta que ocho años después desarrolló un episodio de obstrucción intestinal que requirió cirugía. Dado

que el gastroenterólogo identificó otros factores etiológicos (ej., dieta, sedentarismo, obesidad), se reinició la clozapina, sólo para llevar a un segundo episodio de obstrucción intestinal y una segunda cirugía, un año más tarde. En esta ocasión, no se reinició clozapina, sino que se intentó controlar los síntomas psicóticos (ej., desorganización del pensamiento, ideas paranoides, alucinaciones auditivas), con conductas de agresión verbal, agresión física, aislamiento y vagabundeo por los pasillos durante las noches sin objetivo alguno. Después de no responder a aripiprazol, lumateperona y lurasidona, se decidió reiniciar clozapina. En esta ocasión, apoyando las recomendaciones de gastroenterología, de consumo de líquidos, dieta alta en fibra y ejercicio, a pesar de lo cual el paciente volvió a desarrollar estreñimiento, con evacuaciones una vez a la semana. Como parte del seguimiento en gastroenterología, se repitió una tomografía de abdomen reportando engrosamiento de la pared intestinal sugestiva de enfermedad inflamatoria intestinal. El paciente está programado para biopsia intestinal, y recibiendo linaclotida, junto con las medidas dietéticas que aparentemente se han llevado a cabo con más regularidad. Por otro lado, se han estabilizado los síntomas psicóticos, lo que le ha permitido convivir con sus familiares además de reintegrarse a un programa de terapia ocupacional.

FUENTES

Guidelines for the assessment and treatment of Clozapine Induced Constipation. NHS Greater Glasgow & Clyde Mental Health Services Clozapine review group. <https://myspsych.nhs.uk/media/1801/mhs-mrg-038-guidelines-for-assessment-and-treatment-of-clozapine-induced-constipation.pdf> (consulted 04/02/2023)

Patel RS, Veluri N, Suchorab A, Shah K, Verma G. Clozapine-Induced Constipation: A Case Report and Review of Current Management Guidelines. *Cureus*. 2021 May 4; 13(5): e14846. doi: 10.7759/cureus.14846. PMID: 34123610 PMCID: PMC8191852.

Estado epiléptico no convulsivo en el paciente psiquiátrico. Desafío diagnóstico. Reporte de un caso y revisión de la literatura

Natalia Fernández Valdez

Caso clínico. Paciente femenino de 59 años de edad, sin antecedentes neuropsiquiátricos en la familia, cohabita con esposo e hijo señalando una relación armoniosa, independiente de las actividades básicas de la vida diaria, antecedente de epilepsia con pobre adherencia farmacológico. Resto de antecedentes negados. Su padecimiento inicia en marzo 2023 de forma abrupta con capacidad reducida para enfocar, sostener y cambiar la atención, cambios cognitivos (disminución de la velocidad, claridad y coherencia del pensamiento), desarrollo en un corto periodo de tiempo con curso fluctuante. Se presenta con evidencia de un claro factor desencadenante por enfermedad médica, sin embargo neurología solicita en varias ocasiones valoración por psiquiatría; «solcito IC a Psiquiatría para valoración y ajuste de tratamiento y valorar envío a HOSAME», «por mi parte solcito EEG el cual no es necesario estrictamente» (sic neurólogo tratante). Posterior a diez días, revisión por otro neurólogo, se realiza e interpreta electroencefalograma como estado epiléptico no convulsivo, se pasa a terapia intensiva y se induce sedación midazolam y propofol, así como se inicia con ceftazidima. Paciente fallece a los seis días.

FUENTES

- Betjemann JP & Lowenstein DH. Status epilepticus in adults. *Lancet Neurol*. 2015 Jun; 14(6): 615-624.
- Husain AM. Clarity in EEG diagnosis of non-convulsive status epilepticus. *Lancet Neurol*. 2016; 15(10): 1001-1003.
- Rockwood K. Causes of delirium. *Psychiatry*. 2008; 7(1):39-41.
- Sutter R, Rüegg S & Kaplan PW. Epidemiology, diagnosis, and management of non-convulsive status epilepticus: Opening Pandora's box. *Neurol Clin Pract*. 2012 Dec; 2(4):275-286.
- Torres-Caño N *et al*. Estado epiléptico no convulsivo. *Rev Neurol*. 2006; 11(3):153-160.

Folie Deux

Génesis Velázquez Blanco, José Iván Ovando García, Karen Abisai Rivera Batista

Introducción. El trastorno psicótico compartido es una entidad psiquiátrica poco frecuente, caracterizada por la transmisión de síntomas delirantes de un paciente inductor a otro inducido. El paciente con el trastorno psicótico primario es generalmente el miembro socialmente dominante en la relación, con carácter energético y activo, y convence o impone la idea delirante al paciente inducido, que suele tener una naturaleza sumisa, pasiva, con poca inteligencia o una personalidad dependiente.

Caso clínico. Paciente femenino de 43 años que cuenta con el diagnóstico de trastorno esquizoafectivo durante su primera y más reciente hospitalización, expresa ideas delirantes de grandeza como tener un posgrado en neurocirugía, así como ser



modelo de Victoria Secret's, refiere tener amigos vampiros que beben sangre y habitan en Europa. Al interrogar a su pareja, menciona que desde hace diez años que iniciaron la relación estos delirios relatados por la paciente han estado presentes y él afirma que son ciertos. Se cita a su pareja para realizar examen psicométrico de coeficiente intelectual con resultado de CI por debajo del promedio. Actualmente siguen viviendo juntos. La paciente acude acompañada por su pareja a seguimiento al servicio de consulta externa, observando una pobre mejoría en ambos debido a su relación codependiente.

Conclusión. En este caso, el diagnóstico se confirma ya que contamos con la paciente dominante de la relación que presenta psicosis continua y el paciente sumiso con coeficiente limítrofe. Com-

parten el mismo sistema de ideas delirantes y se apoyan mutuamente en sus creencias.

FUENTES

- Herrera-Giménez M & Llor-Moreno C. Delirio compartido o folie a deux. Norte de salud mental. 2016; 14(54).
- Pons Martínez O, Martí Talens N, Cremades Cremades AI, Roselló Gregori C, Soriano Mor E, Pons Martínez L. Folie à Deux: el secreto de un amor incondicional. fml. 2020; 25(1).
- Torres CR, Yasno MAH, Morales MCR, Gutiérrez ÁMM, Varela YV. Trastorno psicótico compartido: a propósito de un caso entre dos hermanas. Rev Colomb Psiquiatr. 2012; 41(2): 444-455.

Trastorno de déficit de atención e hiperactividad y trastorno bipolar: reporte de un caso clínico

Génesis Velázquez Blanco, Andrés Esteves Capistran

Introducción. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) coexiste con una variedad de trastornos mentales. Existen múltiples estudios que hablan de esta relación, y se ha encontrado que los niños y los adolescentes con trastorno bipolar tienen una alta comorbilidad con el TDAH, con índices que van de 57 a 93%; también han documentado que el riesgo de desarrollar un trastorno bipolar se incrementa diez veces en sujetos de ambos sexos con TDAH.

Caso clínico. Masculino de 24 años, con antecedente de hipoxia neonatal. La madre lo describe desde la edad de seis años como inquieto, distraído e impulsivo. Ha practicado diversos deportes y aprendió a tocar la jarana jarocho. En la adolescencia presentó múltiples episodios depresivos mayores. En el año 2019 posterior a un cuadro de estrés presenta su primer episodio de manía con características psicóticas, requiriendo hospitalización, egresando por mejoría 18 días después. Se descarta cualquier otra enfermedad médica o consumo de sustancias a través de estudios de laboratorio y gabinete. En 2022, posterior a consumir estimulantes, presenta segundo episodio de manía con síntomas psicóticos, se da de alta 21 días después ya estable.

Conclusión. Se demuestra cómo los dos trastornos mentales se han presentado a diferente edad y tienen una evolución clínica tal como lo describe la bibliografía, esto confirmaría su comor-

bilidad. Las similitudes entre los cuadros clínicos de estas enfermedades vuelven el diagnóstico un reto para el clínico.

FUENTES

Cruz LP, Nava FR, Durán LRP, Hernández FL, Pérez EB, Palars CB *et al.* Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y trastorno bipolar pediátrico: ¿Comorbilidad o traslape clínico? Una Revisión. Primera Parte. Medigraphic.com. 2008. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2008/sam081c.pdf>

Meier SM, Pavlova B, Dalsgaard S, Nordentoft M, Mors O, Mortensen PB *et al.* Attention-deficit hyperactivity disorder and anxiety disorders as precursors of bipolar disorder onset in adulthood. *Br J Psychiatry.* 2018; 213(3): 555-560. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29925436/>

Frecuencia del trastorno mixto ansioso-depresivo en adolescentes con obesidad

J. Eduardo Gallegos Salazar, Ma. Eugenia Torres Castillo

Antecedentes. La obesidad es una enfermedad multifactorial que funge como consecuencia y como importante factor de riesgo para generar afección psiquiátrica como el trastorno mixto ansioso-depresivo, con una asociación de hasta el 30% en adolescentes, siendo más lábil a ello el género femenino.

Material y métodos. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de maniobras, observacional, trans-

versal, prospectivo, homodinámico. Se incluyeron pacientes de 10 a 19 años, de sexo femenino, las cuales tenían un índice de masa corporal entre 30 a 34.9 a las que se les aplicó una escala de tamizaje para ansiedad-depresión hospitalaria. Los resultados se expresaron con estadística descriptiva y análisis univariado e inferencial, primero mediante análisis bivariado por diferencia de medias y después mediante regresión lineal múltiple y chi cuadrada para analizar la independencia o no de las variables, con un nivel de significancia de 0.05.

Resultados. En la comparación del estado nutricional se encontró que en el grupo de participantes que sí presentaron sospecha de trastorno mixto, el 29.5% (18) de las participantes tenían obesidad, este es mayor en comparación con el grupo de participantes que no presentaron sospecha de trastorno, el cual fue de 15.5% (37); sin embargo, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el trastorno mixto.

Conclusiones. De acuerdo con los datos obtenidos de la población estudiada, se integra que no

existe mayor frecuencia de trastorno mixto ansioso depresivo en adolescentes con obesidad.

FUENTES

Caron A, Jane N. New Horizons: Is Obesity a Disorder of Neurotransmission? *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2021; XX: 1-15.

Ontiveros M. Depresión y riesgo de obesidad en la mujer. Actas del simposio extramuros de Obesidad en la mujer: retos de salud a lo largo del ciclo de vida 2019 15 de mayo Cuernavaca, Morelos. <https://www.anmm.org.mx/sesiones-academicas/actas-presentaciones-yponencias-2019>

Ruiz LD, Zuelch ML, Dimitratos SM *et al*. Adolescent Obesity: Diet Quality, Psychosocial Health, and Cardiometabolic Risk Factors. *Nutrients*. 2019; 12.

Siu A. Screening for Depression in Children and Adolescents: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Ann Intern Med*. 2016; 164: 360-366.







*Simposios
por invitación*



INPRFM: determinantes sociales y salud mental: diversas historias, condiciones similares

Eduardo Ángel Madrigal de León, Rafael Gutiérrez, Leticia Vega Hoyos, Luciana Ramos Lira (y Karla Flores), Claudia Rafful Loera (y Ricardo Orozco), Shoshana Berenzon Gorn (y Nayelhi Saavedra Solano, Ma. Elena Medina-Mora)

Sufrimiento social y autoatención en un colectivo de mujeres indígenas urbanas de la Ciudad de México

Históricamente, las poblaciones indígenas mexicanas han vivido en situaciones de sufrimiento social generadas por fuerzas sociales que les han dañado o privado del pleno ejercicio del derecho a la salud, educación, vivienda digna y trabajo. Esta situación se agudizó durante la pandemia, con un manejo gubernamental tardío e improvisado de acciones de prevención y atención.

Objetivo. Conocer los malestares emocionales originados durante la pandemia, así como las prácticas de autoatención de un colectivo de mujeres indígenas residentes de la Ciudad de México.

Método. Se desarrolló una investigación cualitativa digital con un colectivo de mujeres indígenas de distintas etnias residentes en la CDMX.

Resultados. Estrés, angustia y depresión son algunas de las expresiones que las mujeres indígenas usaron para hablar de sus malestares. Estos fueron objeto de autoatención a nivel del colectivo indígena, en el cual se articularon distintos recursos culturales, económicos, educativos y terapéuticos

que les ayudaron a sobrellevar el sufrimiento social. A nivel del grupo familiar, las mujeres practicaron la autoatención de los malestares emocionales de manera variada y con un sentido de inmediatez, mediante recursos físicos, espirituales, herbolarios, psicológicos y el aguante para sobrellevar su situación.

Conclusión. La pandemia, junto con las restricciones sociales, agudizaron el sufrimiento social del colectivo indígena, el cual se tradujo en malestares emocionales que fueron objeto de autoatención a nivel colectivo y familiar, ayudando así a sobrellevarlos en medio de contextos estructurales de violencia, pobreza y exclusión social.

La violencia sexual como determinante de la salud mental de las mujeres

La violencia sexual es una manifestación frecuente de la violencia contra las mujeres que puede ocurrir en cualquier momento de sus vidas, e incluye, entre otros tipos, el abuso sexual infantil, el acoso sexual callejero, el hostigamiento sexual escolar o laboral, el asalto sexual por desconocidos o la violación en el ámbito de una relación de pareja. Su carácter sistémico y las graves afectaciones que conlleva en la salud mental de las mujeres permiten pensarla como un determinante, no solamente individual, sino social y estructural, dado que la propia condición de ser mujer las pone en una posición social de desventaja.

Esta violencia suele ser experimentada de manera traumática, independientemente de quién es el perpetrador, siendo la violación el suceso que se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar

un trastorno por estrés postraumático. Pero además, dada su ocurrencia frecuente en edades tempranas, el que pueda ocurrir de manera crónica y repetida, así como en contextos familiares, en el de relaciones erótico-afectivas o en otras situaciones de las que es difícil o imposible escapar, como ocurre con la trata, campañas de genocidio u otras formas de violencia organizada, se configura como un problema con importantes afectaciones en la subjetividad y en el desarrollo. Por ello, es importante comprender la dificultad de denunciar que tienen mujeres y niñas por factores como el miedo y la vergüenza, y promover una respuesta apropiada y no revictimizante del sistema de salud y del de justicia.

Contextos de consumo de estimulantes en el norte y centro de México

El uso de estimulantes a nivel nacional se ha reportado como el aumento en el consumo de sustancias más importante en los últimos años. La metanfetamina es la droga de mayor impacto en la mitad de las entidades federativas entre las personas que buscan tratamiento. En este trabajo se discuten los determinantes sociales y sintomatología de salud mental de dos muestras de personas que consumen estimulantes. Primero, se analizaron las características de participantes de un estudio de cohorte en Tijuana, Baja California (2011-2019), de personas que se inyectan drogas, principalmente metanfetamina y opioides, y que viven en condiciones vulneradas. Por ejemplo, en personas en situación de calle, migrantes retornados de Estados Unidos, personas que ejercen trabajo sexual, entre otros. Después, se analizaron los datos de un estudio transversal cuantitativo y cualitativo que recolectó datos (2021 y 2022) acerca del consumo de cristal en

la Zona Metropolitana del Valle de México. Se encontró que, si bien las condiciones socioeconómicas eran más favorecedoras en esta muestra que en la de Tijuana, las vías de administración (inyectada y fumada), los patrones de consumo (frecuencia y cantidad) y conductas riesgosas para la salud son similares (sexo sin condón, compartir parafernalia de consumo, riesgos a la integridad física). A pesar de las diferencias en los contextos, en ambas muestras existen determinantes sociales que contribuyen a entender las prácticas de riesgo que las personas que consumen estimulantes reportan en distintas regiones de México.

Malestares emocionales en migrantes centroamericanos en tránsito por México: una historia de vulnerabilidades acumuladas

El proceso migratorio expone a los migrantes centroamericanos, especialmente a los que migran sin documentos, a una variedad de incidentes, peligros y riesgos que incrementa su vulnerabilidad para la presencia de síntomas de ansiedad. En la mayoría de los casos, las condiciones de pobreza, conflicto y violencia que viven en sus países de origen, se agregan las vicisitudes experimentadas durante su trayecto por México.

Objetivo. Analizar los factores que se relacionan con la presencia de estrés y ansiedad en un grupo de migrantes centroamericanos que se encuentran en tránsito por México.

Métodos. Es un estudio descriptivo de métodos mixtos (cualitativo y cuantitativo). En la fase cualitativa se entrevistó a 26 migrantes y en la cuantitativa se aplicó un cuestionario a 157 migrantes en albergues.

Resultados. Se identificaron diversos factores asociados con el estrés y la ansiedad lo cuales dividimos en tres grupos. 1) Asociados con las razones para migrar (violencia, inseguridad y carencias económicas); 2) Relacionados con el tránsito por México (falta de documentos migratorios, inseguridad durante el camino, sufrir algún tipo de violencia, poco acceso a servicios, negligencia y abusos por parte de las autoridades migratorias); y 3) Personales (incertidumbre, separación de los seres queridos). El impacto de estas condiciones se ve reflejado en la presencia de síntomas de ansiedad en el 45.2% de los migrantes encuestados (52.9% mujeres, 36.1% de los hombres). Los análisis realizados también reflejan que entre mayor es el número de factores experimentados, más elevada es la presencia de síntomas de ansiedad.

Hacia la precisión en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales

Eduardo Ángel Madrigal de León, Ricardo Arturo Saracco Álvarez, Gerardo Bernabé Ramírez Rodríguez, Ruth Alcalá Lozano, Lina Díaz Castro

Los autores tienen como objetivo exponer de manera traslacional nuevas técnicas y estudios enfocados en la búsqueda de una mayor precisión diagnóstica y de manejo, desde el modelo animal a la telemedicina.

Se compone de tres ponencias; en la primera, la ciencia básica estudiada en modelos animales, titulada «Modelo de estimulación en ratón como paradigma de tratamiento para fenómenos cognitivos», que explora la posibilidad de nuevas intervenciones para



enfermedades mentales que muestren deterioro cognitivo, por medio de un modelo de estimulación cortical, sea por estimulación magnética o de corriente directa. La segunda parte, «Nuevas formas de diagnóstico e intervención para el deterioro cognitivo», va al traslado a seres humanos con deterioro cognitivo, explorando formas de evaluación y propuestas novedosas en la intervención de esta condición poco explorada. El tercer tema, «Diagnóstico en la comunidad y factibilidad de una intervención a distancia», nos remite al uso de modelos a nivel social para la detección e intervención en comunidades que presentan dificultades para recibir formas especializadas de atención en salud mental.

Los tres temas están vinculados con la búsqueda de formas de diagnóstico e intervención desde la visión traslacional, en la que lo utilizado en modelos pueda ser trasladado al ser humano, en lo individual, pero también en lo colectivo. Se proponen novedosas formas de precisión tanto en el diagnóstico como en las intervenciones propuestas desde el nivel micro (ratón) al nivel social (telemedicina).

Psicoterapia asistida con psicodélicos: retos en salud mental

Raúl I. Escamilla Orozco, Roberto E. Mercadillo Caballero, José Luis Valencia Galaz, Anja Loizaga-Velder, Jesús María González Mariscal

Proyecto Teonanacatl: hacia un modelo intercultural para la atención en Salud mental en México

En octubre del año 2020 comenzó a desarrollarse el proyecto «Diálogo de saberes en torno a las potencialidades terapéuticas de los hongos que contienen psilocibina. Un estudio transdisciplinario a través de la neurociencia, la psicología, la antropología, la historia y el conocimiento tradicional indígena». Se trata de un proyecto de investigación en grupo financiado por tres años por el CONACYT a través de la convocatoria «Ciencia de frontera 2019», conformado por un grupo de doce investigadores de diferentes disciplinas y univer-



sidades más una asociación civil, además de doce alumnos en programas de formación de diferentes grados. Desde entonces, se trabajó de múltiples formas en torno al objetivo general de la investigación: «analizar y comprender las potencialidades terapéuticas de los hongos que contienen psilocibina desde una perspectiva transdisciplinaria e intercultural para proponer nuevos modelos de tratamiento en los retos de salud mental». Esta ponencia presenta los resultados después de dos años y medio de trabajo, las reflexiones más importantes que se llevaron a cabo, las dificultades con las que nos encontramos y las nuevas líneas de trabajo y proyectos que surgieron a lo largo del mismo sin estar contempladas en la propuesta original.

Las teorías de la conspiración en tiempos de pandemia por COVID-19

Enrique Chávez León, Dante Manuel Alvear, Martha Patricia Ontiveros

Las teorías de la conspiración consisten en acusaciones en las que dos o más actores trabajan en secreto para conseguir sus objetivos, sin que la población se dé cuenta de ello. En la pandemia por COVID-19, las redes sociales estuvieron plagadas de ellas. Una sostenía que el virus había sido fabricado en un laboratorio chino. Otra, que la pandemia no existía y era un engaño. Nuevas teorías sostienen que la guerra de Ucrania fue iniciada por multimillonarios, mientras preparaban nuevos virus para infectar al mundo. Las teorías de conspiración alrededor de la COVID-19 ocasionan renuencia a tomar precauciones y aplicarse vacunas, necesarias para la salud.

Método. Se hizo una revisión de la literatura internacional del año 2020 en adelante acerca de las

teorías de la conspiración sobre la pandemia por COVID-19.

Resultados. El análisis de la literatura señala la naturaleza social y uso por figuras políticas para avivar los temores y galvanizar el apoyo de la población. Las teorías de la conspiración prometen abordar los problemas y frustraciones en la vida de las personas, excluyendo evidencia y conocimiento científicos.

Conclusiones. Las personas buscan conocimientos y certezas a través de encontrar patrones, significados o fenómenos paranormales que no existen. Los que tienen creencias más fuertes sobre la teoría de la conspiración COVID-19 razonan más emotivamente, sienten menos control sociopolítico, desconfían de los demás, tienen menor capacidad verbal y se adhieren menos a las recomendaciones para protegerse de esta enfermedad. Las teorías de la conspiración reflejan y también moldean nuestra cultura y nuestra sociedad.

Simposio de la revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, pasado, presente y futuro

Enrique Chávez de León, Raymundo Macías, Bernardo Ng, Christian Toledo, Alejandro Molina, Marlon Saavedra

Antecedentes y pasado de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

La Sociedad Mexicana de Neurología y Psiquiatría (SMNP) existía desde 1937. En 1965 surge la necesidad de una asociación exclusivamente psiquiátrica. Hay negociaciones con ella de su división en dos ramas, conservando su antigüedad, una

psiquiátrica y otra neurológica. Esto no se acepta y se funda la APM en abril de 1966, en el Auditorio P. Central «La Castañeda», y se elige presidente al Dr. Ramón de la Fuente, promotor de la iniciativa. Ese mismo año se incorpora a la Asociación de Psiquiatras de América Latina (APAL) como Comité Psiquiátrico Mexicano con SMNP y participa en Congreso Mundial WPA. En 1968 publica *Psiquiatría*, siendo editor R. Macis. Se le asigna y realiza el Mundial WPA en 1971 en la Ciudad de México y el de APAL en 1975 en Acapulco. Hasta la fecha, ha realizado 30 congresos nacionales y ha tenido 30 mesas directivas.

Presente

En el 2020 relanzamos la *Revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana*. La idea era crear un espacio en el que los socios activos de nuestra asociación, los residentes y psiquiatras jóvenes, los profesores y supervisores de residentes, pudieran compartir los resultados de sus investigaciones, tesis y opiniones. El comienzo fue francamente difícil porque lo hicimos sin patrocinadores, lo cual cambió desde el 2021. Al comienzo, como hasta la fecha, la RAPM es el lugar donde se publican los resúmenes de congresos y otros reportes de actividades académicas de nuestra asociación. De acuerdo con los comentarios de psiquiatras entrevistados para esta presentación, quienes trabajan en la edición de las revistas WPA y APA, la RAPM cumple con la misión de las publicaciones periódicas de las asociaciones médicas.

En los últimos años han surgido temas de gran relevancia en el ámbito de la Psiquiatría, como son el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2, los avances en neurociencias, la integración de la tecnología y la inteligencia artificial en diagnósticos

y tratamientos, la investigación sobre la microbiota intestinal y su relación con el funcionamiento cerebral, así como las terapias psicodélicas, entre otros. Estos avances han transformado de manera significativa nuestra práctica y reflejan la constante evolución en nuestra comprensión y enfoque en relación con los trastornos mentales. Bajo esta perspectiva, la utilización de enfoques basados en la evidencia científica es más importante que nunca.

Debemos considerar las comorbilidades, el estilo de vida y el contexto individual de cada persona, así como sus necesidades particulares. Por ello, la interdisciplinariedad se ha vuelto esencial en nuestra labor diaria, fomentando la colaboración con especialistas de otras áreas de la salud. Nuestra revista ha abordado una amplia gama de temas en sus últimas ediciones, tales como estrategias de atención relacionadas con la COVID-19, el impacto social y clínico de las sustancias psicoactivas, los efectos de la terapia electroconvulsiva en la cognición, enfoques actualizados para el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, el fenómeno del «Chemobrain» y las alteraciones del ciclo sueño-vigilia. También hemos presentado propuestas para la atención multidisciplinaria, la rehabilitación y la reintegración de personas con trastornos mentales, así como la exploración de temas relacionados con el arte y la salud mental. Todas estas temáticas permiten entrever la diversidad, alcance y riqueza de nuestra labor profesional, y suscitan un gran interés en nuestra comunidad.

Planes para la continuidad de la revista APM

La *Revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana* tiene un alto potencial de crecimiento científico y de difusión. El resurgimiento de la nueva Revista

REVISTA ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA MEXICANA

de la APM por iniciativa del Dr. Bernardo Ng durante el bienio 2020-2021 fue cardinal al regresarla a circulación tras varios años de pausa. Lamentablemente, a la fecha pocos colegas manifiestan interés de publicar en ella debido a que no cuenta con ninguna indexación ni reconocimiento académico, mientras decenas de psiquiatras se gradúan todos los años con tesis de especialidad de alta calidad que nunca llegan a publicarse como artículo científico. Lo anterior, generalmente por falta de tiempo, motivación o recursos para publicar.

Se requieren cambios de fondo y forma en el proceso de convocatoria, envío, recepción, revisión por pares, dictaminación y publicación de los manuscritos, así como el cumplimiento de estándares editoriales para su gradual indexación y crecimiento. Por ello es indispensable crear un Comité Editorial sólido, así como un programa de estímulos a la publicación científica que motive a los psiquiatras, especialmente los más jóvenes, a publicar y participar en actividades académicas. Durante el Bienio 2024-2025 se impulsará el programa «Publica tu tesis», que incentivará la publicación científica de los trabajos de tesis de posgrado de los socios que participen. Asimismo, se creará un Comité Editorial sólido y se invertirá en mejorar el proceso de envío de trabajos para que sea más ágil, eficiente y transparente.

La importancia de la certificación y recertificación de los médicos psiquiatras del país

Dante Manuel Alvear Galindo, Martha Patricia Ontiveros Uribe, Xóchitl del Rocío Ayala González

Las sociedades han intentado ofrecer garantías de que sus médicos y otros profesionales de la salud cuenten con los conocimientos, habilidades y destrezas suficientes para que la población experimente confianza. En México, en 1963 se inició el proceso de fundación de Consejos Médicos. El 8 de junio de 1972 se funda el Consejo Mexicano de Psiquiatría A.C. El propósito de la certificación ha sido que una instancia con reconocimiento y transparencia acredite los conocimientos mínimos para una práctica correcta de acuerdo a la Lex Artis Ad Hoc. El examen de conocimientos teóricos y de casos clínicos es el instrumento fundamental con que cuenta el Consejo para determinar la acreditación de los solicitantes. Los Miembros Directores han conformado un importante banco de preguntas de las cuales 300 conforman cada examen.

En 1995 se constituye un Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM) con la participación de la Academia

Mexicana de Cirugía y los presidentes de los 47 Consejos de Especialidad. En 2011 recibe el respaldo legal en la Ley General de Salud y se le designa Órgano Auxiliar de la Administración Pública Federal. El Directorio de Miembros Certificados, editado por el Consejo en 1985, contabiliza 370, y dos años después, en 1987, aparecen 453 especialistas. Actualmente contamos con 3,317 médicos certificados, de los cuales 3,183 están activos.

Departamento de Psiquiatría y Salud Mental «salud mental y bienestar integral en universitarios»

Juan Antonio Mejías, Silvia Aracely Tafoya, Lizbeth Beltrán, Jacqueline Mora

Cambios en la adaptación psicosocial de estudiantes con síntomas de ansiedad y depresión después de diez sesiones de psicoterapia grupal

Introducción. La terapia grupal interaccional es un tratamiento que permite atender más pacientes, constantemente y a largo plazo, generando cambios favorables en la autoestima, las relaciones interpersonales y el estado afectivo del sujeto, con mejorías significativas a los 6 y 12 meses en ansiedad, depresión, y ajuste social.

Método. Se formaron dos grupos abiertos de psicoterapia grupal interaccional (vistos semanalmente por una hora y media, durante tres meses), con promedio de 10 pacientes (estudiantes entre 17 y 27 años) que solicitaron atención psiquiátrica al Departamento de Psiquiatría y Salud Mental (DPSM), por sintomatología

ansiosa-depresiva y trastornos de personalidad leve. Estando estables, se evaluaron individualmente para establecer ingreso al grupo, donde se revisaron con escalas en la primera sesión, repitiendo a diez sesiones asistidas. Depresión y ansiedad se midieron con PHQ-9, Beck para ansiedad y adaptación social: Escala de Adaptación Social (SASS).

Resultados. A 10 sesiones se observó efecto sobre ansiedad (d0.30), depresión (d0.33), mejor adaptación social general (d-0.32), aumentando intereses y actividades de ocio M(DE) (Pre:1.40.6, Post:1.60.5), adaptación familiar (Pre:1.1 0.3, Post:1.30.3) y relaciones sociales (Pre:1.70.3, Post:1.80.3), pero no relación con trabajo o escuela (Pre:3.60.3, Post:3.50.7). Mayor cambio en adaptación familiar asociado a menos síntomas depresivos, más cambios en interés y ocio asociados a menos síntomas ansiosos.

Conclusiones. La intervención grupal mostró cambios en la adaptación social, disminuyendo los síntomas depresivos y ansiosos. Mejor adaptación en la esfera familiar asociada a menos depresión, mayor adaptación en actividades de intereses y ocio, mejora ansiedad.

FUENTES

Mejias JA, Jurado MM. Effects of Group Psychotherapy in College Students: A Six and Twelve Month Evaluation Comparison. *American Journal of Applied Psychology*. 2018; 7(1): 229.

Yalom ID & Valdés C. *Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo*. México: Fondo de Cultura Económica, 1986.

Psicopatología del vestir y la complejidad de la moda

Horacio López Flores, Sherezada Pool

Sin duda alguna, el papel del vestido a lo largo de la historia representa una de las grandes fascinaciones del hombre de todos los tiempos. Las intenciones del vestir fluctúan desde la necesidad de protección ante las inclemencias del ambiente, pasando por las diferencias sociales entre los miembros de una comunidad hasta la obtención de un estatus y relevancia significativa, que ante la imposibilidad de satisfacerse, puede conducir a psicopatología.

La salud mental y la moda se encuentran íntimamente ligadas; el vestido y el vestuario representan el principal elemento, el objetivo de la moda, y es así como estos dos elementos, vestuario y moda, se convierten en un arma de doble filo para la salud y para la autoestima.

La moda puede destruir, empoderar, excluir o aniquilar al elemento que traspase su efímero límite al ubicar a la persona susceptible en rangos autodestructivos al no obtener la imagen que lo equipara a los demás, cuando el valor de la marca que se utiliza sustituye a la devaluación individual interna, o cuando las compras compulsivas llenan los huecos emocionales. El vestuario y la moda marcan la autoaceptación y conducen de una u otra forma a la autoagresividad. El estigma de no vestir bien hace la diferencia entre la salud y la enfermedad mental, y bajo la influencia de la moda, la psicología individual se trastorna.

El color, la imagen, el estilo y la belleza afectan el comportamiento humano y dan una armadu-

ra personal que facilita el enfrentamiento con el mundo o marca la no aceptación de una persona. Es importante conocer la historia y la filosofía del vestido como símbolo, instrumento moral, herramienta de defensa y condición de bienestar para comprender la complejidad de muchos de los trastornos mentales actuales.

FUENTES

- Barthes R. *El sistema de la moda y otros escritos*. Barcelona: Paidós, 2003.
- Bourband L. *El cuerpo in-vestido. La función de la vestimenta en las mujeres*. Argentina: Universidad de Rosario, 2009.
- Cosgrave B. *Historia de la moda. Desde Egipto hasta nuestros días*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, 2005.

Simposio salud mental de la mujer

Martha Patricia Ontiveros, Silvia Lucía Gavia Arbeláez, Mónica Flores Ramos, Mónica Ortega

La enfermedad mental en la mujer, ¿aspectos psicosociales, determinantes biológicos o roles de género?

El presente simposio tiene el objetivo de discutir desde diferentes perspectivas los factores que influyen en la salud mental de la mujer. Sabemos que los aspectos psicosociales pueden diferir dependiendo de la cultura; las mujeres latinoamericanas comparten una serie de vivencias que pueden influir en su salud mental y que serán expuestas en este simposio. Sin embargo, en teoría, los factores biológicos no difieren entre las diferentes

poblaciones de mujeres, pero no explican del todo la enfermedad mental. Los principales elementos biológicos que influyen en la enfermedad mental serán el segundo tema presentado; y por último, para abordar los roles de género, tendremos el análisis y la discusión de la película *Barbie*, que recientemente ha traído a las pantallas una discusión sobre el rol de género que las mujeres deben cumplir y su relación con la salud mental.

Aspectos psicosociales y salud mental de las mujeres: una deuda pendiente

En todas las sociedades, las mujeres, por el simple hecho de serlo, viven con peores condiciones de vida y sufren discriminación y violencias específicas, lo cual impacta de forma relevante su salud física y mental. De forma consistente, las mujeres muestran peores indicadores de salud mental que los hombres. La posición estructuralmente desigual de las mujeres origina condiciones de vida precarias que afectan su desarrollo y oportunidades en los diferentes contextos. Aspectos como el nivel educativo, el acceso a los servicios, las oportunidades laborales, las redes sociales de apoyo, la situación de salud, el estigma, la migración y la violencia, afectan de manera diferente a hombres y mujeres. En este sentido, se establecen diferencias que en la práctica muestran fuertes desigualdades e inequidades que impactan negativamente las posibilidades de las mujeres de alcanzar el bienestar y la salud integral.

Es necesario reconocer que las mujeres han avanzado y conseguido destacar en diferentes campos, entre ellos, el académico y laboral. Sin embargo, a pesar de estos avances, faltan mejores oportunidades, mayor reconocimiento e igualdad de oportunidades.



En esta presentación se hará un recorrido por estos diferentes aspectos psicosociales que inciden en la salud mental de las mujeres, con énfasis en América Latina.

La biología de la mujer y la salud mental: ¿son los aspectos hormonales determinantes para sufrir una enfermedad mental?

La salud mental de la mujer se ve relacionada con etapas específicas de la vida en las que ocurren cambios hormonales como la adolescencia, el periodo perinatal y la transición a la menopausia. Por lo anterior, se cree que las hormonas sexuales podrían relacionarse con la presencia particularmente de depresión y ansiedad. El objetivo de la presentación será analizar el papel que juegan las hormonas sexuales en la presencia de trastornos afectivos en la mujer. Se realizó una revisión bibliográfica desde el año de 1990 a la actualidad de los trabajos relacionados al tema, con el enfoque clínico. Los resultados obtenidos fueron organizados de acuerdo con la etapa reproductiva de la mujer: adolescencia, etapa fértil, periodo perinatal y perimenopausia. Además, se incluyeron aportaciones específicas de la presentadora, de acuerdo

con los andrógenos en la mujer y su relación con enfermedad mental.

Análisis de la película *Barbie* desde una perspectiva de género

Hablemos de cómo *Barbie*, la película, nos aproxima, mediante la caricatura de dos mundos plásticos, BarbieLand y el corporativo de Los Ángeles, a la lucha personal, que no deja de ser política, que experimentan la mujeres sin alejarse del dolor y el placer, la incomodidad y la vergüenza, la frustración y la realización por (sobre)vivir una vida real en esta sociedad de cambio constante. Los roles de género establecidos para la mujer se encuentran representados de manera clara en la película, que al momento de que se desean abandonar, surge la tristeza, el miedo y una serie de emociones que debieran estar escondidas bajo la sonrisa perpetua de la muñeca perfecta. Discutir el papel que en la película se le da al hombre, a «la rarita» o «al humano» puede permitir desmenuzar el mensaje y darnos cuenta de que aún en las películas más feministas sigue existiendo un resquicio de incapacidad para demostrar toda la potencialidad de la mujer.

Demencia y su impacto psicosocial en México

Edith Alva Moncayo

La demencia es un trastorno bio-psico-social que ha generado un impacto en nuestra población de la tercer edad, pero no es exclusivo ni excluyente de todas las edades por ello requerimos conocer dos conceptos fundamentales: memoria y cognición, para entender la definición de demencia.

La OMS, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), define la demencia como un síndrome clínico orgánico caracterizado por una disminución adquirida, gradual, progresiva y persistente de varias de las funciones intelectuales: memoria, orientación, lenguaje, pensamiento abstracto y capacidad de juicio, sin alteración del nivel de conciencia, por lo que resulta indispensable entender los conceptos antes mencionados.

Memoria. La memoria es una función discreta, independiente de la percepción, del lenguaje o del movimiento. La MCP y la MLP dependen de diferentes estructuras cerebrales. Por ejemplo, a corto plazo, la memoria explícita, declarativa o consciente relativa a personas, objetos, lugares, hechos y sucesos se almacena en la corteza prefrontal; en el hipocampo se convierte en recuerdos a largo plazo y se almacena en distintas zonas de la corteza. La memoria implícita, procedimental o inconsciente se almacena en el cerebelo, en el cuerpo estriado y en la amígdala. Los pacientes con amnesia a menudo tienen daño de la región del lóbulo temporal medial (LTM).

El subsistema verbal se utiliza cuando se intenta almacenar, en la conciencia consciente, información basada en el discurso [fonológica], por ejemplo, cuando se repite un número telefónico. Este subsistema consiste en dos componentes interactivos, una reserva que representa conocimiento fonológico y un mecanismo de repetición que guarda esas representaciones activas mientras se necesitan.

Cognición. Se define como un conjunto de funciones mentales que se utilizan para procesar la información y el conocimiento; de esta manera, permite que la memoria y la inteligencia interfieran a



la hora de resolver un problema y en el aprendizaje para tomar cualquier decisión en las personas. Con base en lo anterior, existen tres tipos de deterioro cognitivo, a saber:

- A) Tipo A o amnésico, con alteraciones de memoria evoluciona a EA, tasa conversión aproximada 10%.
- B) Tipo B con alteración de memoria y otras funciones cognitivas, es envejecimiento normal o fase inicial de demencia vascular.
- C) Tipo C. Alteraciones cognitivas distintas a memoria puede evolucionar a EA, demencia frontotemporal, de Cuerpos Lewy, afasia progresiva o Parkinson.

Es indispensable el manejo multidisciplinario y contar con un seguimiento estrecho que permita mejorar la calidad de vida del paciente. Con lo anterior, es entendible que las repercusiones sociales, psicológicas y biológicas están presentes de manera distinta, por ello requerimos abordar de manera integral el diagnóstico y tratamiento adecuado de las demencias para mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.

Psiquiatría kinky

Jeremy Cruz, Evelyn Rodríguez Estrada,
Hamid Vega

La Psicología y Psiquiatría de las minorías sexuales como las personas kinky y las personas LGBTQ. En particular, me enfoco en dónde provienen los deseos kinky, el impacto del estigma y la ocultación de la identidad sexual en la salud mental, la participación en comunidades minoritarias sexuales y el desarrollo de la identidad sexual.

«Kinky» es un término amplio que se refiere a una gran variedad de comportamientos sexuales, sensuales e íntimos consensuados, no tradicionales, como el sadomasoquismo, la dominación y la sumisión, los juegos de rol eróticos, el fetichismo y las formas eróticas de disciplina.

FUENTES

- Barker M, Iantaffi A & Gupta C. Kinky clients, kinky counselling? The challenges and potentials of BDSM. En: Moon L. Feeling Queer or Queer Feelings? Radical Approaches to Counselling Sex, Sexualities and Genders. London: Routledge, 2008, 106-124.
- Nichols M. Psychotherapeutic issues with «kinky» clients: clinical problems, yours and theirs. *J Homosex.* 2006; 50(2-3): 281-300. doi: 10.1300/J082v50n02. PMID: 16803768.

Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, referente nacional: restaurando la medicina dentro del hospital psiquiátrico

Osiris Pazarán, Leonardo Arturo Viguri Sandoval, Ana Lizeth Peraza Noriega, Héctor Octavio Castañeda González, Héctor Cabello Rangel

El simposio consta de cinco módulos, en los cuales se aborda el trabajo en cinco áreas del hospital: Unidad de Cuidados Especiales (conversión COVID y protocolo TEC), Investigación, Clínica de Patología Dual, Urgencias.

Urgencias. Se presenta la estadística de los últimos cinco años, dos trabajos de investigación realizados por médicos residentes en pacientes

sospechosos de encefalitis límbica y seis publicaciones realizadas en colaboración con el laboratorio de psiquiatría experimental del INNN, realizadas desde 2016 en pacientes con primer episodio psicótico y *drug naive*, resaltando la importancia de la colaboración y realización de convenios interinstitucionales.

Investigación. La unidad de investigación del HPF-BA se fundó hace tres décadas; durante los últimos años se ha dado a la tarea de consolidar líneas de investigación, entre ellas técnicas de estimulación cerebral, alteraciones cardiometabólicas, suicidio, identificación de marcadores biológicos y genética de trastornos mentales que permitan identificar y tratar necesidades de la población.

UCEP/TEC. En 1973 se inauguró la Unidad de Cuidados Especiales Psiquiátricos, un servicio que brinda atención médica integral, de calidad y ética. Durante la contingencia sanitaria por COVID-19, el servicio experimentó una modificación operativa para dar respuesta a las necesidades de atención de usuarios con patología psiquiátrica que experimentaban enfermedad por SARS-CoV-2 y que no podían recibir atención médica en otras instituciones. Hasta el día de hoy, la unidad continúa brindando un modelo multidisciplinario con alta demanda de atención en la institución.

Uno de los objetivos principales en la investigación en Terapia Electroconvulsiva durante los últimos 80 años ha sido la formulación de técnicas de dosificación de la carga y localización de los electrodos de estimulación con la finalidad de atenuar o evitar los efectos secundarios cognitivos. La estimulación unilateral ha demostrado una menor frecuencia de fallas de memoria autobiográfica inducida por el tratamiento en pacientes con depre-



sión, sin comprometer la eficacia del tratamiento, por lo cual se recomienda como primera elección en las guías más recientes de tratamiento de los trastornos afectivos. De acuerdo con la evidencia actual, aún no se puede concluir si la eficacia y seguridad de la estimulación unilateral son similares a las de la estimulación bitemporal en el caso del tratamiento de psicosis aguda. Se desarrolló e implementó un estudio de cohorte prospectiva entre los pacientes con esquizofrenia paranoide que requieren TEC durante su estancia en hospitalización en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, a los cuales se les asignó de forma aleatoria una de las técnicas de estimulación: bitemporal y unilateral derecha. Se presentarán los resultados preliminares de eficacia, seguridad y perfil de efectos secundarios cognitivos.

Clínica de Patología Dual. La Clínica de Patología Dual del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez busca el tratamiento integrado en el que el usuario recibe abordaje interdisciplinario, combinando recursos terapéuticos simultáneos dirigidos al manejo de trastornos mentales y de adicciones. Actualmente, se incorpora un modelo hospitalario para tratamiento psiquiátrico y de adicciones a usuarios que presentan trastornos mentales graves y por consumo de sustancias moderados y graves.

Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde; psiquiatría en hospital general y COVID-19

Rogelio Bazúa O'Connor, Aura Violeta García Aguilar, Sergio Armando Covarrubias Castillo, Jocelyn Ahtziri Cabrales Lozano

La psiquiatría de enlace en Unidad COVID: Experiencia en HCG-FAA

A lo largo de los últimos años, la salud mental ha sido afectada por el impacto de distintos factores relacionados con la pandemia, como el aislamiento, el estrés continuo, duelos, así como los efectos agudos, subagudos y crónicos de la COVID-19 como tal. En pacientes con enfermedad aguda se han llegado a reportar múltiples alteraciones neuropsiquiátricas asociadas a la infección; estos síntomas se han relacionado, tanto directa como indirectamente, con la infección y los efectos fisiopatológicos causados por el virus.

La Psiquiatría ha jugado un papel relevante en áreas COVID, valorando tanto pacientes como en apoyo al personal de primera línea. La Unidad COVID del HCG-FAA ha sido la única en el Occidente de México que ha permanecido activa desde inicios de la pandemia, donde el Servicio de Psiquiatría ha realizado valoraciones tanto en pacientes hospitalizados, como en el triage de la Unidad; siendo los primeros dos años de la pandemia aquellos en los que hubo una mayor densidad de valoraciones. En total, fueron valorados 124 pacientes entre julio del 2020 y febrero del 2022, con una media de edad de 59.5 años; 60.5% fueron hombres. Los motivos de interconsulta más frecuentes fueron: agitación psicomotriz (20.2%), ansiedad (16.1%) y

síntomas depresivos (13.7%). Los diagnósticos más frecuentes fueron: síndrome confusional agudo (38.7%), trastorno adaptativo (20.2%) y trastorno depresivo mayor (16.9%). Es necesario permear los esfuerzos realizados por los equipos de psiquiatría en este entorno, generando conocimiento acerca del rol del psiquiatra en Hospital General y unidades COVID.

Recovery como meta en el tratamiento de las personas con trastornos mentales graves

Soledad Rodríguez Verdugo, Alejandro Aldana, Franco Mascayano, Sol Durand, Elsy Cárdenas

Algunas consecuencias de padecer un trastorno mental grave (TMG) son: pérdida de la funcionalidad global (dificultades en la interacción social, afectaciones cognitivas y errores conductuales), segregación, estigma y pérdida del empleo, que pueden conducir a una discapacidad psicosocial en la persona.

Lograr la recuperación plena (reintegración laboral y rehabilitación funcional) requiere de intervenciones basadas en evidencia, centradas en el individuo, que fomenten y fortalezcan su autonomía e independencia, ampliando la capacidad de empoderamiento en las personas con TMG, y de construir un sentido positivo de sí mismos y de identidad social, a pesar de los desafíos físicos o mentales. Algunos de estos programas son:

ONTrackNY, programa coordinado de atención especializada implementado en Nueva York para tratar primeros episodios de psicosis, mostrando altas tasas de compromiso entre

usuarios, asociado con mejoras sintomáticas y de funcionalidad.

El empleo con apoyo (IPS, por sus siglas en inglés) es un modelo de intervención social cuya finalidad es brindar acompañamiento individual para tener éxito en conseguir y mantener un empleo que encaje con los intereses y habilidades del usuario. Se basa en ocho principios que se resumen en priorizar la rehabilitación y calidad de vida del paciente, sin importar su historial clínico o preparación para el empleo.

REINTEGRA es un programa multimodal que reúne diversas intervenciones multidisciplinarias para tratar distintas esferas de funcionalidad, como la psicoeducación, el entrenamiento en habilidades sociales y para la vida diaria, la remediación cognitiva por computadora, la terapia metacognitiva y cognitivo conductual orientada a la rehabilitación, y la capacitación laboral.

Intervención integral a lo largo de la vida en Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. ¿Qué dice la evidencia?

Silvia Medellín Puyou, Mauricio Leija Esparza, Víctor Manuel Ávila Rodríguez

Tratamiento farmacológico: ¿cuál, cómo y cuándo?

El tratamiento farmacológico para TDAH se divide en 1. estimulantes (metilfenidato y anfetaminas), y 2. no estimulantes (atomoxetina y guanfacina).



A través de estudios, se ha encontrado que el efecto consistente de una sola dosis de estimulantes es el incremento durante las tareas neuropsicológicas de la actividad de la corteza derecha y la ínsula que están involucradas en el control y la atención. El metilfenidato también normaliza la activación de otras regiones del cerebro como la de *default network*. La selección del medicamento más efectivo es a base de ensayo y error, pero en el futuro se espera que la genética y los biomarcadores nos permitan tener más certeza en el uso de estos tratamientos.

Intervenciones terapéuticas. Más allá del fármaco

Las intervenciones enfocadas en el niño, adolescente, su familia y profesores se han asociado a beneficios estadísticamente significativos. Estas incluyen la terapia conductual, el entrenamiento parental y las modificaciones del entorno para mejorar el desempeño. La terapia conductual asociada al involucramiento activo del niño o adolescente y de los profesores es la única intervención no farmacológica que se ha asociado a beneficios

estadísticamente significativos. La terapia ocupacional enfocada en el juego y en habilidades motoras, sensoriales y cognitivas ha demostrado buenos resultados.

Terapias complementarias. Evidencia y eficacia

Existen muchas terapias alternativas que han emergido como posibles tratamientos complementarios al tratamiento multimodal del TDAH, las cuales se han estudiado mostrando resultados no concluyentes, y que pueden confundir al clínico sobre la pertinencia de recomendarla o no. La estimulación magnética transcraneal, *coaching* y acupuntura son algunas de estas alternativas terapéuticas.

Astrología médica

Patricia Rodríguez Saravia, Mariablanca Ramos R. de Viesca, Carlos Alfonso Viesca Treviño

En 1981 visité, en la Biblioteca Nacional de París en la calle Richelieu, una exposición de manuscritos árabes del siglo IX. En sus imágenes



conoció al hombre zodiacal en el que cada signo representaba una parte del cuerpo humano. Hacia el siglo XIII, la astrología formaba parte de las prácticas médicas habituales en Europa. Los médicos combinaban la medicina de Galeno con el estudio de las estrellas. Para finales del siglo XVI, a los médicos se les exigía por ley calcular la posición de la Luna antes de llevar a cabo procedimientos médicos como sangrías o cirugía.

Dependiendo de la estación del año en que nacemos, el horóscopo nos dirá las enfermedades a las cuales somos más propensos y cuánto tiempo viviremos. A este conocimiento se le llama «iatromatemáticas» (del griego *iatro*: médico; y *matemáticas*: conocimiento). Hacia finales de la Edad Media y principios del Renacimiento, la iatromatemática se enseñaba en las universidades. Un médico era «matematicus et astrologus», basándose en Hipócrates (400 a.C.), quien buscaba en la unidad del cuerpo, alma y espíritu, la integración a la naturaleza y el cosmos.

Esta ponencia pretende despertar el interés por conocimientos que fueron cuestionados por la Re-

volución Científica. Una psiquiatra y dos distinguidos historiadores de la medicina hablaremos de la astrología desde diferentes perspectivas.

La astrología: de la medicina al arte en los albores del Renacimiento

La astrología, que ya había hecho presencia en muchas de las culturas antiguas como parte sustancial del pronóstico de los acontecimientos de la naturaleza, incluidos en ellos los propios de los seres humanos, tomó una fuerza muy particular a mediados del siglo XIII con la obra de Arnaldo de Vilanova y medio siglo después con Pietro d'Abano. Este último, fundador de la escuela médica de Padua, hizo suyo el más exquisito pensamiento astrológico de su época y lo llevó al diagnóstico y pronóstico médico, precisando la relación entre los humores y temperamentos, los tipos físicos y los caracteres y los signos zodiacales. En su *Liber compilationis physionomiae*, detalla la *dispositio* de los detalles del rostro como manifestación de dicha constitución y de la constelación que la determina. En su *Conciliator differentiarum Philosophorum et percipue*

Medicorum, revisa las diferencias existentes entre las opiniones de médicos y filósofos, y en *Lucidator dubitabilium astronomiae*, en el cual aclara que la astrología permite hacer juicios basados en el conocimiento de estrellas y planetas y que, abriendo la posibilidad de predecir el futuro, permite establecer reglas para el arte de sanar. El conocimiento y descripción que Pietro d'Abano hace de las características físicas y mentales determinadas por los doce signos zodiacales a los seres humanos dieron pie a las figuras con que las representó Giotto en sus murales del Palacio de la Razón en Padua, algunas de las cuales serán descritas en este trabajo en su relación con la salud y enfermedad mental asociándolas con los textos citados.

Jung y Leonora Carrington: el arte, la astrología y el tarot

Karl Gustav Jung, psiquiatra bien formado antes de su encuentro con Freud, psicoanalista que se desvinculó de éste para explorar nuevas dimensiones del inconsciente y de la formación de la identidad y personalidad, exploró las ideas filosóficas de Platón para proponer la vigencia de los arquetipos en la mente humana. Posteriormente, se enfrascó en el análisis de los símbolos y, estudiando la alquimia, llegó a analizar el significado del mercurio y lo que simbolizó, llegando a establecer la presencia de la influencia de los planetas y otros astros sobre los fenómenos que afectan al cuerpo humano. Esto lo plasmó en sus estudios y dibujos de las mandalas y de las imágenes, siempre simbólicas del tarot, representadas principalmente en su *Libro Rojo*. Arquetipos, astrología y la magia incontrolable del tarot permiten el acceso a la representación artística, de la cual elegimos la de Leonora Carrington para proponer puentes con la compleja psicología y el análisis jungiano.

rrington para proponer puentes con la compleja psicología y el análisis jungiano.

FUENTES

Ramos R de Viesca M. Jung y Leonora Carrington: el arte, la astrología y el tarot. XXVIII Congreso Nacional APM. Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor. Guadalajara, Jalisco, del 11 al 15 de octubre de 2023.

Rodríguez Saravia R. Por qué hablar de astrología médica. XXVIII Congreso Nacional APM. Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor. Guadalajara, Jalisco, del 11 al 15 de octubre de 2023.

Viesca Treviño C. La astrología y la mente en el Renacimiento temprano. XXVIII Congreso Nacional APM. Psiquiatría y compromiso social: saber más para ayudar mejor. Guadalajara, Jalisco, del 11 al 15 de octubre de 2023.

La psiquiatría en el mundo contemporáneo

Gerardo Heinze

Una de las necesidades primordiales del ser humano, tal como lo afirma Erich Fromm, cuya opinión compartimos, es la planeación del futuro. Esta prioridad, que constituye una necesidad universal en un mundo cada vez más globalizado, toca de cerca a la medicina en general y, muy particularmente, a la psiquiatría. Como psiquiatras, al hablar de planeación, no podemos menos que detenernos en ese complejo binomio denominado mente-cerebro que interviene en todo proceso de avance y que, por lo

tanto, nos impulsa cada vez más a profundizar en su conocimiento.

Desde luego, no todo aquello que consideramos de índole mental es, por ende, cerebral, como tampoco podemos afirmar que el término cerebral sea sinónimo de mental. No obstante, estamos conscientes de que entre mente y cerebro existe una vinculación muy estrecha en la que intervienen factores sociales y biológicos que determinan nuestra conducta. El avance permitirá la prescripción de tratamientos más específicos para cada paciente en lo individual. Si conocemos más sobre la biología de las diferentes enfermedades, estaremos mejor capacitados para identificar los factores psicosociales y abordar el problema desde un aspecto integral.

Ante los rápidos avances científicos actuales, el médico y muy especialmente el profesional de la salud mental nunca debería olvidar el concepto humanístico, que debe estar integrado a nuestra

profesión. La Psiquiatría deberá evolucionar en sus conocimientos biológicos, psicológicos y sociales, desarrollándose hacia una medicina psicosocial, donde se considere al individuo en su existencia personal y social.

Reflexiones sobre nuestra salud mental

Libier Escalera Vázquez, Marco López Butrón, Aldo A. Suárez Mendoza

Cuando conversamos con jóvenes que están iniciando su carrera en medicina es casi inevitable hablar de sus razones para estar ahí; al ahondar en el tema, las razones que los llevan a esa decisión resultan muy variadas, aun así, el camino va tomando matices que van generando una experiencia muy particular que muchas veces, si no existe el ambiente propicio, toma una perspectiva difícil que impacta la salud mental del futuro médico en formación o el que inicia su residencia. Las





expectativas sociales, de la familia y el ambiente de alta competencia ante un autoconcepto mal estructurado, sin puntos de referencia prudentes, comienzan a tergiversar la experiencia personal gestando síntomas afectivos y cognitivos persistentes que vulneran para presentar trastornos del estado de ánimo, esto si no es que antes del inicio de la carrera ya contaba con elementos psicosociales de vulnerabilidad.

Previo a la pandemia ya se estudiaba la prevalencia de trastornos afectivos, ideas de muerte e intencionalidad suicida en estudiantes de medicina y residentes de varias áreas; sin duda, en la postpandemia esto crece de manera exponencial y queda claro el gran trabajo que falta por hacer en educación consciente y empática desde pregrado, así como el acceso al tratamiento necesario sin tener que cargar con el estigma, ya que eso nos permitirá contar con una mejor salud mental para afrontar las implicaciones de ser médico en estos tiempos, con futuros médicos más sanos, conscientes y realmente empáticos.

Historia y evolución de las secciones académicas

Dante Manuel Alvear Galindo, Sherezada Pool García, Alejandro Molina López, Jeremy Cruz Islas, Soledad Rodríguez Verdugo

Historia de las Secciones Académicas

El día 31 de marzo del año 1966, con la asistencia de 142 psiquiatras, se llevó a cabo la Asamblea Constitutiva para fundar la Asociación Psiquiátrica Mexicana A.C. Desde entonces, quedó plasmado en los estatutos de la Asociación, en

el actual artículo 24, la creación de Coordinaciones, Secciones y Grupos Académicos cuya función ha sido el estudio, desarrollo, investigación y difusión de áreas particulares de la Psiquiatría. La función del coordinador es organizar, promover y hacer difusión del trabajo de cada una de ellas. Estas secciones se han constituido por el interés común de socios que solicitan al Comité Científico su creación. En el inicio de la Asociación se contaba con cinco secciones: Psicofarmacología, Enseñanza, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, y Psiquiatría Social y Comunitaria. En el transcurso de las últimas décadas, el avance en áreas muy particulares de la Medicina y en particular de la Psiquiatría no ha tenido precedentes y en este devenir nuestra Asociación ha evolucionado de manera paralela en la diversificación del conocimiento. Actualmente se cuenta con 28 Secciones Académicas. He de agregar que la participación de éstas ha sido decisiva en cumplir uno de los objetivos más importantes, que es la actualización médica continua, a través de la participación en todos los congresos de la APM, así como en otros programas de actualización y eventos académicos, de tal manera que podemos afirmar que las secciones son la columna vertebral académica de nuestra sociedad.

Experiencias de coordinadores de Secciones Académicas durante sus participaciones. Una experiencia de trabajo en equipo y proactividad

La esquizofrenia continúa siendo uno de los trastornos mentales multifactoriales más severos y altamente estigmatizados, aun por los mismos especialistas en el área, lo cual representa un reto para el socio en entrenamiento al empezar a participar en una sección, que en cualquier

momento puede llegar a coordinar. Ese fue en mi caso con la sección de esquizofrenia. Aprendí a trabajar en equipo y bajo presión con la misma pasión y actitud de servicio que la mesa directiva y, posteriormente, a dar seguimiento a los proyectos de la Asociación y a proponer otros, con el apoyo del equipo de amigos especialistas, quienes trabajamos por la actualización constante del conocimiento en la esquizofrenia a través de la investigación, la docencia y la difusión del conocimiento con la participación activa y dinámica. Se elaboraron cursos, simposios y otras actividades para congresos nacionales e

internacionales; publicaciones para la revista de Psiquiatría; elaboración de libros y capítulos de libro para el Programa PAC (Programa de Actualización Continua en Psiquiatría), elaboración de consensos y guías de práctica clínica. Recientemente se efectuó la vinculación de la APM con la Red Estigma y AMEPINE, y la elaboración de cursos para la plataforma de la Asociación Psiquiátrica Mexicana (<https://psiquiabrasapm.org.mx/>), así como la creación de los cursos para Sábados APM (https://sabados.psiquiabrasapm.org.mx/login/?redirect_to=https%3A%2F%2Fsabados.psiquiabrasapm.org.mx%2F).



Guía para el autor

Revista de la Asociación Psiquiátrica Mexicana

Estimado autor, para la Asociación Psiquiátrica Mexicana (APM) es muy valioso el aporte que realiza al interesarse en divulgar su contenido científico a través de nuestro medio, por lo que hemos considerado prudente homologar el formato de los manuscritos, de manera que puedan evaluarse de forma objetiva y uniforme. Lo invitamos a considerar los siguientes puntos antes de enviar su texto, agradeciendo anticipadamente su interés y participación; algunos de los ítems propuestos se encuentran en los criterios editoriales (que también podrá

consultar en nuestra página), pero se dejan aquí para una consulta rápida:

- El manuscrito debe ser enviado anexando una carta de presentación del artículo y sus autores, en la que se exprese la motivación del trabajo investigativo.
- El manuscrito y la carta deben ser elaborados en Word, formato simple, con letra Arial 12 e interlineado de 1.5.
- Las referencias o bibliografía serán reportadas como Fuentes; deben estar anexadas y organi-

zadas en formato Vancouver (ver instrucciones al final).

- El orden general propuesto para su manuscrito será el de **Introducción, Materiales y métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Fuentes** y, si fuera el caso, **Anexos** (aquí se incluirían imágenes, las cuales deben ser enviadas en formato JPG de alta resolución, así como tablas y diagramas, todos los cuales deben ir debidamente numerados e identificados en el texto). Para las revisiones literarias se mantiene la misma propuesta de organización, mientras que para los reportes de caso, **se puede sustituir Materiales y métodos/Resultados por Reporte del caso** (incluir sólo la información relevante). Si existe alguna situación especial que no se ajuste a lo anotado, el Comité Científico puede aprobar cambios a esta base.
- El manuscrito debe incluir un **Resumen** cuya extensión (omitiendo título y apartados), no supere las 250 palabras, el cual se distribuirá en el mismo orden en el que se dispone el artículo, adicionando después de éste el ítem de **Palabras clave**.
- Los nombres de los autores deben estar consignados completos, así como su profesión y adscripción actualizada. Sólo se debe incluir la información de contacto del autor principal (en caso de ser varios, se debe elegir uno solo).
- Los manuscritos serán enviados al correo revistaapm@psiquiatrasapm.org.mx. En caso de que el Comité Científico apruebe el contenido del artículo, se le hará llegar al autor la correspondiente carta de **Convenio de autores**, con la que se autoriza la edición y publicación del manuscrito. Si el autor se encuentra de acuerdo, regresará la carta en formato PDF con su firma manuscrita (y la de los coautores,

si es el caso) y se le comunicará posteriormente el número de la revista para el cual queda contemplado su artículo. En caso contrario, se le enviarán las observaciones pertinentes para su corrección.

- En caso de que el contenido de un manuscrito no se considere relacionado al contexto de la revista, la asociación se compromete a no conservar ninguna copia y que no se realice ningún tipo de difusión a través de nuestros medios.
- En caso de cartas al editor, sólo se requiere del nombre del autor, su adscripción, contacto, contenido de la carta y, si así se requiere, fuentes relacionadas (cuyo número máximo será de cinco).

La asociación se mantiene abierta a recibir sugerencias con respecto a todos los aspectos de la publicación; si tiene alguna, por favor hágala llegar al correo revistaapm@psiquiatrasapm.org.mx.

Nuevamente agradecemos su aporte, esperando que la RAPM pueda enriquecer la práctica clínica diaria de nuestro gremio a través de su apoyo.

INSTRUCCIONES PARA EL FORMATO DE FUENTES

Citas dentro del texto:

- Las citas en el texto se efectúan a través de llamadas con números arábigos entre paréntesis.
- Cada trabajo citado en el texto debe tener un único número asignado por orden de citación. Si se cita una obra más de una vez conservará el mismo número.
- Las citas de un autor se pueden realizar por un número o integrando el nombre del autor

seguido de un número en el texto. Cuando en el texto se menciona un autor, el número de la referencia se pone tras el nombre de éste. Si no se nombra al autor, el número aparecerá al final de la frase.

- Si la obra tiene más de un autor se citará en el texto el primer autor *et al.*
- Para citar una obra que no tiene un autor conocido, se debe usar lo que se denomina «autor corporativo». Por ejemplo una organización o una entidad.
- Algunos libros contienen capítulos escritos por diferentes autores. Cuando se cita el capítulo se citará al autor del capítulo, no al editor literario o director de la obra.
- Cuando hay más de una cita, éstas deben separarse mediante comas, pero si fueran correlativas, se menciona la primera y la última separadas por un guion.

En el apartado de Fuentes, las entradas se ordenarán numerándolas tal como aparecen en el texto, y la información que deben tener es la siguiente:

Libro completo

Autor/es. Título del libro. Edición. Lugar de publicación: Editorial; año.

Artículo de revista

Autor/es. Título del artículo. Abreviatura internacional de la revista. año; volumen (número): página inicial-final del artículo.

Comunicaciones y ponencias

Autor/es de la comunicación / ponencia. Título de la comunicación / ponencia. En: Título oficial del Congreso. Lugar de Publicación: Editorial; año. página inicial-final de la comunicación / ponencia.

RECURSOS EN INTERNET

Libros

Autores. Título [Internet]. Lugar: Editor; año [revisión; consultado]. Disponible en: url.

Artículos de revistas

Autor. Título. Nombre de la revista abreviado [Internet] año [consultado]; volumen (número): páginas o indicador de extensión. Disponible en:



