

Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia

Año 11, N° 2, Noviembre 2000

ISSN 0717-133



Contenido:

- Resúmenes Congreso 2000
- Reuniones y Congresos
- Grupos de Desarrollo
- Noticias

**BOLETIN
SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA
Y NEUROLOGIA DE LA INFANCIA
Y ADOLESCENCIA**

AÑO 11 - N° 2 - NOVIEMBRE 2000

ISSN 0717-1331

DIRECTORIO 1999 - 2001

Presidente:	Dr. Ricardo García
Vicepresidente:	Dr. Tomás Mesa
Secretaria:	Dra. Marta Hernández
Tesorera:	Dra. Virginia Boehme
Directores:	Dra. María Eugenia López
	Dr. Pedro Menéndez
	Dr. Juan Enrique Sepúlveda
	Dra. Patricia Urrutia
	Dr. Jorge Förster
Past-Presidente:	
Directora del Boletín:	Dra. Freya Fernández
Comité Editorial:	Dra. Isabel López
	Psic. Gabriela Sepúlveda
	Fgo. Marcelo Díaz
	Dra. Perla David
	Dra. Verónica Burón
	Dra. Alicia Espinoza
Secretaria:	Sra. Carolina Martínez

**BOLETIN
SOCIEDAD DE PSIQUIATRIA
Y NEUROLOGIA DE LA INFANCIA
Y ADOLESCENCIA**

AÑO 11 - N° 2 - NOVIEMBRE 2000

ISSN 0717-1331

CONTENIDOS

	Página
• EDITORIAL	3
• RESUMENES CONGRESO 2000	4
• INDICE DE AUTORES	51
• REUNIONES Y CONGRESOS	54
• GRUPOS DE DESARROLLO	54
• NOTICIAS	59
• SUGERENCIAS PARA LAS CONTRIBUCIONES	60

Acabamos de concluir nuestro XVIII Congreso Nacional, a cuyos resúmenes está dedicado el presente número, y se nos ocurre necesario plantear alguna reflexión en torno a este evento que, con el correr de los años, deviene "la actividad" de nuestras especialidades. Es sin duda, la más importante que se realiza en el país, más que ningún curso o simposio organizado por universidades, servicios, ministerio o instituciones privadas. Ello, porque nos convoca sin distinción a mostrar y discutir el trabajo de todo un año y nos congrega en torno a expertos que conducen un programa de puesta al día en materia cuidadosamente seleccionadas por los representantes de la misma comunidad. El Congreso, querámoslo o no, pasa a ser el fiel de lo que hacemos o debiéramos hacer. Tal vez este punto sea por sí solo el hecho que justifica por siglos el procedimiento por el cual las sociedades científicas se desarrollan.

El XVIII Congreso tuvo un programa esmerado, excelentes conferencistas, temas apasionantes. Se realizó por vez primera un interesante Simposio sobre Bioética y un Seminario en el que se abordó el Currículo de la enseñanza en Neuropediatría.

Sin embargo, a mi juicio, donde podemos no estar haciendo el esfuerzo necesario como Sociedad, es en el fomento de la investigación. No basta organizar una reunión para que vengan a mostrar sus cosas. La investigación es una de las responsabilidades básicas de una Sociedad Científica y debiera responder siempre a dos retos: la excelencia y la relevancia. Los conferencistas extranjeros nos proyectan a través de su experiencia la manera de hacer ciencia. Sin embargo, pronto nos damos cuenta de nuestra modesta capacidad de investigar. Principalmente el contrapunto desalentador que significa tener investigadores competentes sin los medios de infraestructura ni los estímulos

económicos ni de desarrollo profesional necesarios. Está visto que lo institucional está lejos de interesarse de manera organizada por que los docentes o los clínicos dediquen una parte importante de su esfuerzo en crear ciencia de excelencia (vale decir publicable) y que a la vez persiga un cierto grado de aporte (relevancia). Nuestra Sociedad debiera propender a conseguir fondos y programas que conlleven a realizar investigación responsable. Cientos de jóvenes especialistas están viendo la manera globalizada como se llega a la médula de la medicina del siglo XXI. El Congreso sería en el futuro un espacio más ambicioso y la Sociedad una entidad más respetada y fuerte en la medida en que los distintos grupos demuestren que las políticas de salud, las realidades nacionales, o las características genético moleculares de un cuadro dado, surgen del conocimiento propio, de la experiencia bien diseñada y con metodología irrefutable. Parece un camino inverso con respecto al más elemental de los principios de planificación, pero no sería la primera vez que la ciencia "pica desde atrás".

En el Congreso que desarrollamos en Viña del Mar, más de un centenar de trabajos libres se presentaron con entusiasmo y seriedad. Algunos de alta calidad fueron premiados. El estímulo de los iguales pasa a ser un importante acicate. Esperamos que en el futuro, nuestro Congreso Anual alcance un desarrollo mayor, en la medida en que sepamos barajar y representar las necesidades de cada socio, en la educación permanente, en la discusión elevada, en el reconocimiento de nuestro propio avance. Tal vez, el tremendo entusiasmo que se desprende de la lectura de los resúmenes que siguen, sea la mejor evidencia de que lo antes dicho tiene, al menos, algún valor.

1. LAS EXPERIENCIAS TEMPRANAS ADVERSAS ALTERAN LA ORGANIZACION MORFOFUNCIONAL DE LA CORTEZA PREFRONTAL: MODELO ANIMAL DE AISLAMIENTO SOCIAL

Drs. R. Pascual y E. Verdú.

Facultad de Salud, Universidad Católica del Maule (Talca); Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Barcelona (Barcelona).

El modelo animal de aislamiento social ha sido empleado para evaluar algunos aspectos neurobiológicos en desórdenes neuropsiquiátricos. El aislamiento social en animales ocasiona disfunciones en los sistemas dopaminérgico, noradrenérgico y serotoninérgico, que inervan la corteza prefrontal. Considerando que estas monoaminas actúan como factores neurotróficos durante el desarrollo, es posible que estas experiencias tempranas adversas alteren la organización neuronal prefrontal, hecho no demostrado hasta ahora. Se utilizaron 95 ratas, de las cuales 47 fueron colocadas en aislamiento entre los días postnatales 18 y 32 (grupo privado, IC); las 48 restantes (grupo control, SC) se mantuvieron en condiciones sociales estándar. A los 32 días de vida la mitad de los animales IC y SC fueron sacrificados para su respectivo análisis neurohistológico, en tanto, los animales restantes del grupo IC fueron colocados en un ambiente social estándar (SC) por 30 días. Se evaluó el desarrollo dendrítico y la expresión de calbindina (CAD), proteína neuroprotectora clave en la homeostasis del Ca^{2+} intracelular, observándose que los animales IC presentaron un significativo retraso en el desarrollo dendrítico asociado a una menor expresión de CAD. La estimulación social logró recuperar el déficit de CAD, manteniéndose el deterioro estructural. Estos datos sugieren que las experiencias tempranas hostiles -inducidas a través del modelo animal de aislamiento social- se ven reflejadas en alteraciones morfofuncionales en la corteza prefrontal.

2. ALTERACIONES NEUROPSICOLOGICAS EN EL SINDROME DE ASPERGER

S. Inostroza; M. Servat; R. García.

Clínica Psiquiátrica. Universidad de Chile

El Síndrome de Asperger es un desorden severo que se caracteriza por dificultades en la interacción social y por la presencia de conductas peculiares.

Se encuentra tipificado en el ICD-10 y en el DSM-4, describiéndolo como una categoría diferente a la del Autismo e incluyéndolo dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo.

En el ámbito neuropsicológico el Síndrome de Asperger ha sido identificado por algunos investigadores como una discapacidad del aprendizaje no verbal o un déficit de las habilidades propias del hemisferio derecho. En Chile existen pocos estudios respecto a este cuadro, especialmente en lo que se refiere a los trastornos neuropsicológicos presentes en estos pacientes.

El objetivo de esta investigación es describir las alteraciones neuropsicológicas observadas en un grupo de 14 sujetos diagnosticados con Síndrome de Asperger, a los que se le aplicó la Bateria Neuropsicológica Luria Nebraska. Este instrumento permite evaluar aspectos cognitivos, destrezas sensoriales y motoras.

Los resultados obtenidos confirman la existencia de alteraciones en las funciones encefálicas superiores, apareciendo disminuidas significativamente respecto a las normas, función motora, acústica-motora, percepción táctil y visual, escritura, aritmética, memoria y procesos intelectuales.

La evaluación neuropsicológica aporta a la caracterización del cuadro.

3. UN MODELO DE TECNICA DE ENTREVISTA EN ADOLESCENTES BASADA EN EL CCRT DE LUBORSKY.

R. Florenzano, M. Valdés, R. Charlín, V. Larrea.

Facultad de Medicina Universidad de Chile

Introducción: La entrevista a adolescentes presenta dificultades por la sintomatología poco

clara, pudor, códigos propios de la edad, desconfianza, etc. Desarrollamos una técnica de entrevista a adolescentes basada en los modelos de Cohen y Cole, Bird y en la técnica de narrativa CCRT.

Objetivo: Desarrollo de una técnica enseñable para entrevistar adolescentes.

Material y Método: Se elaboró una pauta de entrevista para adolescentes, diseñando con especialistas un guión de interacción profesional-adolescente. El guión fue corregido multidisciplinariamente, filmado con actores estudiantes, y editado por el mismo equipo.

Resultados: Se describe y analiza desde la teoría de entrevista y desde la técnica de CCRT de Luborsky el video de 20 minutos de duración. Se describen sus usos en investigación y en docencia de estudiantes de medicina.

Comentarios y discusión: La aplicación de esta técnica es de utilidad para profesionales de la salud y en general profesionales que trabajan con adolescentes. El video diseñado sirve como material docente para estudiantes y profesionales. Se revisan los pros y contra de esta aproximación docente y de investigación.

4. FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO EN ADOLESCENTES EN UNA MUESTRA NORMAL

*M.E. Montt, R. García, C. Ruiz.
Departamento Psiquiatría y Salud Mental.
División Norte, Facultad de Medicina.*

Objetivos

Se realiza un estudio exploratorio descriptivo de factores protectores y de riesgo en una población escolar de adolescentes de 11 a 18 años, asociándolos con psicopatología y sexo.

Metodología

Se eligió una muestra al azar de 91 adolescentes en 2 liceos del área Santiago Norte, de nivel socioeconómico medio y medio bajo. Se evaluó la psicopatología en estudio de doble fase (screening y entrevista psiquiátrica) encontrándose 29 adolescentes con patología y 62 sanos. Los factores protectores y de riesgo se evaluaron

a través del FPRA-A, que está construido para este efecto y también se estudiaron las redes sociales y C.I., a través del Sarason y Test de Weschler respectivamente.

Resultados

Los sujetos sanos presentaban menos conductas de riesgo social y de consumo de alcohol y drogas. A nivel individual presentaban mejor autoestima, más estrategias de resolución de problemas y tendían a tener mayor C.I. A nivel social tenían una familia contenedora y funcional y tenían más redes de apoyo. En los factores de riesgo más importantes se asocian conductas externalizables como el abuso de drogas y alcohol, conductas de riesgo sexual y social, y disfunción familiar. En las mujeres los factores de riesgo están asociados tanto a factores internalizables y sociales, predominando los primeros. Presentan baja autoestima y déficit de destrezas de resolución de problemas, conductas de riesgo de alcohol y drogas y una tendencia a la disfunción familiar.

Discusión y Conclusiones

Los factores protectores y de riesgo para desarrollar psicopatología en una población normal están asociados a factores individuales: autoestima, estrategia de resolución de problemas, abuso de alcohol y drogas, conducta de riesgo sexual y social; factores familiares sociales: redes de apoyo, disfunción familiar y maltrato. Se encontró dimorfismo sexual en la presentación de estos factores, mostrando los hombres predominio de factores externalizables y las mujeres internalizables

5. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE ADOLESCENTES QUE CONSULTAN POR INTENTOS DE SUICIDIO

S. Jara, M. Larraguibel, V. Martínez, R. Valenzuela, P. González, I. Schiattino, M. Escobar.

*Departamento de Psiquiatría, Campus Sur,
Facultad de Medicina, Universidad de Chile*

Objetivo: Describir variables de personalidad en una muestra de adolescentes consultantes por intento de suicidio.

Material y Método: La muestra está formada por