

## AVANCES EN LA PSIQUIATRÍA

### Autoevaluación

Sección a cargo de Gerhard Heinze

#### 1. De acuerdo a lo reportado por Mena y colaboradores, el compromiso en la función ejecutiva de estudiantes que consumen marihuana se relacionó con los siguientes hallazgos en el neuro-SPECT:

- a) Hipoperfusión hipocampal.
- b) Anormalidades frontales izquierdas en las áreas 10 y 11 de Brodmann.
- c) Compromiso del área 25 de Brodmann en hemisferio izquierdo.
- d) Anormalidades frontales bilaterales en las áreas 10 y 11 de Brodmann.
- e) No fue posible establecer una relación entre el compromiso de funciones ejecutivas y alteraciones funcionales debido al tamaño de muestra.

Mena I, Dörr A, Viani S, Neubauer S et al. Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

#### 2. De acuerdo a lo reportado por Mena y colaboradores, se puede concluir que al comparar sujetos jóvenes consumidores de marihuana con consumidores de cocaína:

- a) No existen diferencias en el funcionamiento frontal entre consumidores de cocaína y consumidores de marihuana.
- b) Existe un incremento en la función frontal de las áreas 9 y 10 de Brodmann en los consumidores de cocaína.
- c) Existe un incremento en la función frontal de las áreas 9, 10 y 46 de Brodmann en los consumidores de marihuana.
- d) Se considera que hay mayor severidad en la hipofunción multifocal en fumadores de marihuana en comparación con los consumidores de cocaína.

Mena I, Dörr A, Viani S, Neubauer S et al. Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

#### 3. El uso de la carga alostática como una medida de riesgo, se basa en la siguiente hipótesis:

- a) La exposición única a demandas ambientales genera cambios progresivos en la regulación de múltiples sistemas fisiológicos aunque estos jueguen un papel limitado en la adaptación al ambiente.
- b) Ante una exposición gradual a diferentes demandas ambientales se generarán cambios inmediatos en la capacidad de adaptación de los sujetos.

- c) Habrá alteraciones progresivas en la regulación de diferentes sistemas fisiológicos necesarios en el proceso de adaptación de los organismos al medio ambiente. Esto como resultado de la exposición recurrente a demandas ambientales como el estrés.
- d) No existe una relación clara entre las demandas ambientales y las alteraciones en los sistemas fisiológicos involucrados en los procesos de adaptación.
- e) Los sistemas fisiológicos tienen la capacidad de auto regular su funcionamiento sin verse afectados por la exposición recurrente a demandas ambientales.

Romo F, Tafoya S, Heinze G. Estudio comparativo sobre depresión y los factores asociados en alumnos del primer año de la Facultad de Medicina y del Internado. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

#### 4. De acuerdo a lo reportado por Romo y colaboradores, los factores asociados a la presencia de depresión en alumnos de medicina son:

- a) Sexo masculino e historial previo de depresión.
- b) Edad menor a 20 años al inicio de la carrera y entorno familiar difícil.
- c) El estado civil (soltero), sexo femenino y nivel socio económico bajo.
- d) El estado civil (soltero), sexo masculino y nivel socio económico bajo.
- e) Ser casado o vivir en unión libre, sexo femenino y entorno familiar difícil.

Romo F, Tafoya S, Heinze G. Estudio comparativo sobre depresión y los factores asociados en alumnos del primer año de la Facultad de Medicina y del Internado. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

#### 5. En relación a la satisfacción familiar podemos concluir lo siguiente:

- a) Es el resultado de la interacción que mantienen todos los miembros de la familia y es homóloga para todos sus integrantes independientemente de la edad.
- b) Se ha observado que la equidad en el hogar, la diversión y el apoyo tienen poca relación con la percepción de satisfacción familiar en niños.
- c) La satisfacción familiar únicamente puede ser evaluada en adolescentes y adultos, ya que no tiene relación con dimensiones como la diversión o la asignación de roles y autoridad.
- d) Es el resultado de interacciones verbales y físicas entre los miembros de una familia, guardando relación con la equidad, la cercanía afectiva, la confianza y aceptación de roles.
- e) Diferentes estudios han mostrado que la comunicación y la

aceptación de la familia son dimensiones con poca influencia sobre la percepción de satisfacción familiar.

Tercero G, Lavielle M, Muñoz O et al. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

## **6. De acuerdo al estudio de Carratalá y colaboradores, en relación al conocimiento y actitudes hacia el VIH/SIDA entre adolescentes españoles, sus resultados permiten concluir:**

- Las conductas sexuales en adolescentes con padres divorciados no difieren de las de aquellos que tienen padres casados. Esto es debido a que la principal fuente de información está contenida en los planes de estudio de las escuelas.
- Las conductas sexuales y el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA difieren entre los adolescentes con padres divorciados de las de aquellos que tienen padres casados.
- Únicamente el nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA difiere entre los adolescentes con padres divorciados de las de aquellos que tienen padres casados.
- El nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA no parece relacionarse con la estructura familiar, sugiriendo que la educación sexual proporcionada por los padres es independiente de la situación familiar.
- Los hijos de padres divorciados mantienen una actitud menos favorable hacia el uso de preservativo y la realización del test del VIH.

Carratalá E, Espada JP, Orgilés M. Conocimientos y actitudes hacia el VIH/SIDA: diferencias entre adolescentes españoles con padres casados y divorciados. Salud Mental 36(5), septiembre-octubre 2013.

## **7. En relación al estudio de Marín y colaboradores sobre la experiencia de hombres atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones, se puede concluir:**

- Existe una alta homogeneidad entre los diferentes centros, con buenas condiciones de alimentación e higiene en todos ellos.
- La mayoría de los centros hacen uso de protocolos de tratamiento debidamente establecidos, ya que todos ellos cuentan con las medidas básicas necesarias para su funcionamiento.
- Los servicios de alimentación y de medidas de higiene, ofrecidos en los CRAMAA, juega un papel importante en la percepción y experiencia de los sujetos atendidos en dichas instalaciones.
- Los autores concluyen que los diferentes centros que integran la red de prevención y tratamiento del país están preparados para atender trastornos severos de dependencia a sustancias.
- Existe una gran semejanza entre los CRAMMA y los grupos tradicionales de AA, ya que ambos siguen la filosofía de los 12 pasos como método terapéutico.

Marín-Navarrete R, Eliosa-Hernández A, Lozano-Verduzco I et al. Estudio sobre la experiencia de hombres que han sido atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

## **8. En relación a la teoría del apego y su investigación, podemos concluir:**

- No es aplicable en poblaciones con síntomas psicóticos.
- Se considera que existen cuatro dimensiones.
- Su estudio podría ayudar a comprender factores subyacentes que influyen en la adherencia al tratamiento y la alianza terapéutica.
- No existe relación entre la teoría del apego y el desarrollo de síntomas psicóticos.
- No existe relación entre los modelos internos de trabajo y las dimensiones de ansiedad y evitación.

Sheinbaum T, Berry K, Barrantes-Vidal N. Spanish version of the Psychosis Attachment Measure: adaptation process and psychometric properties. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

## **9. Es verdadero en relación a las autolesiones:**

- Son actos no intencionales, autodirigidos, con daños corporales de alta letalidad, realizados con fines exclusivamente suicidas.
- Son actos intencionales, de baja letalidad, realizados con fines suicidas. Es un fenómeno con pocas fluctuaciones a través del tiempo. Su manifestación más común es arrancarse el cabello o la ingestión de cuerpos extraños.
- Son actos intencionales, de baja letalidad, realizados para disminuir el estrés. Es un fenómeno que ha reportado un incremento a través del tiempo. Su manifestación más común es arrancarse el cabello o la ingestión de cuerpos extraños.
- Son actos intencionales, de baja letalidad, realizados para disminuir el estrés. Es un fenómeno que ha reportado un incremento a través del tiempo. Su manifestación más común son los cortes, golpes y quemaduras.
- Son actos intencionales, de baja letalidad, realizados para disminuir el estrés. Es un fenómeno que ha reportado un incremento a través del tiempo únicamente en países en vías de desarrollo. Su manifestación más común son los cortes, golpes y quemaduras.

Ulloa Flores R, Contreras C, Paniagua K et al. Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

## **10. De acuerdo a lo reportado por Ulloa Flores y colaboradores en relación a las autolesiones en adolescentes, se puede concluir:**

- Esta conducta se presenta por igual en ambos sexos y ha mostrado pocas fluctuaciones a través del tiempo.
- El nivel socioeconómico bajo no puede considerarse como un factor de riesgo para la presencia de autolesiones.
- Los problemas de conducta y los síntomas afectivos son causas asociadas a las autolesiones, mientras que el funcionamiento familiar y el antecedente de abuso sexual son factores con poco peso para el riesgo de autolesiones.
- Los problemas de conducta y los síntomas afectivos son causas asociadas a las autolesiones, por otra parte el funcionamiento familiar y el antecedente de abuso sexual son los factores de mayor peso para el riesgo de autolesiones.
- Esta conducta se presenta con mayor frecuencia en mujeres y tiene escasa relación con el funcionamiento familiar.

Ulloa Flores R, Contreras C, Paniagua K et al. Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

### **11. Es correcto en relación a las variables ambientales y a su efecto sobre la salud humana:**

- a) La relación entre los cambios ambientales y fenómenos patológicos como infecciones o escasez de alimento es poco clara.
- b) Los sujetos que padecen enfermedades crónicas se ven poco afectados por condiciones ambientales como el calor.
- c) Se ha intentado asociar el calentamiento global con el incremento en el riesgo de suicidio.
- d) Se ha observado que en países con climas templados el incremento de temperatura ambiental se asocia con reducción en el número de suicidios.
- e) El incremento en la temperatura se ha asociado con aumento en el número de suicidios pero únicamente en grupos vulnerables como ancianos e individuos con enfermedades crónicas.

Gaxiola-Robles R, Celis de la Rosa A, Labrada-Martagón V et al. Incremento de la temperatura ambiental y su posible asociación al suicidio en Baja California Sur (BCS) 1985-2008. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

### **12. De acuerdo a lo reportado por Gaxiola-Robles y colaboradores en relación al estudio del incremento de temperatura ambiental y suicidio, podemos concluir:**

- a) Se ha observado un incremento en el número de suicidios entre la población masculina independientemente del incremento de calor reportado.
- b) Se reportó un mayor número de suicidios en los meses de invierno, en comparación con los meses cálidos.
- c) Los autores reportan que durante los últimos 11 años se observa un incremento en la tendencia en los suicidios en los hombres.
- d) Los autores reportan un decremento en la tendencia del suicidio en los hombres, mientras que en las mujeres se observó un incremento en esta tendencia, especialmente en los meses de enero a junio.
- e) En función de los resultados se puede establecer una asociación unidireccional entre el evento suicida y el calor. Factores como la cohesión social carecen de relación con el evento suicida.

Gaxiola-Robles R, Celis de la Rosa A, Labrada-Martagón V et al. Incremento de la temperatura ambiental y su posible asociación al suicidio en Baja California Sur (BCS) 1985-2008. Salud Mental 36(5), septiembre-octubre 2013.

### **13. En función de lo expuesto por Roaletti, en relación a lo que llama "Terrorismo de estado" y su efecto sobre la salud mental:**

- a) Existe una similitud importante con el estrés postraumático ya que generalmente son eventos que no se mantienen a lo largo del tiempo.
- b) Existe diferencia con el estrés postraumático, ya que puede considerarse que el hecho traumático persiste a través del tiempo y las generaciones; donde el daño a las víctimas trasciende al daño físico y moral, el cual sólo sería reparable de forma simbólica.
- c) Su efecto es principalmente por daño a los bienes vitales y económicos de las víctimas, donde la reparación a dichos daños puede ser únicamente simbólica, garantizando la no repetición del evento.
- d) Se puede considerar que el evento traumático cesa con la modificación de las políticas de estado.
- e) La modificación de las políticas de estado no ofrece una reparación simbólica al daño económico de las víctimas del "Terrorismo de estado".

Roaletti M. Narratividad y memoria. Hacia una ética de la responsabilidad. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

### **14. En relación a los hallazgos reportados por Gaxiola-Robles y colaboradores sobre el estudio del incremento de temperatura ambiental y suicidio muestran:**

- a) El incremento en el número de suicidios y su posible relación con el incremento de temperatura, es una condición que no se ha observado en otras partes del mundo.
- b) La relación entre el incremento de temperatura y el comportamiento suicida únicamente se ha observado en países con clima cálido.
- c) La asociación entre el incremento de temperatura y el comportamiento suicida ha sido reportado en otros países. Sin embargo este fenómeno parece ser independiente del calentamiento global.
- d) El decremento en la conducta suicida en hombres, durante los últimos 11 años, está relacionado con la ausencia de progesterona y estradiol en los hombres, lo cual actúa como un factor protector que reduce el riesgo de impulsividad y por lo tanto de conducta suicida.
- e) Existen reportes de incremento en la conducta suicida, asociada a la presencia de ondas de calor, incluso en países con clima templado.

Gaxiola-Robles R, Celis de la Rosa A, Labrada-Martagón V et al. Incremento de la temperatura ambiental y su posible asociación al suicidio en Baja California Sur (BCS) 1985-2008. Salud Mental, 36(5), septiembre-octubre 2013.

**(Respuestas en la página 402)**