



# XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

## **RESPUESTAS A PREGUNTAS DE LA MESA 25 M 1 PERSONALIDAD**

Maria Carrera Ferrer

[maria.carrera@movistar.es](mailto:maria.carrera@movistar.es)

Estimados comensales de la mesa M 25 1

Un breve aporte tuyo sobre alguno de los hallazgos del borrador y en el orden que pretendo se discutan en la mesa. No es necesario te limites a una respuesta. El borrador es fruto de vuestros datos y es presentado con los nombres de autores y unidades participantes.

Sobre variación estacional de la demanda: un 50% más en Otoño.

1.- Por ejemplo: compartes como clínica/o en TCA la mayor demanda en Otoño

a tu entender se trata

- a.-de nuevos pacientes
- b.- antiguos que recaen.
- c.-la cosecha del año.

2.- Si es esta tu experiencia, la mayoría de los de Otoño

- a.- son bulimias y con ellas
- b.- los trastornos límites (.TLP) y
- c.- Los intento de suicidio, aumentan también?
- d.-estas formas clínicas son expresión de bipolaridad.

### **Comorbilidad en EJE I (DSMIV)**

3.-La comorbilidad psiquiátrica o de Eje I está representada por los diagnósticos de Depresión 25ss 6 % Abuso de Tóxicos 26ss 6 % T.Obsesivo-Compulsivo 20 5% T.déficit atencional 19 4 % T.Conducta 6ss 1.5% .

Según tu experiencia las cifras globales de comorbilidad  $96/385=24.9\%$  y que no exista diferencias según edad.

- a.-son las esperadas .
- b.-las superan .
- c.- son diagnósticos y no síntomas lo cual se presta a dudas
- d.- la división mayores y menores de 18 años utilizados es inadecuada.

4.- En el borrador se consideran sorprendentes

- a.- los resultados de abuso de tóxicos, es esa tu opinión?

## RESPUESTAS A PREGUNTAS DE LA MESA 25 M 1 PERSONALIDAD

- b.- una explicación
- c.- las AN se salvaban de marihuana y alcohol por su ideología ahora la presión social puede con ellas.

5.-Otra sorpresa, los diagnósticos de TDAH junto a los TCA.

- a.-¿También una sorpresa para ti ?
- b.-serían TDAH de aparición tardía?
- c.-Falsos diagnósticos?
- d.-una complicación de las BNP o TLP? Comparten con la BN la disregulación emocional

6.-Personalidad.

Los rasgos o TP ligados a ANR en tu opinión son especialmente

- a.-cluster C
- b.-dependientes
- c.-anancásticos.
- d.- evitativos
- d.- fóbico.sociales
- e.-pasivo-agresivo
- f .-histriónicos
- g.- no hay ninguno específico, son rasgos válidos también para ANPi

7.-Hasta donde los trastornos de personalidad o TP

- a.-son hereditarios
- b.-se acentúan tras agresiones sexuales
- c.-ensombrecen el pronóstico y limitan los tratamientos
- d.-hacen posibles reactivaciones y recaídas

8.- 132/385 un 34.28% de los sujetos son diagnosticados como TP

- a.-en tu opinión son muchos?
- b.- pocos.
- c.- aumentan con la edad.
- d.-alteran el curso de la enfermedad e.-en este grupo están los suicidios consumados.

9.- A ciertos TP o rasgos P les afecta más

- a.- el cambio horario
- b.- la entrada del invierno
- c.- la muerte de algún familiar
- d.- otro evento indeseable

## RESPUESTAS A PREGUNTAS DE LA MESA 25 M 1 PERSONALIDAD

10.- Con el Otoño se toman medidas preventivas, tu opinión con respecto

- a.-exposición a luz
- b.-aumento actividad física
- c.- plan de vida de alimentación y sueño más estricto
- d.-aumentar o prescribir antidepresivos.
- e.-control de peso

11.- A tu entender. a.- No hay comorbilidad de personalidad. b.- los trastornos de personalidad son el diagnóstico principal c.-son una intensificación de los rasgos de carácter. d.- la personalidad se detiene en formas infantiles.

12.-los resultados del estudio parecen confirmar la variación estacional en BN,TLP y THP. Cómo se explicaría el mayor número de entidades comórbidas en primavera o la mayor importancia de la Anorexia y el cluster C?

- a.-es un hallazgo irrelevante
- b.-quizás un mayor número de cuadros de menores de 18 años,
- c.-las pacientes con AN y BN están especialmente sintomáticas en primavera verano
- d.-no hay diferencias reales.

13.-limitaciones del estudio. Han quedado de manifiesto ciertas limitaciones de lo realizado por el equipo. Señalamos algunas, faltan otras.

- a.- no se anota la comorbilidad médica de los tca indispensable para sus definiciones.
- b.- repetido el estudio 6 meses después por los mismos equipos era posible que muchos pacientes repitieran y que con su seguimiento responder algunos interrogantes evolutivos como el de las ANP.
- c.- Quedan dudas sobre la edad de inicio del diagnóstico de Trastorno de Personalidad reservado en inicio para 18 años y más.
- d.- la estadística es impresentable aunque los datos son bastante obvios.
- e.- se usó la DSM IV R el 2012 con sus limitaciones entre ellas el elevado número de TCANES no parece que el uso de la DSM V fuera una solución.

Gonzalo Morandé Coordinador del estudio y de la mesa de Interpsiquis 2017 25 M1 me gustaría pudiéramos repetir un estudio similar.