

BOLETIN

**Area de Gestión Clínica de
PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL**
Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid (España)

Número 41 – Febrero 2015



Web del AGCP SM: www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria

AGCP SM: "Programa para el manejo de los pacientes con trastornos por el uso de Alcohol"

- Convocatorias de cursos y reuniones científicas en las que participan miembros del AGCP SM y otros:

Supervisión de Casos Clínicos de Adultos y de Niños y Adolescentes 2014-15 /

Conferencias AGCP SM: 1º trimestre 2015 / Top-10 en Psiquiatría (6 Febrero 2015)

Intervenciones psicodramáticas en pacientes con trastorno mental grave (Febrero 2015) -

Publicaciones y otros

AREA DE GESTION CLINICA DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

AGC Psiquiatría y Salud Mental

Cada **viernes** se actualiza nuestra página web con la información sobre la sesión clínica del miércoles siguiente. Periódicamente se actualiza el resto de la información de los distintos apartados de la web.

The screenshot shows the top section of the website. On the left, there is the logo for Hospital Universitario 12 de Octubre, SaludMadrid, Comunidad de Madrid. On the right, there is the logo for Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad, La Suma de Todos, Comunidad de Madrid, www.madrid.org. Below these logos is a blue navigation bar with the word 'Psiquiatría'. Underneath this bar is a grey navigation menu with the following items: 'El Servicio', 'Pacientes', 'Asistencia', 'Formación', 'Investigación', and 'Profesionales'. Below the menu, the date 'Sábado, 23 de noviembre de 2013' is displayed on the left, and a button labeled 'Inicio' is on the right. The main content area features a large blue 'Bienvenido' heading, followed by 'al Servicio de Psiquiatría' and the URL 'www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatría'. On the right side of this area, there is a blue box labeled 'Bloque B Psiquiatría' with a photograph of a person in a white coat standing in a hallway.

Cualquier propuesta corresponsable de mejora de la web es bienvenida. Periódicamente cada responsable de dispositivo, programa o actividad del AGCPSM se encarga de actualizar los contenidos de su apartado.



Para cualquier sugerencia sobre la información que se ofrece en este servicio web contactar con psiquiatría.hdoc@salud.madrid.org

Además de nuestra web, ya se pueden consultar los Boletines y Cuadernos de Salud Mental del 12 desde la web de la **Biblioteca Virtual del 12 de Octubre** (<http://cendoc.h12o.es>), lo cual amplifica la visibilidad de nuestras publicaciones ¹.

¹ Portada: Claude Monet (1840-1926), *Magpie* (1869) Musée d'Orsay, Paris

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

PROGRAMA PARA EL MANEJO DE LOS PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL

ÁREA DE GESTION CLÍNICA DE PSIQUIATRIA Y SALUD
MENTAL

Gabriel Rubio Valladolid

01/01/2015

Presentación de las acciones y prestaciones asistenciales dirigidas al tratamiento de los pacientes con problemas relacionados con el alcohol y el juego. Describe los diferentes agentes de salud que intervienen, los recursos existentes, el tipo de coordinación entre ellos y el perfil de pacientes que debe ser incluido en los diferentes dispositivos de la red integrada.

Actualizados asimismo otros documentos relacionados: “Protocolo para el tratamiento de los trastornos por consumo de Alcohol en el Hospital 12 de Octubre” y “Hoja informativa para pacientes y familiares”.

PROGRAMA PARA EL MANEJO DE LOS PACIENTES CON TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL EN EL ÁREA DE GESTION CLÍNICA Y SALUD MENTAL DEL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Contenido

Plan de Mejora para el Tratamiento a pacientes con Problemas por el Alcohol.....	5
Justificación legal y administrativa del programa.....	6
Objetivos y directrices del Programa asistencial	7
Funciones de Atención Primaria en el manejo de pacientes con trastornos por uso de alcohol.	9
Manejo de los pacientes con trastorno por uso de alcohol en Atención Primaria.....	10
Derivación al Programa asistencial desde Atención Primaria.....	12
Manejo de los pacientes dependientes del alcohol en el AGCPSM.....	13
Programa terapéutico-Cartera de Servicios.....	13
Derivación de pacientes al Problemas asistencial.....	16
Derivaciones a los Centros de Salud Mental.....	16
Derivaciones a la UICE	17
Derivaciones a la UTH.....	17
Manejo de la desintoxicación en el Programa de Alcohol	18
La desintoxicación en los Centros de Salud Mental.....	18
La desintoxicación en el hospital general	18
La desintoxicación durante la recaída.....	19
La deshabitación en el AGCPSM.	20
Programas específicos desarrollados en el AGCPSM.....	21
Abordaje de complicaciones psiquiátricas.....	23
Coordinación con otros recursos sanitarios, sociosanitarios y con grupos de exalcohólicos.	24
Actividades a desarrollar. Cronograma.....	24
Referencias bibliográficas	25

Plan de Mejora para el Tratamiento a pacientes con Problemas por el Alcohol

(Enero 2014)

La finalidad del presente Programa es presentar y aplicar una serie de propuestas de mejora, obtenidas tras el análisis de la situación previamente existente en nuestra área asistencial.

Su objetivo final añadido es crear una única red asistencial que integre a todos los agentes de salud implicados en la atención a los pacientes con estas patologías, incluida la ludopatía.

También pretende dar soporte especializado a los demás dispositivos e instituciones implicados en el tratamiento y seguimiento de estos pacientes (Atención Primaria, Red de Atención a las Drogodependencias, Atención Especializada, Centros de Salud Mental, etc..).

Como objetivo novedoso y prioritario busca el conseguir una implicación y participación activa, como agentes de salud, de las Asociaciones de “Mutua Ayuda” ubicadas en nuestra zona de influencia. Asociaciones con las que ya mantenemos una estrecha colaboración previa .

De forma específica los aspectos concretos a desarrollar en una primera fase son los siguientes

:

1. Nombrar un COORDINADOR responsable del programa de alcohol del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental.
2. Establecer los grupos de trabajo entre los profesionales de la UICE, la UTH y los que se puedan responsabilizar del programa en los diferentes CSM para diseñar cartera de Servicios del Área de gestión dirigida al tratamiento de pacientes con problemas por el alcohol.
3. Diseñar e implantar una Guía de tratamiento de los pacientes con Trastornos por uso de alcohol en el Hospital General, con la implicación de los Servicios de Medicina Interna, Digestivo, Programa de Trasplante hepático, Urgencias, Ginecología y Pediatría.
4. Iniciar las coordinaciones con Atención Primaria de forma que puedan saber a quién derivar, dónde y cómo.
5. Iniciar las coordinaciones con otros profesionales de la Red de atención a drogodependientes del Ayuntamiento y de la Comunidad de Madrid.
6. Mantener y ampliar las coordinaciones con los Asociaciones de Mutua Ayuda.

Justificación legal y administrativa del programa

Los elementos legales que sostienen esta propuesta están recogidas en la Ley 5/2002, de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos (BOCM de 8 de julio de 2002); y en el Plan Estratégico de Salud Mental (2010-2014) de la Comunidad de Madrid.

La Ley de drogodependencias y otros trastornos adictivos (2002) señala en materia de asistencia los siguientes aspectos:

- Las acciones asistenciales tendrán por finalidad **adecuar los dispositivos asistenciales de la red pública a las necesidades asistenciales de las personas drogodependientes**, y de aquellas que padezcan otros trastornos adictivos, garantizando el acceso libre a dichos dispositivos, de acuerdo con la Ley General de sanidad (1986) y con la ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (2001) (Título II, Artículo 12).
- La oferta terapéutica para la atención a las personas drogodependientes deberá ser **accesible y diversificada**, profesionalizada y de multidisciplinar (Título II, Artículo 13).

El Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid (2010-2014)

El actual **Plan (2010-2014)** conocedor de esta realidad y de los problemas que subyacen en el abordaje de estos pacientes señala la necesidad de llevar a cabo un tratamiento integrado de los pacientes con trastornos por uso de sustancias independientemente de si están siendo atendido en la Red de Atención a Drogodependientes o en la Red de salud Mental.

Otros documentos

Estrategia del Ministerio de Sanidad para Salud Mental (2014) y el Proyecto de Gestión Clínica para la Jefatura de Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre (Jiménez-Arriero, 2012). El primero establece la relevancia de una mejor coordinación con los grupos de auto-ayuda para mejorar la eficacia del tratamiento del pacientes con dependencia por el alcohol y el Proyecto de Gestión Clínica vigente en nuestra Área señala las siguientes directrices :

- Primará la coordinación con los médicos de atención primaria y con los diferentes recursos psicosociales necesarios para la rehabilitación psicosocial de sus pacientes.
- Considera al paciente como centro de la atención y que las familias han de participar en el proceso de la enfermedad y en la protección del tratamiento rehabilitador comunitario.
- El objetivo esencial es mantener un modelo asistencial de Salud Mental de calidad, eficiente, sostenible que de continuidad asistencial.

Objetivos y directrices del Programa asistencial

El consumo de alcohol puede provocar múltiples problemas médicos y psiquiátricos que requieren de la implicación y coordinación de los profesionales de Atención Primaria y Especializada. Los pacientes con los problemas más graves, tanto médicos como psiquiátricos, suelen ser considerados enfermos crónicos que tendencia a las recaídas. De ahí que la propuesta de este programa incluya los siguientes objetivos:

Objetivos

Asistenciales:

- Promover la *detección precoz* de problemas relacionados con el alcohol en los dispositivos asistenciales.
- Ofrecer un tratamiento de *calidad* que incluya las técnicas con el mayor nivel de evidencia científica posible, que se adecue a las *necesidades de cada paciente* para evitar su progresión y que asegure la *continuidad de cuidados* a lo largo de los dispositivos de Primaria y especializada.

Formativos:

- Favorecer la formación y coordinación de los diferentes profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes para mantener un grado de eficiencia que asegure los objetivos asistenciales.
- Integrar a los MIR, PIR que lleven a cabo sus rotaciones del programa de Alcohol con el resto de residentes de la interconsulta de forma que lleven a cabo las tareas de enlace durante este periodo formativo.
- Favorecer la integración de los dispositivos de la Red e Atención al Drogodependiente- ubicados en el área de influencia del Hospital 12 de Octubre- en el circuito de formación de MIREs y PIREs.

Investigación:

- Favorecer la investigación que implique una mejora en los programas de tratamiento de pacientes con problemas relacionados con el alcohol.
- Integrar en los grupos de investigación a profesionales de los centros de salud Mental, profesionales no psiquiatras de Atención especializada que intervengan en el Programa de alcohol y a profesionales de Atención Primaria.

Directrices/Estrategias

Teniendo en cuenta la magnitud de estos problemas en nuestro Área y los diferentes agentes implicados en el tratamiento de los mismos, desde el Área de Gestión se desarrollarán en un primer momento las siguientes acciones:

- a) Diseñar una cartera de servicios ajustada a los medios existentes y que asegure un tratamiento de calidad y la continuidad de cuidados.
- b) Promover que los diferentes CSM exista un Responsable del Programa que asegure el tratamiento en esos dispositivos y la continuidad de cuidados.
- c) Promover la coordinación con los Servicios del Hospital General de forma que los pacientes puedan recibir el tratamiento adecuado a su situación clínica.
- d) Promover la coordinación con Atención Primaria para favorecer la detección precoz de los problemas y asegurar la continuidad de cuidados.
- e) Promover y favorecer la coordinación con otros profesionales de la Red de Atención a drogodependientes (tanto del Ayuntamiento de Madrid, como de la Agencia Antidroga) para asegurar la continuidad de cuidados.
- f) Promover y mantener la coordinación con las Asociaciones de Mutua Ayuda de nuestro entorno para favorecer la continuidad de cuidados de los pacientes más graves.

Funciones de Atención Primaria en el manejo de pacientes con trastornos por uso de alcohol

La Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria de Madrid recoge que las funciones principales de los profesionales de Atención Primaria en el manejo de los Trastornos por uso de alcohol son: el cribaje de dichos trastornos y la realización de intervenciones breves para pacientes con consumo de riesgo (ver cuadro 2). Según datos de la Consejería de Sanidad, en Atención primaria se detecta un 3.8%

Cuadro 2. Funciones de Atención primaria en el manejo de pacientes con trastornos por uso de alcohol

(A) Despistaje de personas que consumen alcohol, cuantificación del consumo, y emisión de consejos:

Se realiza en los Centros de Salud de Atención Primaria, a través de los Servicios de la “Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria de Madrid”, de acuerdo a los Criterios de Inclusión (CI) y Criterios de Buena Atención (CBA) y con la periodicidad indicada en cada servicio:

- Sº 201: “Promoción de la Salud en la Adolescencia”: valoración y consejo sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población de 15 a 19 años, cada 2 años.
- Sº 301: “Atención a la Mujer Embarazada”: valoración y consejo sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en cada trimestre.
- Sº 403: “Promoción de Estilos de Vida Saludables en el Adulto”: valoración y consejo sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población mayor de 14 años, cada 5 años.
- Sº 404: “Detección de Problemas de Salud Prevalentes en el Adulto”: en el CBA 2 se incluye la valoración y cuantificación del consumo de alcohol y tabaco en población mayor de 14 años, cada 2 años.
- En los Servicios de Atención a Pacientes Crónicos: HTA, Diabetes, Hipercolesterolemia y Obesidad: valoración inicial sobre el consumo de alcohol y tabaco, y consejo 1 ó 2 veces al año.
- En los Servicios relacionados con Enfermedades Cardíacas: Cardiopatía Isquémica e Insuficiencia Cardíaca: valoración inicial sobre el consumo de alcohol y tabaco, y consejo 2 veces al año.

(B) Detección y atención a consumidores de riesgo.

Se realiza en los Centros de Salud de Atención Primaria, a través del Sº 416: “Atención al consumo de riesgo de alcohol en el adulto” de acuerdo a los Criterios de Inclusión (CI) y Criterios de Buena Atención (CBA) definidos.

Servicio 416: Atención al consumo de riesgo de alcohol en el adulto.

INDICADOR de COBERTURA

Nº personas >18 años que cumplen el criterio de inclusión

3,6% de las personas ≥ de 18 años

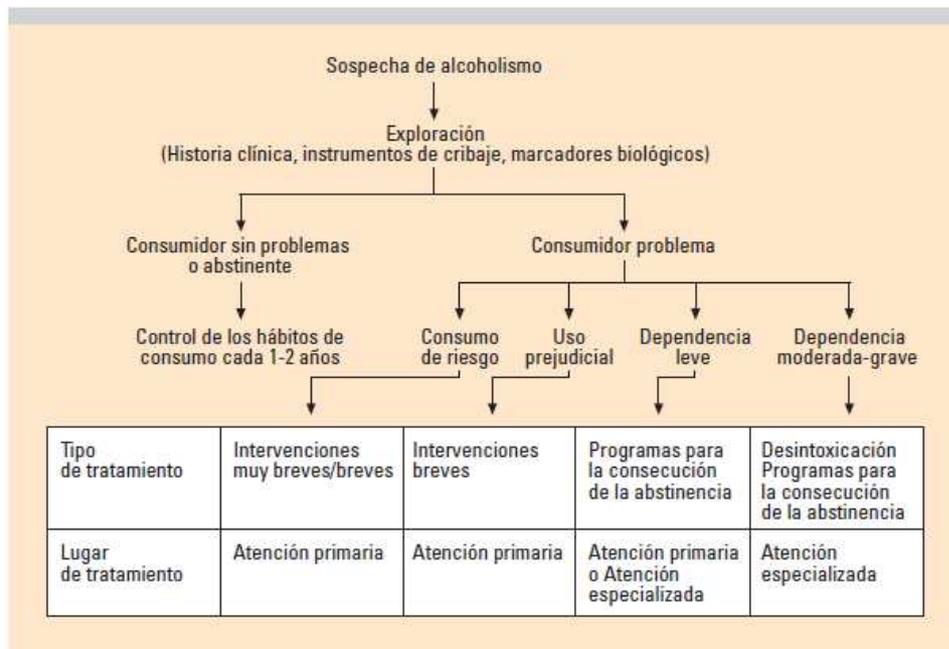
Criterio de inclusión: Personas de 18 años o más, que presentan criterios de consumo de riesgo de alcohol:

- consumo superior a 40 g /día (4 unidades (UBE)) o 280 g /semana (28 UBE) en hombres.
- consumo superior a 24 g /día (2,4 UBE) o 170 g /semana (17 UBE) en mujeres.
- consumo superior a 60 g (6 UBE) en hombres o 40 g (4 UBE) en mujeres, en 24 horas al menos una vez al mes.

Manejo de los pacientes con trastorno por uso de alcohol en Atención Primaria

Teniendo en cuenta las funciones de los equipos de Atención Primaria, dichos dispositivos son los centros donde con mayor eficacia y eficiencia se pueden llevar a cabo: el **cribaje** de dichos trastornos (Cuadro 3), la realización de técnicas de **Intervención breve**, la adecuada **derivación** a los centros de atención especializada (tanto de Salud Mental como de la Red de Atención al drogodependiente)(Cuadro 4), el **control y seguimiento** de los problemas de salud de esta población.

Cuadro 3. Tipo de abordajes desde Atención Primaria para el manejo de pacientes con trastornos por uso de alcohol.



La mayor parte de Guías y consensos señalan que Atención Primaria es el lugar adecuado para el cribaje y el manejo de pacientes con consumo de riesgo. En estos casos las técnicas de Intervención Breve realizadas por los equipos de Atención Primaria han demostrado su eficacia.

En el caso de pacientes con trastornos por dependencia del alcohol que deseen tratamiento de su adicción, el lugar más aconsejable es Atención Especializada. En nuestro ámbito coexisten dos tipos de dispositivos: los centros de Atención especializada, en los que la Salud Mental está incluida; y la Red de centros para el tratamiento de los drogodependientes, entre los que se incluyen los dependientes de la Agencia Antidroga y los del Ayuntamiento de

Madrid. Teniendo en cuenta las competencias recogidas en la Ley de drogodependencia de la CAM el Cuadro 4 orienta sobre los perfiles de pacientes susceptibles de ser derivados a los centros de Salud Mental o a los centros de la red de tratamiento para drogodependientes.

Cuadro 4. Lugar de derivación de los pacientes con trastornos por uso de alcohol detectados en Atención Primaria

Perfiles susceptibles de tratamiento en Salud Mental	Perfiles susceptibles de tratamiento en Agencia Antidroga y Ayuntamiento de Madrid
<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia Alcohol • Dependencia Alcohol en paciente con trastorno mental o con patología médica importante que requiera de la intervención de Atención especializada • Dependencia Alcohol más Benzodiacepinas • Dependencia Alcohol más Benzodiacepinas paciente con trastorno mental o con patología médica importante que requiera de la intervención de Atención especializada 	<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia de alcohol más opiáceos • Dependencia alcohol más cocaína • Dependencia de alcohol, cocaína y opiáceos. • Dependencia del alcohol más cannabis • Dependencia Alcohol más Abuso Drogas Ilegales y BDZ.

Justificación de la derivación

Los centros de la Red de Atención al drogodependiente son un servicio público y gratuito de la CAM que cuenta con equipos de profesionales en centros ambulatorios, hospitalarios y residenciales, en horario de mañana y tarde y que cubre las necesidades asistenciales de los pacientes con trastornos por uso de sustancias, especialmente para casos que requieran mayor supervisión comunitaria, como son los pacientes dependientes de sustancias ilegales.

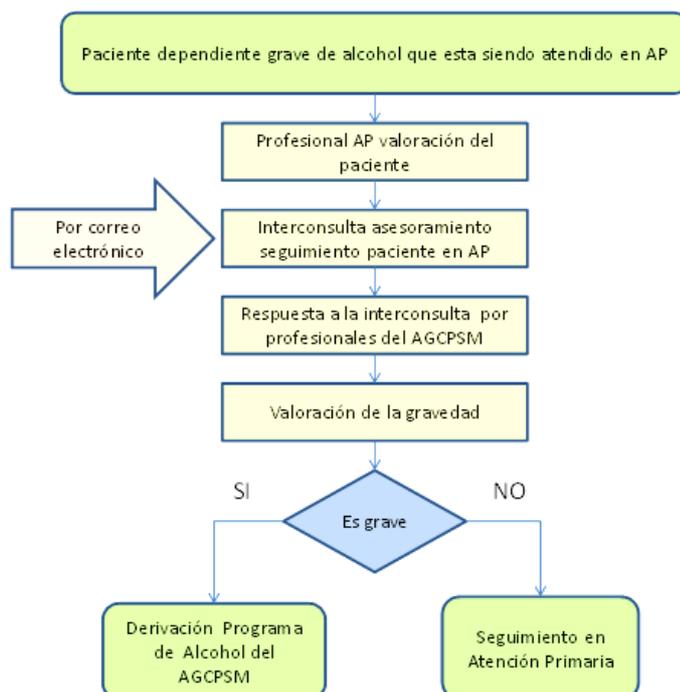
Los Centros de salud Mental, fueron los principales dispositivos para el tratamiento de las drogodependencias en los años 80, pero la complejidad de los patrones de consumo y la Ley de Drogodependencias de la CAM promovió que el abordaje de los pacientes drogodependientes se llevase a cabo en centros específicos. De ahí que en nuestro Área el perfil que se sigue atendiendo preferentemente en los centros de salud mental sea el del dependiente de alcohol y/o benzodiacepinas con o sin comorbilidad médica o psiquiátrica.

Derivación al Programa asistencial desde Atención Primaria

Existen tres diferentes formas de derivar un paciente con problemas de alcohol al Programa:

- Contacto telefónico (Dr. Arias, 91779453) o mediante correo electrónico (upra.hdoc@salud.madrid.org). Se utilizará para casos en los que el profesional considere necesaria una evaluación “rápida” para llevar a cabo la desintoxicación alcohólica, bien porque el estado motivacional del paciente sea el adecuado para iniciar el tratamiento y/o por el riesgo de complicaciones. El *perfil del paciente* candidato a utilizar esta vía es el de un paciente dependiente de alcohol con consumo diario, riesgo de síndrome de abstinencia complicado (bebe cantidades importantes, >20 UBEs día y/o presenta patología médica de riesgo) que desea iniciar la desintoxicación de forma prioritaria.
- Solicitud de VPE mediante SCAE. Desde el Programa se revisan diariamente los VPEs y se capta al paciente para el programa asignándole el dispositivo más adecuado. Esta modalidad supone poderlo atender en la semana siguiente a haber realizado la petición.
- Utilización de la derivación normal al CSM. Esta modalidad se deberá utilizar cuando el paciente tenga “algún trastorno psiquiátrico comórbido”. En el CSM será evaluado por un profesional que tras la evaluación clínica pondrá en marcha las medidas terapéuticas más adecuadas.

Cuadro 5. Flujos de pacientes desde atención primaria



Manejo de los pacientes dependientes del alcohol en el AGCPSM

Programa Terapéutico - Cartera de Servicios

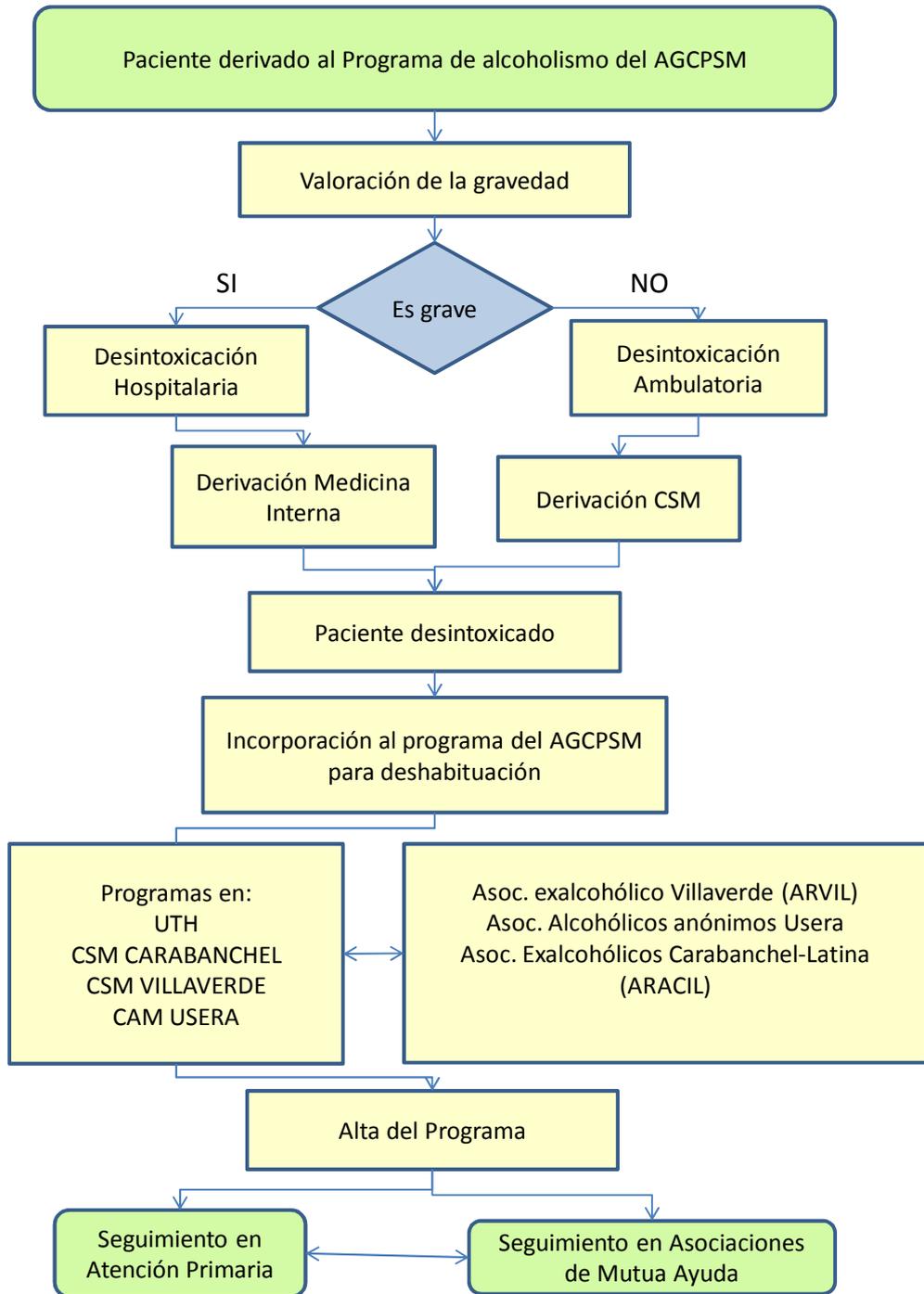
El programa de tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol incluye una serie de intervenciones clínicas que tienen como finalidad la evaluación y tratamiento de los trastornos psiquiátricos que presenten los pacientes incluidos en dicho Programa.

- ✓ Evaluación clínica: médica, psiquiátrica y psicológica.
- ✓ Evaluación Neuropsicológica (opcional para pacientes con un cribaje de daño cerebral positivo)
- ✓ Tratamiento de desintoxicación ambulatoria (en CSM, en Interconsulta-Dr. Arias y en UTH-Dr. Ponce)
- ✓ Tratamiento de desintoxicación Hospitalaria (Medicina Interna, Dr. Salvador Mateo y Dr. Agustín Blanco)
- ✓ Programas psicoeducativos (CSM, UTH)
- ✓ Programa de Prevención de recaídas (Estructurado o abierto, en Interconsulta –Dr. Rubio y Dr. Arias, o en CSM)
- ✓ Programa de Habilidades Sociales (Interconsulta-Dr. Rubio)
- ✓ Programa de Preparación al alta desde las Consultas externas (Dr. Rubio)
- ✓ Programa para pacientes dependientes del alcohol en lista de espera para trasplante hepático y postrasplante (Interconsulta- Dr. Arias)
- ✓ Programa para mujeres dependientes del Alcohol (Interconsulta- Juan José Belloso)
- ✓ Programa para mujeres con antecedentes de maltrato (CSM de Carabanchel- Dr. Prieto)
- ✓ Programa para familiares (CSM de Usera, Dra Alfonso)
- ✓ Programa para evaluación y tratamiento de adolescentes hijos de dependientes del alcohol (Interconsulta-Diego Padilla y Dra Martínez)
- ✓ Programa de atención a jóvenes con problemas relacionados con el alcohol derivados desde el Programa de Infantil del Área (UTH-Dr. Ponce)
- ✓ Coordinación con Atención primaria (Interconsulta Dr. Rubio)
- ✓ Coordinación con Asociaciones de Ayuda Mutua (Interconsulta Dr. Rubio)
- ✓ Coordinación con Dispositivos de la Red de Atención a drogodependientes (Dr. Rubio)
- ✓ Prevención en centros escolares del entorno al Hospital 12 de Octubre (Dra Martínez, Dr. Rubio)

Estas intervenciones pueden desarrollarse en los siguientes dispositivos:

Dispositivo	Intervenciones realizadas
CSM de Carabanchel	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación clínica • Desintoxicación ambulatoria • Control clínico de la dependencia y de la comorbilidad psiquiátrica en pacientes dependientes del alcohol • Intervenciones psicoterapéuticas: prevención de recaídas o grupos psicoeducativos • <i>Grupos específicos para mujeres dependientes de alcohol con antecedentes de maltrato</i>
CSM de Usera	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación clínica • Desintoxicación ambulatoria • Control clínico de la dependencia y de la comorbilidad psiquiátrica en pacientes dependientes del alcohol • Intervenciones psicoterapéuticas: prevención de recaídas o grupos psicoeducativos • <i>Grupos específicos para familiares</i>
CSM de Villaverde	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación clínica • Desintoxicación ambulatoria • Control clínico de la dependencia y de la comorbilidad psiquiátrica en pacientes dependientes del alcohol • Intervenciones psicoterapéuticas: prevención de recaídas o grupos psicoeducativos
UICE-Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación clínica: médica, psiquiátrica y psicológica. • Evaluación Neuropsicológica (opcional para pacientes con un cribaje de daño cerebral positivo) • Tratamiento de desintoxicación ambulatoria • Programas psicoeducativos • Programa de Prevención de recaídas • Programa de Habilidades Sociales • Programa de Preparación al alta desde las Consultas externas • Programa para pacientes dependientes del alcohol en lista de espera para trasplante hepático y postransplante • Programa para mujeres dependientes del Alcohol • Programa para mujeres con antecedentes de maltrato. • Programa para familiares • Programa para evaluación y tratamiento de adolescentes hijos de dependientes del alcohol • Programa de coordinación con Atención primaria • Programa de coordinación con Asociaciones de Ayuda Mutua • Programa de Coordinación con Dispositivos de la Red de Atención a drogodependientes • Programa de prevención en centros escolares del entorno al Hospital 12 de Octubre
UTH-Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y control clínico. • Desintoxicación ambulatoria. • Intervenciones psicoterapéuticas: grupos de acogida, grupos psicoeducativos, <i>grupos para pacientes con juego patológico.</i> • Programa de atención a jóvenes con problemas relacionados con el alcohol, derivados desde el Programa de Infantil del Área.
Medicina Interna-Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de desintoxicación Hospitalaria

Cuadro 6. Flujos de pacientes en el programa de alcohol



Derivación de pacientes al Programa Asistencial

Derivaciones a los Centros de Salud Mental (CSM)

Los pacientes derivados al CSM por Problemas Relacionados con el alcohol pueden tener, principalmente, dos procedencias:

- a) Atención Primaria: Mediante cita ordinaria por medio del SCAE. En este caso el paciente será asignado a cualquiera de los psiquiatras que desempeñan su actividad en el CSM. Muy probablemente estos pacientes presenten algún tipo de comorbilidad psiquiátrica. El profesional, tras realizar la evaluación pertinente, propondrá un plan terapéutico al paciente. Si en algún momento considera que dicho paciente debe ser incluido en el Programa de Alcohol del Área consultará con el profesional responsable de dicho Programa en su centro y éste participará según los objetivos terapéuticos planteados. En el caso de que el paciente sea incluido en el Programa de Alcohol, el profesional responsable del Programa coordinará el proceso terapéutico hasta que sea dado de alta del Programa. Tras el alta, el paciente podrá ser derivado al psiquiatra que inicialmente le trataba (en el supuesto de que sea necesario el control clínico de otro trastorno psiquiátrico diferente del de la dependencia) o al Médico de Atención Primaria.

- b) Programa de Alcohol del Área: Los pacientes que hayan sido detectados durante su ingreso en el Hospital General e incluidos en el Programa de Alcohol podrán ser derivados al CSM por dos motivos diferentes:
 - Se han realizado las intervenciones psicoterapéuticas pertinentes, pero el paciente, tras un periodo de abstinencia prolongado (remisión completa prolongada), necesita de un seguimiento psiquiátrico debido a su comorbilidad psiquiátrica (en este caso el profesional que asuma el seguimiento del paciente será el que le sea asignado según el procedimiento habitual).
 - Se han realizado las intervenciones necesarias hasta ese momento en la UICE-UTH pero ahora, por la especificidad de la oferta asistencial (grupos de familia, de mujeres, etc...), necesita continuar el seguimiento en otro dispositivo de nuestro programa que tiene esa actividad ofertada.

Derivaciones a la Unidad de InterConsulta y Enlace (UICE)

Las fuentes de derivación a la UICE son:

- Desde Atención Primaria. Para valoración preferente de pacientes dependientes del alcohol que necesitan desintoxicación alcohólica. Para ello, los médicos de Atención Primaria tramitan vía SCAE la cita a nuestro Servicio con la opción VPE marcada. Esos casos son detectados y citados preferentemente en la agenda de alcohol de la UICE.
- Por medio del correo institucional upra.hdoc@salud.madrid.org. Por esta vía cualquier médico de AP de los Centros de Salud asignados a nuestro hospital puede consultar telemáticamente de forma directa cualquier problema de su paciente o pedir una cita inmediata sin demora para el paciente que indica. Desde la UICE en 24 horas se cita al paciente. Igualmente puede optarse por la vía telefónica para la misma finalidad. El teléfono es 917792355
- Mediante Partes de Interconsulta (PIC) realizados desde los diferentes Servicios médico-quirúrgicos y referidos a pacientes hospitalizados.
- Mediante Partes de Interconsulta (PIC) realizados desde los diferentes Servicios médico-quirúrgicos y referidos a pacientes ambulatorios.
- Desde los diferentes Centros de Salud Mental, referidos a pacientes ya en tratamiento en dichos Centros, pero que requieren su inclusión en una de las prestaciones asistenciales existentes (desintoxicación, deshabituación, grupos específicos).

Derivaciones a la Unidad de Transición Hospitalaria (UTH)

Las fuentes de derivación a la UICE son:

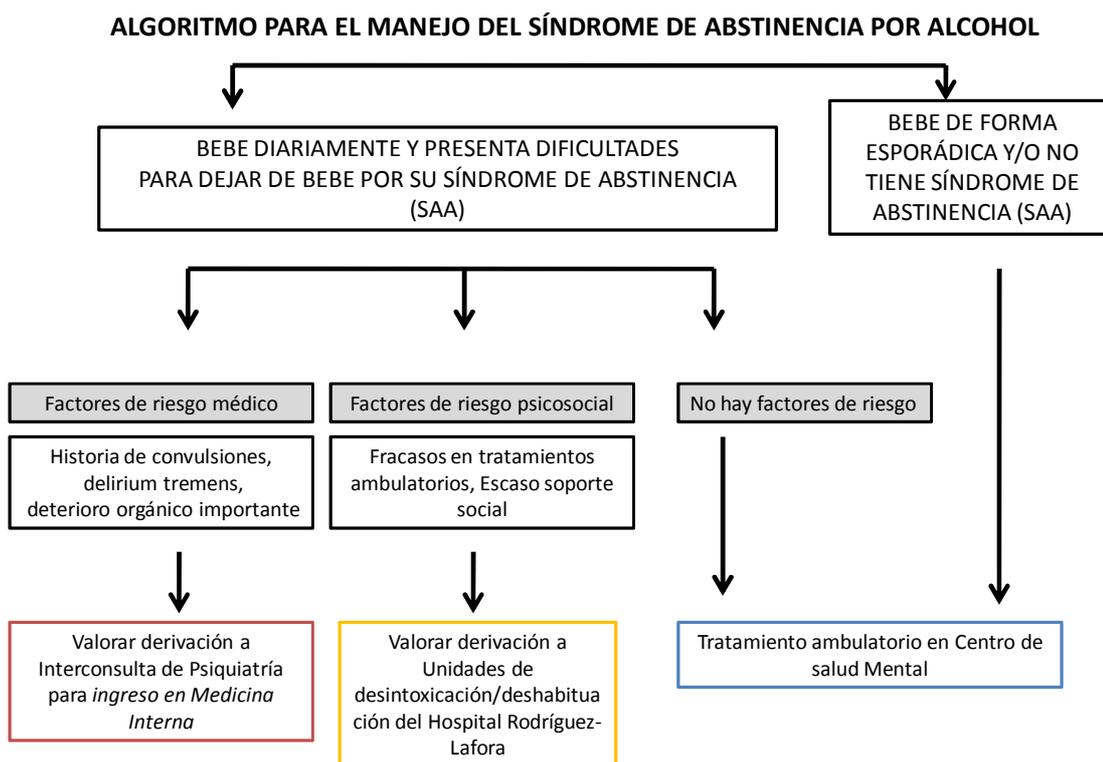
- Los pacientes serán derivados tras la valoración en nuestra UICE de la indicación e idoneidad de tratamiento de desintoxicación.
- Los pacientes serán derivados desde la UICE o desde los CSMs para los grupos específicos ofertados desde la UTH.

Manejo de la desintoxicación en el Programa de Alcohol

La desintoxicación en los Centros de Salud Mental

Como puede verse en el Cuadro 7, los CSM suelen manejar de forma adecuada el abordaje del síndrome de abstinencia alcohólica no complicado. Cuando se detecten riesgos médicos que puedan dificultar la consecución de la abstinencia, se optará por la derivación a la UICE de Psiquiatría, donde se evaluará el riesgo y se considerará llevar a cabo el tratamiento del Síndrome de Abstinencia en Medicina Interna o en la UTH. Cuando se prevea que los riesgos para alcanzar la abstinencia son de tipo psicosocial se derivará el paciente al Hospital Rodríguez-Lafora, centro de la Comunidad de Madrid que está identificado para esa finalidad.

Cuadro7. Manejo de la desintoxicación del alcohol en los Centros de Salud Mental



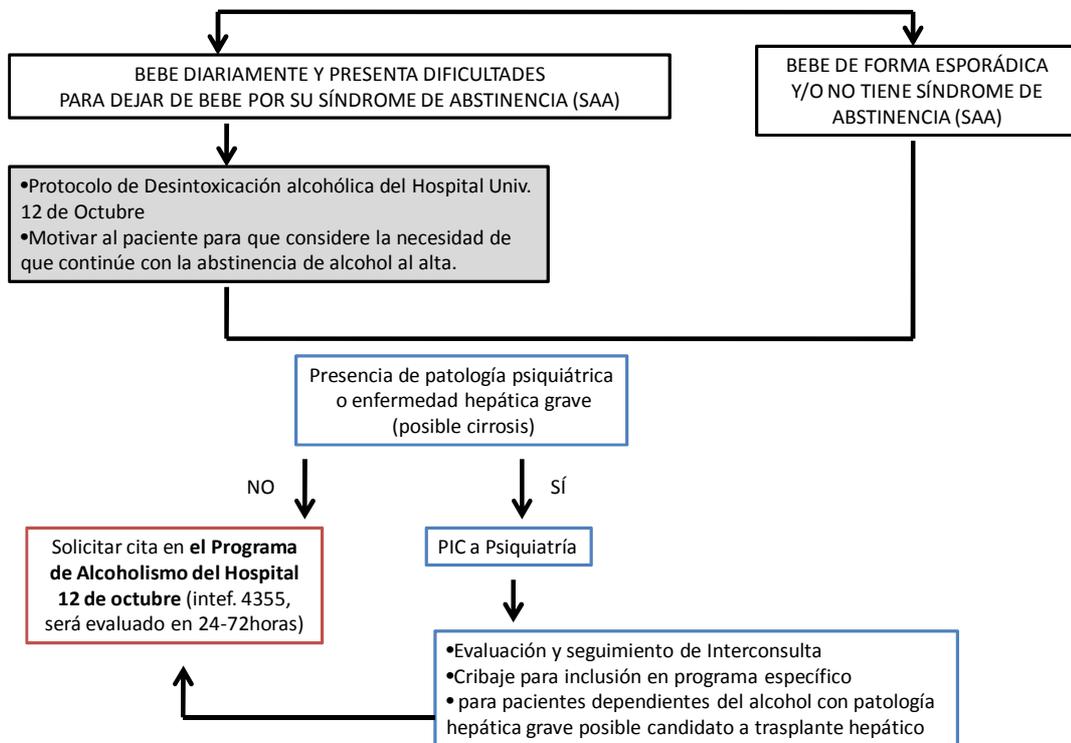
La desintoxicación en el Hospital General

La desintoxicación de los pacientes en el Hospital Universitario 12 de Octubre se realizará de acuerdo con el protocolo realizado entre los Servicios de Medicina Interna y de Psiquiatría y consensado por el resto de Servicios implicados (Cuadro 8 y Ver Anexo 1). La

solicitud de Interconsulta psiquiátrica se realizará en el caso de que el paciente tenga una patología psiquiátrica mayor (trastorno afectivo, psicosis, importantes alteraciones de conducta) o cuando la gravedad de su patología hepática hagan suponer que el paciente tenga una cirrosis hepática de etiología alcohólica y/o sea un posible candidato a trasplante hepático. En estos casos el psiquiatra de la interconsulta realizará la valoración y seguimiento del caso durante el periodo de que permanezca ingresado y al alta será derivado al Programa de Alcoholismo de nuestro Hospital.

Cuadro 8. Manejo del la desintoxicación del alcohol en el Hospital General

ALGORITMO PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN EL HOSPITAL GENERAL



La desintoxicación durante la recaída

Las recaídas suelen ser frecuentes durante el periodo de deshabitación, cuando se produzcan se valorará el tipo de tratamiento necesario (ver Cuadro 7). En el caso de que se opte por el tratamiento ambulatorio el paciente será derivado a la Unidad de Transición Hospitalaria para realizar allí la desintoxicación y el control clínico.

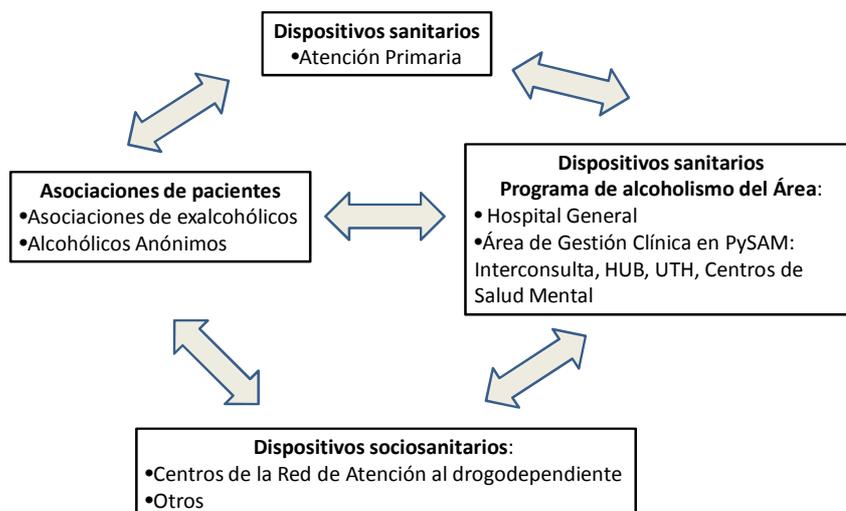
La deshabitación en el AGCPSM

La deshabitación junto a la reinserción son los procesos más prolongados en la vida de un dependiente del alcohol. Algunos pacientes no llegan a alcanzar una completa reinserción debido a las complicaciones de esta enfermedad. En este contexto es importante comprender el papel que deben desempeñar los dispositivos sanitarios. Los centros de psiquiatría y salud mental de nuestro Área deben atender las complicaciones psiquiátricas de estos pacientes para favorecer la recuperación y su reinserción junto al resto de dispositivos sanitarios, sociosanitarios y grupos de autoayuda implantados en nuestro área (Grupos de exalcohólicos y Alcohólicos Anónimos) (ver cuadro 9).

El Programa de alcoholismo del Área de Gestión Clínica en Psiquiatría y Salud Mental incluye:

- *intervenciones destinadas a posibilitar un tratamiento eficaz de la dependencia alcohólica especialmente durante en los procesos de desintoxicación y deshabitación de los sujetos residentes en el Área asociada al Hospital Universitario 12 de Octubre;*
- *tratar las complicaciones psiquiátricas de los pacientes dependientes del alcohol;*
- *Colaborar con otros recursos sanitarios, sociosanitarios y grupos de exalcohólicos para mejorar la Salud Mental de nuestros pacientes (ver Cuadro 9).*

Cuadro 9. Relación de los diferentes dispositivos en el Área de Salud asociada al Hospital Universitario 12 de Octubre



El programa de Tratamiento de la dependencia alcohólica en nuestro Área abarca **tres niveles diferentes de intervención**, en función de la motivación y del grado de complicaciones (ver Cuadro 10). La mayor parte de Guías coinciden en señalar que los cambios de conducta que debe llevar a cabo un paciente se deberían realizar en los primeros meses de tratamiento y consolidar en los 6-12 meses siguientes. De forma que las exigencias mínimas de un programa de tratamiento están entre los 12-24 meses, con diferente grado de supervisión clínica.

Las estrategias psicoterapéuticas a realizar durante el **primer nivel** están dirigidas a motivar al paciente a la consecución de la abstinencia. Suelen utilizarse intervenciones grupales abiertas como los grupos de acogida o programas psicoeducativos. Una vez alcanzada la abstinencia, en el **segundo nivel**, los pacientes suelen beneficiarse de intervenciones con formato grupal y de orientación cognitivo conductual que les ayuden en la prevención de recaídas y así mantener la abstinencia y adquirir nuevos hábitos saludables. Trascurridos 6-9 meses de abstinencia, en el **tercer nivel**, los pacientes necesitan consolidar los nuevos hábitos y el nuevo patrón de refuerzos, por lo que se promoverá la utilización de los recursos disponibles en la Comunidad y de la asistencia a las Asociaciones de exalcohólicos para conseguir dichos objetivos.

Una vez finalizado el programa de intervención el paciente deberá continuar su deshabituación/reinserción en los centros de Atención primaria y en las Asociaciones de exalcohólicos implantadas en nuestro Área.

Cuadro 10. Niveles de intervención en los programas para tratamiento ambulatorio de la deshabituación alcohólica

	DURACIÓN	OBJETIVOS BÁSICOS
PRIMER NIVEL	3-6 meses	Concienciación de su problemática con el alcohol Consecución de la abstinencia
SEGUNDO NIVEL	3-6 meses	Consolidación de la abstinencia Abordaje de dificultades psicológicas y/o familiares
TERCER NIVEL	3-6 meses	Consolidación de los cambios en su estilo de vida, tendentes a modificar el patrón de las fuentes de refuerzo

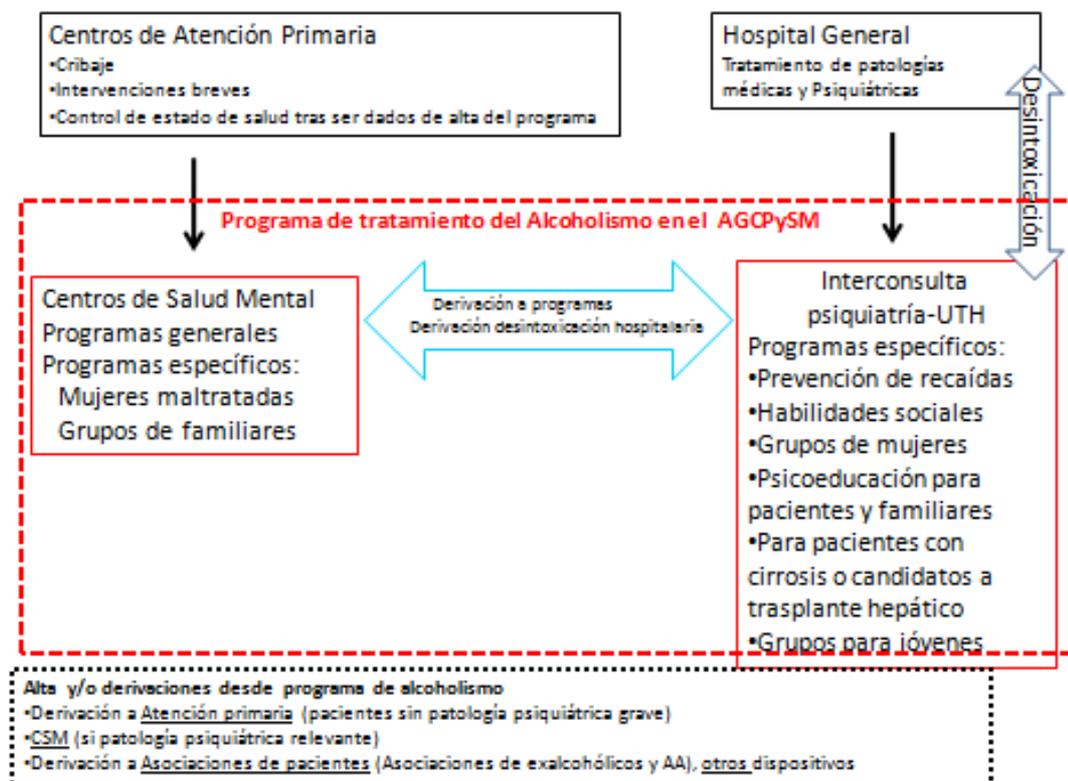
Programas específicos desarrollados en el AGCPSM

La UTH participa del programa del Alcoholismo apoyando la desintoxicación y la deshabituación. A lo largo de estos años se han venido desarrollando los programas recogidos en el Cuadro 9. Los programas específicos desarrollados en el Interconsulta-UTH son para toda el Área por lo que desde los Centros de salud Mental se podrá acceder a ellos. Se ha previsto

que en las reuniones mensuales del Programa de Alcohol se coordinen los diferentes profesionales para que cada CSM pueda disponer de 2 plazas en el Grupo de psicoterapia. Tanto para Prevención de recaídas como para Habilidades sociales. En la misma reunión de Coordinación mensual, se distribuirán en los grupos específicos ubicados en los CSMs (Grupo de familiares y Grupo de mujeres maltratadas, etc..) los pacientes que hayan sido identificados para ello.

Una *situación especial* en la dependencia alcohólica y de gran relevancia en nuestro Hospital viene determinada por los pacientes con cirrosis hepática candidatos a entrar en lista de espera para trasplante hepático. Aproximadamente son derivados al Programa de Alcoholismo unos 12-18 pacientes por año (15 en 2013). Estos pacientes presentan una serie de características (sentimiento de invulnerabilidad ante las recaídas, dificultades cognitivas, resistencia a hacer cambios en el estilo de vida) que nos ha llevado a diseñar un Programa de intervención específico para estos pacientes que se extiende desde el periodo pretrasplante al postrasplante.

Cuadro 11. Descripción de los dispositivos y de sus funciones en el Programa para el Tratamiento del Alcoholismo del Área de gestión clínica de Psiquiatría y Salud Mental



Abordaje de complicaciones psiquiátricas

Entre los acontecimientos que suelen complicar el tratamiento de pacientes dependientes del alcohol se encuentran: aparición o descompensación de un trastorno psiquiátrico comórbido con la dependencia alcohólica; dificultades para alcanzar periodos de abstinencia prolongados a pesar de utilizar adecuadamente los dispositivos ambulatorios. El Cuadro 12 ofrece diferentes posibilidades para el correcto tratamiento de estos pacientes.

En el caso de que exista un trastorno psiquiátrico que requiera de ingreso hospitalario, se contactará con la urgencia de psiquiatría para determinar la adecuación del recurso hospitalario al cuadro clínico del paciente.

Las dos Unidades de ingreso son la UHB del Hospital General y la Unidad del Complejo Asistencial Benito Menni. Cuando existan una importante dificultad para el mantenimiento de la abstinencia se valorará la derivación a la Unidad de Deshabitación Alcohólica (UDA) del Hospital Rodríguez-Lafora o la derivación a otro recurso de la Red de Atención al Drogodependiente que incluya un nivel de supervisión y de control más amplio del disponible en los centros de Salud Mental.

Cuadro 12. Manejo de complicaciones psiquiátricas ocurridas durante la deshabitación y dispositivos a utilizar

TIPO DE COMPLICACIÓN	MANEJO
Complicaciones psicopatológicas o psiquiátricas	La mayor parte de pacientes dependientes del alcohol pueden presentar alteraciones psicopatológicas leve-moderadas por lo que el tratamiento de estos cuadros puede hacerse en régimen AMBULATORIO (Centro de Salud Mental), salvo casos <u>graves</u> que puedan requerir ingreso psiquiátrico (Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Univ. 12 de Octubre o del Complejo Asistencia Benito Menni). En ambos casos un abordaje integrado de ambas patologías mejora el resultado de la intervención.
Riesgo de recaída o de las complicaciones asociadas a la misma	Un elevado riesgo de recaída o de sus complicaciones requieren un programa de tratamiento más intensivo ya sea en régimen de INGRESO o residencial (Unidad de Deshabitación Alcohólica (UDA), Hospital Rodríguez Lafora)
Factores ambientales del lugar donde se va vivir durante la recuperación	Estos elementos deben ser tomados en cuenta a la hora de diseñar un programa terapéutico. Si el paciente ha de recuperarse en ambientes donde existen otros familiares con adicciones se suele preferir que el individuo se recupere en lugares alejados de esos ambientes como pisos protegidos, o comunidades terapéuticas. Dado que este tipo de dispositivos son dependientes de la Red de Atención al drogodependiente se recomienda la derivación del caso a dicha Red (Derivación al CAD o CAID)

Coordinación con otros recursos sanitarios, sociosanitarios y con grupos de exalcohólico

La Estrategia del Ministerio de Sanidad (2014) en material de Salud Mental recomienda la colaboración y coordinación con las asociaciones de exalcohólicos para mejorar el abordaje de los dependientes del alcohol. En esta línea nuestro programa de tratamiento lleva años realizando estas funciones que suponen un beneficio para pacientes, familiares y para el sistema sanitario.

Actividades a desarrollar. Cronograma

Acción	Responsable	Fecha de la realización de la acción
Nombrar un coordinador del programa de alcohol del Área de gestión.	Dr. Jiménez-Arriero	Enero de 2014
Hacer una propuesta del Programa a la Comisión Directiva del Área de Gestión	Dr. Rubio	Septiembre de 2014
Establecer los grupos de trabajo para conformar la cartera de Servicios del Área de gestión.	Dr. Rubio	Octubre 2014
Diseñar e implantar una <i>Guía de tratamiento</i> de los pacientes con Trastornos por uso de alcohol en el Hospital General.	Dr. Rubio	Finalizada y pendiente de VºBº Institucional. Presentado borrador a Dirección en Noviembre de 2014
Iniciar las coordinaciones con Atención Primaria de forma que puedan saber a quién derivar, dónde y cómo.	Dr. Rubio y Dr. Jiménez-Arriero	4 de Diciembre de 2014 (Reunión con Coordinadores de A. Primaria)
Iniciar las coordinaciones con Otros profesionales de la red de atención a drogodependientes del Ayuntamiento y de la Comunidad de Madrid.	Dr. Rubio y Dr. Jiménez-Arriero	Segunda quincena de Enero 2015 (Reunión con Directora de CAD y CAID para explicar programa)
Mantener y ampliar las coordinaciones con los Asociaciones de Mutua Ayuda.	Dr. Rubio y Dr. Jiménez-Arriero	Segunda quincena de 2015 (Reunión con FACOMA, ARVIL, ARACIL y AA de Usera)

Referencias bibliográficas

1. Alamo C, López-Muñoz F, Rubio G (Eds). Avances en Drogodependencias. GAFOS, 2008.
2. Arias F, Rubio G, López-Muñoz F, Ferre F. Introducción al tratamiento de la patología dual: Aspectos asistenciales y terapéuticos. En (Rubio et al. Eds). Trastornos Psiquiátricos y abuso de sustancias. Madrid, Panamericana, 257-272, 2001.
3. Bobes-Bascarán T, García-Portillo MP, Marin M, Ponce G, Martínez-Gras I. Rubio G. Detección y diagnóstico del trastorno por consumo de alcohol. En: Pascual F, Guardia J, Pereiro C, Bobes J (eds). Alcoholismo. Guías Clínicas Socidrogalcohol basadas en la Evidencia Científica. SANED, Barcelona, pp 101-139, 2013.
4. Bobes J, Casas M, Gutierrez M. Manual de evaluación y tratamiento de drogodependencias. Ars Médica, 2003.
5. Gual A. 2002 Organización de la estrategia terapéutica. Modelos de intervención. Adicciones, 2002; 14 (Supl 1): 405-408.
6. Pérez de los Cobos JC, Valderrama JC, Cervera G, Rubio G. Tratado SET de trastornos adictivos. Panamericana, Madrid, 2006.
7. Mee-Lee D, Shulman GD, Fishman M, Gasfriend DR, Griffith JH(eds). ASAM partient Placement Criterria for the treatment of substance-related disorders (ASAM PPC-2R). Chevy Chase, MD: American Society of Addiction Medicine, 2001.
8. Center for Substance Abuse Treatment (CAST).TIP-42. Substance abuse treatment for persons with co-occurring disorders. CAST. 2005.
9. Edeh J. Dual or separate services?. En G H. Rassool (ed). Dual Diagnosis. Blackwell 2002, 204-15.
10. Grant BF Comorbidity between DSM-IV drug use disorders and major depression: results of a national survey of adults. J Subst Abuse 1995; 7: 7481-497
11. Marín, J.; Rubio, G.; Bayón, C.; Santo-Domingo, J. Programas de psiquiatría de enlace Toxicomanías-Sida. Experiencia del Hospital La Paz. Actas Luso-españolas de Neurología y Psiquiatría 22,249-253, 1994.
12. Mueser KT, Noordsy DL, Drake RE, Fox L. Integrated treatment for dual disorders. Guilford Press, 2003.
13. Ponce G, Jiménez-Arriero MA, Rubio G. Tratamiento farmacológico de la dependencia alcohólica. Trastornos adictivos 5: 27-32, 2003.(A)
14. Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ et al Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse: results from the Epidemiological Catchment Area (ECA) Study JAMA 1990; 264: 2511-8.
15. Rubio G, Jiménez-Arriero MA, Palomo T. Dependencia por alcohol: de la neurobiología al tratamiento. Trastornos adictivos 5: 2, 2003.(A)
16. Rubio G, Santo-Domingo J. Guía Práctica de Intervención en Alcoholismo. Madrid, GR, 2000. (Editores) Madrid. G.R. 2000.
17. Rubio G, Santo-Domingo J. Curso de especialización en alcoholismo. (Coordinadores). Madrid, FAD, 2001.
18. Rubio G, Ponce G, Jiménez-Arriero MA, Bobes J. Objetivos y estrategias generales del tratamiento. En: Manual de evaluación y tratamiento de drogodependencias. Bobes J, Casas M, Gutierrez M (Eds). Barcelona: Ars Medica, 2003, 115-122.

19. Rubio G, Huidobro A. Guía para el manejo de las adicciones en Atención Primaria. Madrid, Entheos, 2004.
20. Rubio G, Zarco J (Coord). Manejo de pacientes difíciles: el paciente alcohólico y el paciente dependiente de otras drogas. Madrid, Entheos, 2005.
21. Rubio, G., Ponce, G.. Alcohol Detoxification. In: Miller (eds) Interventions for Addiction: Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders. Elsevier Inc., San Diego: Academic Press, pp. 355–366. 2013.
22. Rubio G, Martínez-Gras I, Ponce G, Quinto R, Jurado R, Jiménez-Arriero MÁ.
23. Integration of self-guidance groups for relatives in a public program of alcoholism treatment. Adicciones. 2013;25(1):37-44.
24. Santo-Domingo J, Rubio G. Tratamiento de la dependencia del alcohol. En: Pérez de los Cobos J, Valderrama JC, Cervera G, Rubio G (Dir). Tratado SET de trastornos adictivos. Madrid, Panamericana, 2006, 176-180.
25. Sociedad Española de Psiquiatría. Consenso de la SEP sobre Patología Dual. Barcelona, Ars Medica, 2004.
26. Szerman y cols. 2008. Estudio piloto de trastornos comórbidos de las adicciones en la Comunidad de Madrid (2008).

OTROS RECURSOS DE SALUD MENTAL - MADRID

De: Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental

Asunto: PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A HOMOSEXUALES Y TRANSEXUALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Estimado/a compañero/a,

Se adjunta tríptico relativo al **PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A HOMOSEXUALES Y TRANSEXUALES** de la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, por si fuera de interés, para su conocimiento y difusión oportuna. Igualmente se adjunta enlace WEB con información complementaria: www.madrid.org/lgtb

Un afectuoso saludo.

Dra. Mercedes Navío Acosta

Dr. Guillermo Petersen Guitarte

Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental

Dirección General de Atención Especializada

Servicio Madrileño de Salud

Plaza de Carlos Trías Bertrán, 7- 3ª planta

28020- Madrid

☎ 91 529 06 19 ☎ 91 529 06 32

✉ orcsaludmental@salud.madrid.org



CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES
Comunidad de Madrid
www.madrid.org

Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales

- Acogida e información
- Atención social
- Atención psicológica
- Sensibilización y formación
- Centro de documentación

La **Consejería de Asuntos Sociales** mantiene en el marco de sus competencias actuales un programa dirigido a las personas homosexuales y transexuales de la Comunidad de Madrid.

La Comunidad de Madrid creó en junio de 2002 este servicio de atención integral denominado **Plan de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales** que contempla actuaciones de carácter formativo, informativo, asesoramiento y sensibilización dirigidas tanto a los profesionales como al conjunto de la población.



PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A HOMOSEXUALES Y TRANSEXUALES

DIRECCIONES Y TELÉFONOS

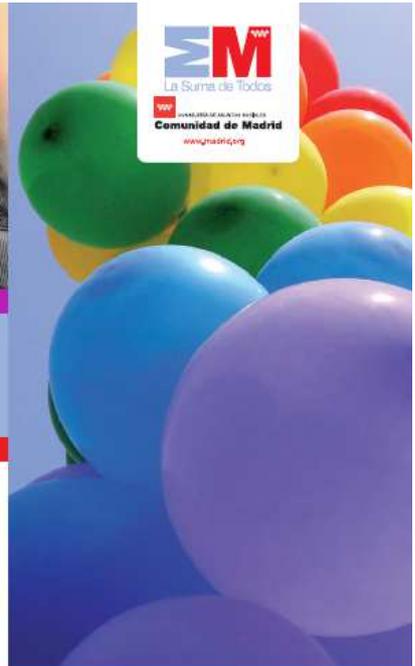
INFORMACIÓN
Teléfono: 91 701 07 83
Fax: 91 523 08 09
e-mail: plaiht@madrid.org

DIRECCIÓN
Alcalá, 22, 5ª planta,
Soc. Sevilla
Autobuses: 5, 9, 15, 20, 51, 52, 53, 150, M1, M2

HORARIO DE INVIERNO
De lunes a viernes de 9,00 a 21,00h.

HORARIO DE VERANO (15 de junio a 15 de septiembre)
De lunes a viernes de 8,00 a 15,00h.

www.madrid.org



Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales

www.madrid.org

ACOGIDA E INFORMACIÓN

Es la puerta de acceso al programa y tiene como objetivo proporcionar información y realizar una primera valoración de la situación y de las necesidades, así como informar y orientar hacia el recurso más adecuado.

Esta primera atención no precisa cita previa, puesto que la finalidad es establecer un primer contacto lo más accesible posible.

El primer contacto con los profesionales del programa puede ser de forma presencial, por correo electrónico, por carta o a través de la línea 900.



ATENCIÓN JURÍDICA

Se ofrece información y asesoramiento sobre cuestiones jurídicas relacionadas con la orientación sexual y la transsexualidad:

- Cuestiones relacionadas con la regulación de las parejas del mismo sexo.
- Discriminación por razón de la orientación sexual y la identidad de género en el ámbito laboral.
- Cuestiones sobre derecho de sucesiones.
- Apoyo a personas con discapacidad por VIH.

Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales

ATENCIÓN SOCIAL

Lleva a cabo por dos trabajadores sociales. Desde este área se planifica conjuntamente con la persona un itinerario de intervención y se realiza el seguimiento del mismo. Igualmente se ejecutan las derivaciones oportunas con el resto de profesionales del programa y se ofrece información de los recursos sociales disponibles.



ÁREA DE ATENCIÓN GRUPAL

Espacio destinado a trabajar desde una perspectiva psicosocial todo lo relacionado con el impacto de la homo, bi, transfofobia en los individuos. Utilizando técnicas de autoapoyo y de trabajo grupal. Se trabaja con grupos específicos como:

- Autoaceptación, gestión de la homofobia e integración de la orientación sexual (hombres y mujeres).
- Vinculación Afectiva.
- Madres y Padres de lesbianas, gais y bisexuales.
- Personas casadas o separadas de familia heterosexual.
- Jóvenes LGTB.
- Personas que viven con VIH.
- Desarrollo personal y vivencia lesbica.
- Solicitantes de asilo LGTB.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Apoyo a personas homosexuales y transexuales y a su entorno.

- Evaluación y orientación de la problemática.
- Asesoramiento psicológico individual, de pareja y familiar.
- Tratamiento de situaciones vinculadas a la homofobia-transfofobia interiorizada y autoaceptación, procesos complicados de revelación, afrontamiento de la homosexualidad, dificultades familiares, sociales y laborales vinculadas a la homofobia-transfofobia, identidad de género y transsexualidad.

SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN. CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

Se ofrece información, asesoramiento personalizado y documentación a los profesionales e investigadores de la temática homosexual y transsexual, así como acceso a libros, revistas y documentos audiovisuales especializados.

Se facilita documentación especializada a todas aquellas personas que tanto a nivel individual, académico o profesional necesitan documentarse sobre estos temas y se les orienta sobre dónde encontrar más información.

www.madrid.org

CONVOCATORIAS

Supervisión de casos clínicos de Adultos (1 Octubre 2014 al 3 Junio 2015)

Supervisión de casos clínicos de adultos

Dirigido a: psicólogos clínicos y psiquiatras de la Red de Salud Mental que trabajen con adultos, con prioridad para los adscritos al Hospital 12 de octubre.

Objetivos:

Adquisición de herramientas diagnósticas y terapéuticas para la intervención de casos complejos que se presentan en los Servicios de Salud Mental. Profundizar en el diagnóstico y tratamiento de casos complejos, ya sea por dificultades en el diagnóstico como en el manejo a nivel ambulatorio y hospitalario.

Metodología: Exposición del caso, elaboración grupal del diagnóstico y diseño del tratamiento.

Duración: 13,5 horas

Número de plazas: 15

Fechas y horario: 1 de octubre, 5 de noviembre, 3 de diciembre del 2014 y 7 de enero, 4 de febrero, 4 de marzo, 1 de abril, 6 de mayo y 3 de junio del 2015, de 12-13,30 horas.

Fecha límite de inscripción: 19 de septiembre de 2014

Lugar de celebración: Sala de reuniones, Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital 12 de Octubre. Glorieta de Málaga s/n Madrid

Inscripciones:

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias. cursos.direcciongeneralformacion@salud.madrid.org

Información: informacioncursos.fc@salud.madrid.org

Teléfonos: 914265548 / 915290599

Programa :

Caso clínico: Psicosis y cuidados en la familia disfuncional
Caso clínico: Psicopatología y psicopatología
Caso clínico: Enfermedad crónica y desajuste adaptativo
Caso clínico: Trauma psíquico y deterioro
Caso clínico: Trastorno narcisista y relación de pareja
Caso clínico: Trastorno Borderline y familia
Caso clínico: Clínica traumática y violencia
Caso clínico: Identidad femenina y enfermedad
Caso clínico: Vergüenza y culpa en los trastornos depresivos

Profesor: Milagros Oregui Navarrete. Psiquiatra. Psicoanalista. Miembro Asociado Asociación Psicoanalítica de Madrid. Profesora Asociada UAM. Univ. Rey Juan Carlos

Coordinación:

Angeles Castro Masó. Psicóloga Clínica. Coordinadora de Formación Continuada y Docencia. AGCPSM H. 12 de Octubre. Profesora Asociada de la Universidad Complutense de Madrid
Juan Carlos Duro Martínez. Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Toda la información actualizada del curso en:

INTERNET: [Portal de Salud de www.madrid.org](http://Portal.de.Salud.de.www.madrid.org)

INTRANET: <http://saluda.salud.madrid.org>

Supervisión de casos clínicos de Niños y Adolescentes (hasta el 4 Junio 2015)

Supervisión de casos clínicos de niños y adolescentes

Dirigido a: psicólogos clínicos y psiquiatras de la Red de Salud Mental que trabajen con niños, con prioridad para los adscritos al Hospital 12 de Octubre.

Objetivos:

Adquisición de herramientas diagnósticas y terapéuticas para la intervención de casos clínicos complejos de niños y adolescentes que se presentan en los Servicios de Salud Mental. Profundizar en el diagnóstico y tratamiento de casos complejos en la clínica de niños y adolescentes, ya sea por dificultades en el diagnóstico como en el manejo a nivel ambulatorio y hospitalario.

Metodología: Exposición del caso, elaboración grupal del diagnóstico y diseño del tratamiento.

Duración: 13,5 horas

Número de plazas: 15

Fechas y horario: 2 de octubre, 6 de noviembre, 4 de diciembre del 2014 y 8 de enero, 5 de febrero, 5 de marzo, 2 de abril, 7 de mayo y 4 de junio del 2015, de 13:30 a. 15 h.

Fecha límite de inscripción: 19 de septiembre de 2014

Lugar de celebración: Sala de reuniones. Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital 12 de Octubre Glorieta de Málaga s/n Madrid

Inscripciones:

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias. cursos.direcciongeneralformacion@salud.madrid.org

Información: informacioncursos.fc@salud.madrid.org

Teléfonos: 914265548 / 915290599

Programa :

Caso clínico: Psicopatología y cuidados en la familia disfuncional
Caso clínico: clínica familiar paranoide.
Caso clínico: La enfermedad crónica en niños y adolescentes
Caso clínico: Trauma psíquico y déficit
Caso clínico: Trastorno narcisista y desarrollo emocional
Caso clínico: Trastorno Borderline en la adolescencia.
Caso clínico: Clínica traumática y violencia
Caso clínico: Identidad de género y psicopatología.
Caso clínico: La depresión enmascarada

Profesor: Juan Hernández Rodríguez. Psicólogo clínico . Psicoanalista. Miembro Asociado Asociación Psicoanalítica de Madrid..

Coordinación:

Angeles Castro Masó. Psicóloga Clínica. Coordinadora de Formación Continuada y Docencia. AGCPSM H. 12 de Octubre. Profesora Asociada de la Universidad Complutense de Madrid
Juan Carlos Duro Martínez. Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Toda la información actualizada del curso en:

INTERNET: [Portal de Salud de www.madrid.org](http://Portal.de.Salud.de.www.madrid.org)

INTRANET: <http://saluda.salud.madrid.org>

Conferencias AGCPSM (1º trimestre 2015)²

Conferencias

BOLETIN DE INSCRIPCIÓN (RELLENAR Y ENVIAR EN FORMATO ELECTRÓNICO)	
Nombre y Apellidos:	
NIF:	
Centro de trabajo:	
Servicio:	
Puesto/Cargo:	
Dirección:	
C.P.:	Localidad:
Teléfono trabajo (*):	Teléfono móvil (*):
Otro teléfono (*):	FAX:
E-mail (*):	
Titulación Académica:	
Participación como tutor en: <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Postgrado	
Justificación del interés para realizar el curso:	
Fecha y firma del/de la solicitante, que declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud	
La solicitud deberá ser enviada por email a la Dirección General de Formación, Investigación e Infraestructuras Sanitarias a cursoformacion@salud.madrid.org	
*TODAS LAS SOLICITUDES SERÁN ADMITIDAS *PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO ES IMPRESCINDIBLE LA ASISTENCIA AL 100% DE LAS HORAS LECTIVAS	



Los datos personales recogidos serán tratados y almacenados en un fichero perteneciente a la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, bajo el control de la Comisión de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid. Los datos serán cedidos al Registro de la Comunidad de Madrid de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) para el cumplimiento de las obligaciones de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y de la Ley Orgánica 3/2007 de Igualdad Orgánica y de Procedimiento de la Administración Pública. La información personal que se recopila en este formulario será utilizada para la gestión de los cursos de formación y para la gestión de los datos de los participantes en los cursos de formación.

Curso acreditado con 0,8 créditos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS)

Conferencias

Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital 12 de Octubre.

21 de enero, 18 de febrero y 18 de marzo de 2015

Hospital Universitario 12 de Octubre
Comunidad de Madrid

Servicio Madrileño de Salud
Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental
Comunidad de Madrid

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias
Comunidad de Madrid

Conferencias

Dirigido a: profesionales de la Consejería de Sanidad con prioridad para los adscritos al Hospital 12 de octubre.

Objetivos:

Dar a conocer nuevas perspectivas y campos de actuación para el trabajo en salud mental
Actualizar conocimientos relativos a las neurociencias y psicología.
Conectar ese conocimiento con la aportación de profesionales de otros ámbitos culturales y sociales.

Metodología: Exposición y debate

Duración: 4,5 horas

Número de plazas: 90

Fechas y horario: 21 de enero, 18 de febrero y 18 de marzo de 2015, de 13,30 a 15 h.

Fecha límite de inscripción: 7 de enero de 2014

Lugar de celebración: Salón de Actos del Edificio Materno-Infantil. Hospital 12 de Octubre. Glorieta de Málaga s/n Madrid

Inscripciones:

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias.

cursoformacion@salud.madrid.org

Información: informacioncursos.fc@salud.madrid.org
Teléfonos: 914265548 / 915290599

Programa y profesorado:

21 de enero

Música y Procesos Mentales. **Pedro L. Nebreda González**. Dr. en Psicología. Titulado por el Conservatorio Superior de Madrid en Piano. Investigador de los procesos cerebrales relacionados con la música.

18 de febrero

Usos y abusos de las tecnologías de la información en la infancia y adolescencia: Hiperconectividad y ciudadanía digital. **José Antonio Luengo Latorre**. Asesor Técnico Docente. Psicólogo. Especialista en Psicología Educativa. Experto en Atención Temprana e Intervención en centros educativos problemáticos.

18 de marzo

En las fronteras del conocimiento: Epigenética de la esquizofrenia. **Raúl Alelú Paz**. Dr. en Medicina, Dr. en Psicología. Profesor de la Facultad de Medicina de la UAH. Director del Laboratorio de Neurociencia de enfermedades mentales Elena Pessino.

Coordinación:

Ángeles Castro Masó. Psicóloga Clínica. Coordinadora de Formación Continuada y Docencia. AGCPSM H. 12 de Octubre. Profesora Asociada de la Universidad Complutense de Madrid
Juan Carlos Duro Martínez. Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Toda la información actualizada del curso en:

INTERNET: Portal de Salud de www.madrid.org

INTRANET: <http://saluda.salud.madrid.org>

² Conferencias del AGPSM: Dadas las dificultades que estamos teniendo para la recepción de los certificados de asistencia a los cursos, nos recomiendan desde la Subdirección de Formación e Investigación que se realice **siempre** la inscripción para cada curso.

Top-10 (Coordina: Luis F. Agüera y Víctor Pérez: 6 Febrero 2015)

Secretaría técnica:
MASS+
MASS (Marketing Aid Systems & Services S.L.)
C/ Gomis 94 - 08023, Barcelona | www.massconsultoria.com | info@top10psiquiatria.com



Y síguenos en [#top10psiqui](#)

Puedes registrarte en TOP10PSIQUIATRIA.COM

Declarada de interés científico por la SEPB
Declarada de interés científico por la SEP

Actividad acreditada por el Consejo Catalán de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias- Comité de Formación Continua del Sistema Nacional de Salud con 0,7 créditos



MADRID/6 FEBRERO 2015

TOP10 PSIQUIATRÍA

UNA ACTUALIZACIÓN
DE LOS 10 AVANCES
MÁS RELEVANTES EN
LAS 10 ÁREAS PRINCIPALES
DE LA PSIQUIATRÍA

Actividad acreditada con **0,7 créditos**
EXPEDIENTE 09/12228-MD
Número de horas 5,5

SEDE
HOTEL TRYP ATOCHA
C/ Atocha, 83 - 28012 Madrid

COORDINADORES
LUIS F. AGÜERA (Psiquiatra. Hospital 12 Octubre. Madrid)
VICTOR PÉREZ (Psiquiatra. Hospital del Mar. Barcelona)

**TOP10
PSIQUIATRÍA**

Actividad acreditada con **0,7 créditos**
EXPEDIENTE 09/12228-MD
Número de horas 5,5

Actividad acreditada por el Consejo Catalán de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias- Comité de Formación Continua del Sistema Nacional de Salud con 0,7 créditos



En el momento actual existe una enorme cantidad de información científica proveniente de muy diversas fuentes que al psiquiatra clínico le resulta cada vez más difícil de seguir.

Presentamos una puesta al día de los últimos avances producidos en las 10 áreas más relevantes de la Psiquiatría. Son seleccionados y comentados por psiquiatras de reconocido prestigio, máximos expertos en cada área, con amplia experiencia docente e investigadora, que participan activamente en los congresos y publican en revistas de impacto.

Los ponentes presentarán las 10 noticias más importantes de las 10 áreas más relevantes de la Psiquiatría en el último año. Las fuentes de estas noticias son artículos publicados en revistas de alto impacto, congresos nacionales e internacionales, novedades y tendencias de futuro.

Esta es una actividad que se viene realizando en otras especialidades médicas, tanto en Europa como en España y que ahora traemos a la Psiquiatría. Se trata de una reunión presencial que se celebrará a principios de cada año recogiendo la información más relevante del año precedente y que permitirá el debate entre los asistentes, que también recibirán todo el material aportado por los ponentes (abstracts de los artículos, noticias, presentaciones, etc.)

Esperamos que esta reunión de trabajo abierta a todos los psiquiatras sea de tu interés y contribuya al avance profesional común en beneficio de nuestros pacientes.

Te esperamos en el primer **TOP 10 PSIQUIATRÍA**.



Dr. Luis F. Agüera



Dr. Víctor Pérez

PROGRAMA CIENTÍFICO

10:00	Presentación	Victor Pérez-Luis Agüera
10:15	Etiología y dianas terapéuticas	Ana M ^a González-Pinto
10:45	T. Personalidad	José Luis Carrasco
11:15	Ansiedad y TOC	Jose Manuel Manchón
11:45	CAFÉ	
12:15	Depresión	Manuel Bousaño
12:45	T. Bipolar	Eduard Vieta
13:15	Esquizofrenia	Julio Sanjuan
13:45	Psicosexualidad	Angel Luis Montejo
14:15	ALMUERZO	
15:45	Adicciones y Patología Dual	Marta Torrens
16:15	Psicogeriatría	Manuel Martín Carrasco
16:45	Psicofarmacología	Juan Antonio Micó
17:05	Conclusiones	Victor Pérez-Luis Agüera

Intervenciones psicodramáticas con pacientes con TMG (Coordina: J.J. Belloso e Isabel Sierra: 10, 17 y 24 Febrero 2015)

Intervenciones psicodramáticas con pacientes con trastorno mental grave
miércoles,
martes, 10, 17 y 24 de febrero de 2015

BOLETIN DE INSCRIPCIÓN
(RELLENAR POR ORDENADOR)

Nombre y Apellidos:

NIF:

Centro de trabajo:

Servicio:

Puesto/Cargo:

Dirección:

C.P.: Localidad:

Teléfono trabajo (*): Teléfono móvil (*):

Otro teléfono (*): FAX:

E-mail (*):

Titulación Académica:

Participación como tutor en: Pregrado Postgrado

Justificación del interés para realizar el curso:

Visto bueno del/de la jefe del servicio, coordinador/a de E.A.P. o responsable de la unidad Fecha y firma del/de la solicitante, que declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud

La solicitud deberá ser enviada por email a la Dirección General de Formación, Investigación e Infraestructuras Sanitarias a curso.direcciongeneralformacion@salud.madrid.org

-LA ADMISIÓN AL CURSO SE COMUNICARÁ POR CORREO ELECTRÓNICO O TELÉFONO ÚNICAMENTE A LOS ALUMNOS SELECCIONADOS

-PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO ES IMPRESCINDIBLE LA ASISTENCIA AL 100% DE LAS HORAS LECTIVAS



Curso solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS)

Intervenciones psicodramáticas con pacientes con trastorno mental grave

martes, 10, 17 y 24 de febrero de 2015



Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias

Comunidad de Madrid



Servicio Madrileño de Salud
Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental

Comunidad de Madrid



Sección de Psicología Clínica y de la Salud



Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en un fichero, perteneciente a la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, para tramitar y gestionar los solicitudes de certificación de cursos en las actividades de formación o recibir la titulación de la propia formación de la Comunidad de Madrid. Toda persona que haya facilitado en el Registro de Formación del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid sus datos personales de contacto podrá ser contactado por correo electrónico y podrá ser incluido en el directorio de la página web de la Comunidad de Madrid. La información de contacto y cualquier otro dato que se facilite en el momento de inscripción quedará sujeta a la Ley de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid y a la Ley Orgánica de Protección de Datos de la Unión Europea.

Intervenciones psicodramáticas con pacientes con trastorno mental grave

Dirigido a: Profesionales de Psiquiatría y Psicología clínica de la Red de Salud Mental de la Comunidad de Madrid y psicólogos del Colegio de Psicólogos de Madrid, con prioridad para los miembros de la Sección de Psicología clínica y de la salud y de grupos de trabajo relacionados con el tema del curso.

Objetivos:

Introducir a los profesionales en el conocimiento y potencialidades del psicodrama en el manejo del trastorno mental grave
Dar a conocer las estrategias y herramientas del trabajo psicodramático grupal en el ámbito de intervención grupal con trastornos mentales graves

Metodología: La metodología es teórico práctica, con una primera parte de introducción al psicodrama para facilitar los conocimientos básicos, y una segunda activa con realización de ejercicios por parte de los alumnos para conocer y vivencias las herramientas de trabajo psicodramáticas.

Duración: 15 horas.

Número de plazas: 35

Fechas y horario: martes, 10, 17 y 24 de febrero de 2015, de 9 a 14 horas

Lugar de celebración: Área de Formación del Colegio de Psicólogos de Madrid C/ Cuesta de San Vicente 4, 5ª planta Madrid

Fecha límite de inscripción: 28 de enero de 2015

Programa y profesorado:

martes, 10 de febrero de 2015

Nociones de la teoría psicodramática y aplicación del psicodrama bipersonal en pacientes graves. Teodoro Herránz Castillo. Psicólogo clínico. Psicodramatista. Director de la Escuela de Psicoterapia y Psicodrama. Colegiado M-09688

martes, 17 de febrero de 2015

Psicodrama grupal con TMG (trastornos de personalidad). Cristina Masini Fernández. Psicóloga Clínica. Hospital de día. Hospital Universitario Infanta Leonor. Colegiada M-14738

martes, 24 de febrero de 2015

Psicodrama grupal con TMG (psicosis afectivas y no afectivas). Juan José Belloso Roper. Psicólogo Clínico en el Área de Gestión de Psiquiatría y Salud Mental del H. U. 12 de Octubre de Madrid. Colegiado M-11809

Coordinación:

Juan José Belloso Roper. Psicólogo Clínico en el Área de Gestión de Psiquiatría y Salud Mental del H. U. 12 de Octubre de Madrid. Isabel Sierra Sánchez. Vocal de la Sección de Psicología Clínica y de la Salud del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Juan Carlos Duro Martínez. Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias. Consejería de Sanidad

Inscripciones:

Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias. curso.direcciongeneralformacion@salud.madrid.org

Información:

informacioncursos.fc@salud.madrid.org

Teléfonos: 914265548 / 915290599

31 Jornadas de Enfermería San Juan de Dios (12 y 13 Marzo 2015)

De: Saul Perez Rodriguez [Saul.Perez@sjd.es]

Asunto: XXXI Jornadas de Enfermería de San Juan de Dios

Estimado compañer@:

Te adjunto el acceso a la web de las XXXI Jornadas de Enfermería de San Juan de Dios. Se celebrarán los días 12 y 13 de Marzo, en el Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos.

Programa y boletín gratuito de inscripción:

http://www.csjd.es/31J_web/index_31J.htm

Espero sea de tu interés y le des la máxima difusión posible.

Recibe mi más sincero agradecimiento y un cordial saludo. Saludos ,

Saúl Pérez Rodríguez

SAN JUAN DE DIOS. SALUD MENTAL. MADRID

Centro San Juan de Dios. Ciempozuelos

Responsable del Servicio de Admisión

Calidad y Docencia para enfermería

Tutor EIR. Secretario UDM

31 Jornadas de Enfermería San Juan de Dios
Centro San Juan de Dios. Ciempozuelos
"PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN EL ENVEJECIMIENTO Y CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA"
Días 12 y 13 de Marzo de 2015
Solicitada la acreditación a la Subdirección de Formación y Acreditación Sanitarias en la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias
CENTRO SAN JUAN DE DIOS. CIEMPOZUELOS (Madrid)
AVDA. SAN JUAN DE DIOS, 1 CIEMPOZUELOS (MADRID)
TFNO. 918930001 (Ext. 124) - Fax: 918932868
e-mail: Ciempozuelos.Jornadas@sjd.es
web: www.csjd.es/31J_web/index_31J.htm

INSCRIPCIÓN

Para completar su inscripción (**GRATUITA**) en el acto, antes del 10 de marzo de 2015, puede seguir los siguientes métodos:

- Continuar con la opción electrónica a través del envío del [formulario](#).
- Enviar el formulario adjunto a la publicidad recibida por correo postal a la dirección abajo especificada.
- Descargar el [Formulario de Inscripción](#) y enviarlo por correo postal a la siguiente dirección:

Jornadas de Enfermería San Juan de Dios

Centro San Juan de Dios

Avda. San Juan de Dios, 1

28350 Ciempozuelos

Publicaciones ³

- Gómez Holgado F y Belloso JJ. **Psicoterapia en una Unidad de Psicoterapia**. *Psicoterapia y Psicodrama*. 2014; 3 (1): 7-72.

Pdf en: <http://www.revistapsicoterapiaypsicodrama.org/enaccion.html>

- Torío I, Bagney A, Caballero M, Jiménez-Arriero MA y Rodríguez-Jiménez R. **Psicosis por déficit de vitamina B12 en un paciente de edad avanzada**. *Rev Neurol*. 2014; 59: 45-7.

(Caso presentado en la sesión clínica del AGCPSM del 10 de Diciembre de 2014)

Pdf (con registro previo) en:

<http://www.revneurol.com/sec/ind.php?Vol=59&Num=01&i=e>

- Cruz-Orduña I, Agüera-Ortiz LF, Montorio-Cerrato I, León-Salas B, Valle de Juan MC, Martínez-Martín P. **Fiabilidad y validez de la batería de evaluación del deterioro grave, versión abreviada (SIB-s), en pacientes con demencia en España**. *Rev Neurol*. 2015; 60: 1-9.

Pdf (con registro previo) en:

<http://www.revneurol.com/sec/ind.php?Vol=60&Num=01&i=e>

- Rodríguez-Jiménez R, Bagney A, Torío I, Caballero M, Ruiz P, De Paula F, Rivas J y Jiménez-Arriero MA. **Utilidad clínica e implicaciones económicas de la terapia electroconvulsiva en continuación/mantenimiento en un hospital público del Sistema Nacional de Salud español: serie de casos**. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.)*. 2015 (avance *on-line* en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2014.10.002>).

(Presentado en la sesión clínica del AGCPSM del 11 de Febrero de 2015)

³ Los libros, artículos y demás documentación científica que generamos tienen más utilidad cuanto mayor divulgación tengan. Además de para contribuir al progreso del conocimiento científico pueden ser una magnífica herramienta para nuestra tarea docente con los alumnos que realizan nuestra formación en nuestros servicios, al tener el estudiante o residente fácil acceso al autor o autores de la publicación. Os volvemos a invitar a que utilicéis también nuestro Boletín para difundir vuestras publicaciones y resto de actividades en las que participéis.

- Frigolet P. **Los cuidados de enfermería de salud mental infanto-juveniles en el Hospital de Día-Centro Educativo Terapéutico Pradera de San Isidro (HdD-CET)**. ED - Enfermería en desarrollo. 2014 [online]

(Finalista en el Premio "Enfermería en Desarrollo 2014", sección "Promoción del Autocuidado")

Pdf en:

http://www.enfermeriaendesarrollo.es/images/documentos/premios/promocion_autocuidado/AU_-1405.pdf

FORMACION CONTINUADA *ON-LINE*

**LO MEJOR DEL
CONGRESO ECNP 2014**

4 de diciembre de 2014 / 18:00 - 19:30 h.

www.psiquiTV.com

Ya están disponibles los contenidos audiovisuales y docentes del simposio Post Europeo de Psiquiatría

Desde el mes de enero de 2015 ya puede visualizar los contenidos de "Lo Mejor del ECNP 2014" retransmitido el pasado 4 de diciembre a través de la página web www.psiquitv.com.

Material actualizado:

- Vídeos de las ponencias
- Presentaciones
- Bibliografía
- Galería fotográfica

Para visualizar estos contenidos, acceda con sus claves de usuario a través de www.psiquiTV.com ó www.janssenpro.es

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

- **Jornada de Puertas Abiertas** para nuevos residentes en el Hospital 12 de Octubre: 12 Marzo 2015.
- **Despedida de Residentes del Hospital:** 29 Abril 2015.
- **Acogida Nuevos Residentes del Hospital:** 21 Mayo 2015.
- **Evaluación anual Residentes del Hospital:** Abril 2015 (fechas por determinar para cada especialidad).
 - Fichas 1 y 2 del Ministerio Sanidad (*nuevo modelo: justificando 0-1 y 3*).
 - Encuestas Post-Rotación (*en formato de la Comisión de Docencia*).
 - Memoria Anual (*en formato de la Comisión de Docencia*).

Documentos y criterios de evaluación en web de Docencia del Hospital:

http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142444198666&language=es&pagename=Hospital12Octubre%2FPágina%2FH120_contenidoFinal

- Memoria de Investigación.
- Memoria de Psicoterapia.
- Ficha de evaluación del tutor al residente (*en formato de la Comisión de Docencia*).



Andrés Faro: www.e-faro.info ⁴

⁴ Gentileza de A. Faro : “Andrés Faro Lalanne Dibujante desde que tiene uso de razón y hasta que la pierda. Vino al mundo en Salas de los Infantes, en tierras del «Mío Cid», el año 1965. Desde 1997 es el encargado del chiste en el «Diari de Tarragona», decano de la prensa española” (www.e-faro.info).

5. SESIONES CLINICAS DE AREA (miércoles 13.30 - 15 h.)

Las sesiones se realizarán en el Salón de Actos del Edificio Materno-Infantil en horario de 13.30 a 15.00 h.

Cada viernes se carga en la web una reseña de la sesión clínica del miércoles siguiente

Calendario Sesiones Clínicas de Area: Febrero - Marzo 2015

Febrero 2015

- 4 **Sesión del Residente (PIR)**
- 11 **Unidad de Interconsulta y Enlace**
- 18 **Sesión Extraordinaria: D. José Antonio Luengo Latorre**

18 de febrero

Usos y abusos de las tecnologías de la información en la infancia y adolescencia: Hiperconectividad y ciudadanía digital. **José Antonio Luengo Latorre**. Asesor Técnico Docente. Psicólogo. Especialista en Psicología Educativa. Experto en Atención Temprana e Intervención en centros educativos problemáticos.

- 25 **CSM Usera**

Marzo 2015

- 4 **Sesión del Residente**
- 11 **Unidad Infanto-Juvenil**
- 18 **Sesión Extraordinaria: Dr. Raúl Alelú Paz**

18 de marzo

En las fronteras del conocimiento: Epigenética de la esquizofrenia. **Raúl Alelú Paz**. Dr. en Medicina, Dr. en Psicología. Profesor de la Facultad de Medicina de la UAH. Director del Laboratorio de Neurociencia de enfermedades mentales Elena Pessino.

- 25 **CSM Carabanchel**

ii SESIÓN GENERAL.



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

SESIÓN GENERAL

"Programa de tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol del Hospital Universitario 12 de Octubre"

FECHA: Viernes 20 de febrero de 2015
Hora: 08.30

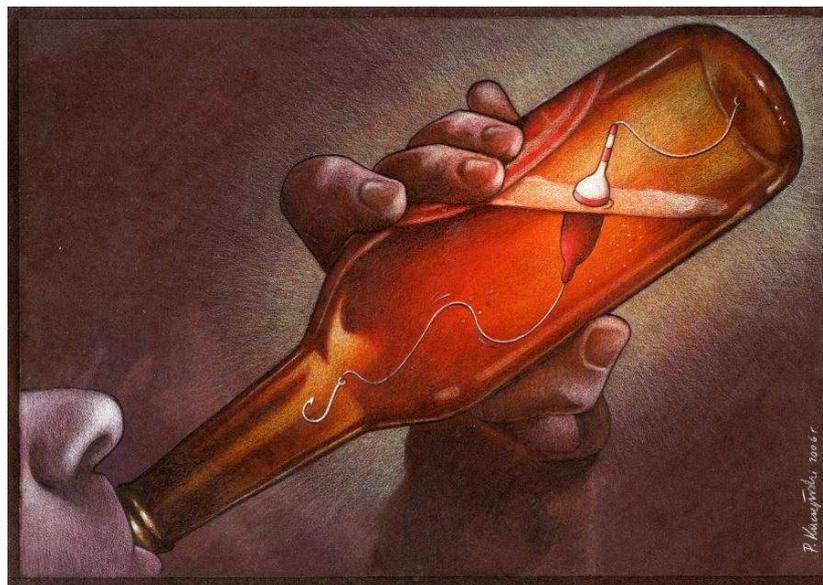
Lugar: SALÓN DE ACTOS DEL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL

Ponentes:

- Dr. Agustín Blanco (*M. Adjunto de M. Interna*)
- Dra. Inmaculada Fernández (*Jefe de Sección de M. de Aparato Digestivo*)
- Dr. Gabriel Rubio (*Jefe de Sección de Psiquiatría*)

Moderador:

- Dr. Miguel Ángel Jiménez-Arriero (*Jefe de Servicio de Psiquiatría*)



Pawel Kuczynski

Ecos de las sesiones clínicas del AGCSM

SESIÓN EXTRORINARIA de 18 de febrero de 2015. José Antonio Luengo Latorre

AUTOR: José Antonio Luengo.

TÍTULO: *Usos y abusos de las TIC por niños y adolescentes. La necesidad de formar en ciudadanía digital*

RESUMEN: *"Niños, adolescentes y jóvenes son la generación del ocio digital. Se incorporan a sus claves y herramientas con facilidad y presteza, resueltamente, sin miedos ni reticencias. Y los adultos en general presenciamos semejante despliegue, un tanto sorprendidos –tal vez al principio–, pero sobre todo un tanto indefensos ante las dificultades para conocer y controlar los hipotéticos usos inadecuados de unos contextos de interacción, de actividad lúdica y comunicación que, en no pocas ocasiones, sentimos que nos sobrepasan. Sin embargo, esta inquietud ante lo desconocido es relativamente reciente. El acceso de los menores a lo que en la actualidad bautizamos como ocio digital, se ha ido produciendo sin pausa y a un ritmo elevado. El manejo del aparataje de las nuevas “televisiones” es singularmente dominado por los pequeños y medianos de cada casa, incapaces de sentir miedo o aversión por los cables, los mandos o los terminales y decodificadores; pero, asimismo, la cultura de los videojuegos y el acceso a Internet se ha ido desarrollando sin solución de continuidad según se han ido desplegando las novedades y alternativas puestas en marcha por compañías o empresas de telefonía, proveedores de contenidos de Internet o, entre otros, por emporios de la comunicación y televisión”.*

Luengo, J.A.: “La buena educación: Dificultades y retos en la sociedad actual” En Revista Trabajo Social Hoy. Monográfico. Primer trimestre 2007. Págs. 35-74. Editada por el Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y AA. SS. de Madrid

Hemos de encontrar espacios para abordar estos problemas, tratarlos con mimo, detectar sus derivadas, reconocer especialmente sus impactos. Huir de la mirada hacia ninguna parte, del paralizador es lo que hay. Lo que hay se puede mejorar. No hay que inventarse muchos pasos. Las acciones suelen estar claras. Sensibilización, información, formación y coordinación de actuaciones de instituciones, organizaciones, empresas y agencias.

Prevenir los malos usos: trabajar con los alumnos. Ideas básicas:

1. La prevención de los malos usos y de los abusos empieza por abordar la tarea con los más pequeños. Es frecuente escuchar en los centros de educación infantil y primaria que no suele aparecer este tipo de problemas. El ciberacoso es cosa de adolescentes, suele argumentarse. Pero esto no es exactamente así.

2. La alfabetización digital, incluida la prevención de riesgos de mal uso, debe empezar pronto, en la educación infantil, por supuesto, pero de modo singular en la educación primaria. Es en este contexto donde más oportunidades podemos encontrar para sembrar buenas prácticas, para dimensionar adecuadamente los riesgos de determinadas acciones.

3. La experiencia nos dice que cuando se trata de educar han de asumirse riesgos. Hemos de trabajar con los alumnos, hablar con ellos, informarles, formarles, sensibilizarles.

4. Niños y, sobre todo, adolescentes van a asumir riesgos en la red. Ya casi no los asumen en juegos o actividades al aire libre (o menos de lo que sería deseable). Pero no tenemos que ser muy pesimistas. Más bien al contrario.

5. Lo que ahora vemos como negativo debe disminuir y va a disminuir. La información, la formación y la sensibilización tienen que contribuir notablemente a ello. El escenario que ahora presenciamos puede ser fruto, también, de la irrupción explosiva del fenómeno, sin cortapisas ni controles, gestión de nadie. Solo del propio usuario. Los riesgos de ahora, asumidos con información suficiente, devendrán en conductas acertadas en el futuro. Incrementar la resistencia de los niños (autogestión efectiva y segura).

6. La importancia de formar en cascada: si algo hemos ido aprendiendo en relación al tratamiento y la gestión de los conflictos entre iguales en los centros educativos es que ellos los propios chicos son los que mejor contribuyen a la resolución de los problemas cuando han sido formados para ello.

7. La experiencia de formar a adolescentes para que ayuden a los más pequeños. Las posibilidades de penetración que tienen las ideas cuando son plasmadas y abordadas por chicos como ellos, pero con más edad y más experiencia (sobre todo en cómo afrontar los riesgos y salir de situaciones embarazosas, o no meterse en ellas), son inagotables. Superiores desde todos los puntos de vista a los resultados de las acciones que llevan a efecto los adultos. El modelo de la creación de equipos de alumnos ayudantes para la colaboración en la prevención, gestión y resolución de conflictos entre iguales, ya experimentado en numerosos centros educativos, es perfectamente válido para el desarrollo de esta iniciativa.

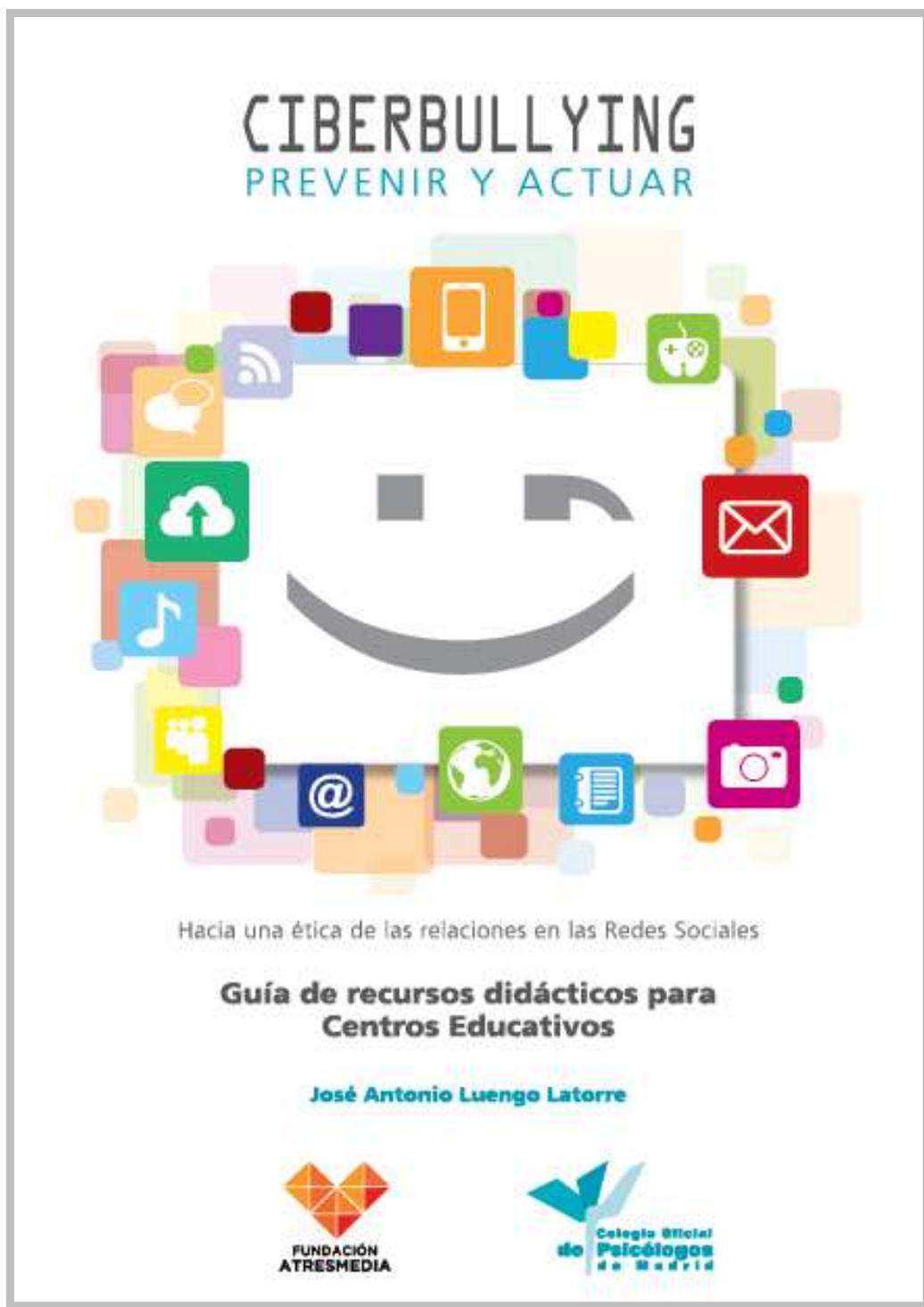
Referencias WEB:

<http://blogluengo.blogspot.com.es/2013/02/proyecto-de-alumnos-ayudantes-en-tic.html>

<http://blogluengo.blogspot.com.es/2014/06/presentacion-de-la-guia-de.html>

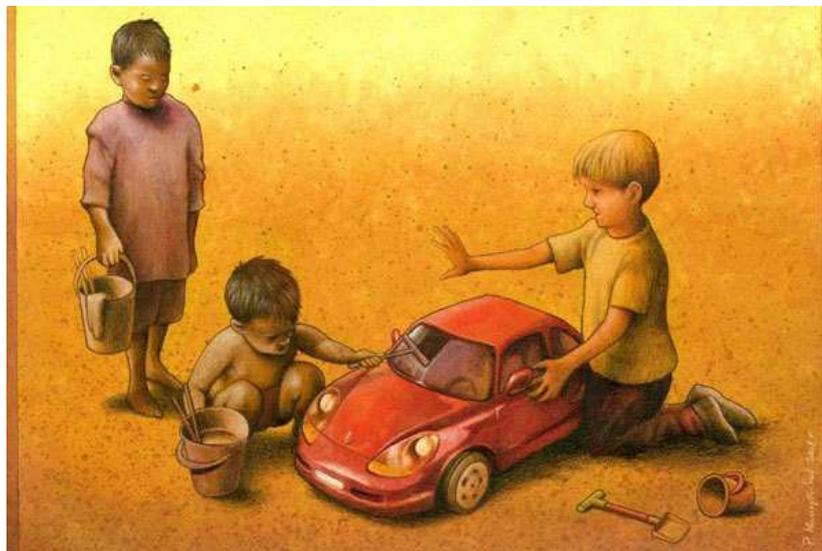
<http://www.chaval.es/chavales/catalogoderecursos/nueva-gu%C3%ADa-de-cl%C3%ADnica-sobre-el-ciberacoso-para-profesionales-de-la-salud>

Guía de Ciberbullying (José Antonio Luengo Latorre)



Descarga gratuita pdf: <http://www.copmadrid.org/webcopm/recursos/CiberbullyingB.pdf>

**Entre varios compañeros hemos construido este número.
Os animamos a enriquecer los siguientes
con vuestro trabajo y creatividad**



Pawel Kuczynski ⁵

Objetivos del BOLETIN:

- Facilitar la circulación de la información (sobre nuestra tarea asistencial, docente, investigadora) entre los numerosos profesionales que trabajamos en el Area de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de Octubre y dispositivos asociados
- Mejorar el clima de comunicación entre los profesionales citados
- Mejorar al interno de nuestro Servicio el conocimiento de las valiosas contribuciones profesionales (en la organización asistencial, docencia y/o investigación) de los profesionales del AGCPSM del HU 12 de Octubre y dispositivos asociados

Periodicidad: según interés de los profesionales y/o la necesidad de hacer circular determinadas informaciones

Metodología de elaboración: Santiago Vega (santiago.vega@salud.madrid.org) se encargará de coordinar el Boletín. Se envían a su correo las colaboraciones, encuadradas en las distintas secciones del Boletín (u otras que a alguien se le ocurra)

Distribución gratuita: descargable desde <http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria>

⁵ **Pawel Kuczynski** es un ilustrador de 36 años nacido en Szczecin, Polonia. Se graduó de la Academia de Bellas Artes de Poznan, con una especialización en gráfica. Ha ganado 92 premios nacionales e internacionales en caricatura e ilustración. La obra de este artista polaco cuestiona la sociedad, los gobiernos, los medios de comunicación, la economía, entre otros, y todo sin una palabra. Sus ilustraciones son realmente reveladoras. Por medio de lápiz, acuarela y pintura Kuczynski afirma que trata de convertir en dibujos sus observaciones sobre la condición humana.

Con un trazo sencillo, contundente y universal, cargado de crítica social e ironía, que desde luego no te dejará indiferente. En sus ilustraciones, el artista critica el mundo político, social, económico y medioambiental que nos rodea. Sus dibujos, con un toque de imaginación, reflejan la vida desde un punto de vista satírico, incluso llegando a situaciones de absurdo a través de un estilo de dibujo muy particular y característico. Su objetivo es claro: utilizar la ilustración para dibujar correctas reflexiones acerca de ese mundo incorrecto en el que vivimos". Más en: <http://www.unitedexplanations.org/2013/07/16/50-satiricas-ilustraciones-de-pawel-kuczynski/> .