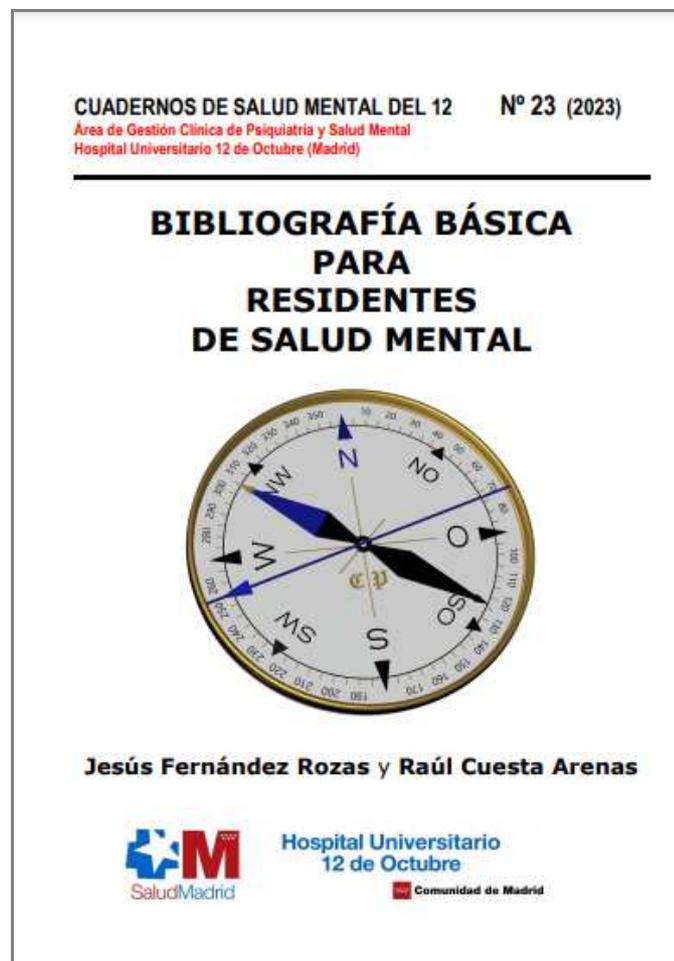


BOLETIN

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

Número **79** – **Abril 2023**



Web del AGCP SM:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>

Nuevo Cuadernos de Salud Mental del 12 (*¡¡ ya con ISSN: 2952-4032 !!*): N° 23

Bibliografía básica para residentes de Salud Mental

(Jesús Fernández Rozas y Raúl Cuesta Arenas)

Entrevista a la Dra. Mercedes Navío (*Diario Médico, 29 marzo 2023*)

Se han actualizado numerosos contenidos en nuestra web:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesional-es/servicios-medicos/psiquiatria>



Profesionales > Servicios Médicos > Psiquiatría

Secciones

- Servicio
- Paciente
- Asistencia
- Docencia
- Investigación
- Especialidad
- Contacto

Psiquiatría

Bloque B
Psiquiatría

Compártelo en 

Servicio

El Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario 12 de Octubre le da la bienvenida a esta página web. En ella podrá encontrar información relacionada con nuestra actividad. También información sobre la ubicación y la forma de contactar con nuestros dispositivos. Pretendemos que sea un escaparate público para que nos puedan conocer mejor y para dejar constancia de nuestro interés y compromiso por los objetivos de calidad asistencial.

Descripción

Estructura

El Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12

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 psiquiatria.hdoc@salud.madrid.org

Para mantener permanentemente actualizada nuestra web oficial y que sirva como una herramienta efectiva de comunicación para los profesionales del AGCPSM, personal en formación de pre y postgrado en nuestro servicio y resto de personas interesadas, podéis mandar cualquier información relevante y/o propuesta de mejora de la web al correo santiago.vega@salud.madrid.org.

El Servicio

Pacientes

Asistencia

Docencia

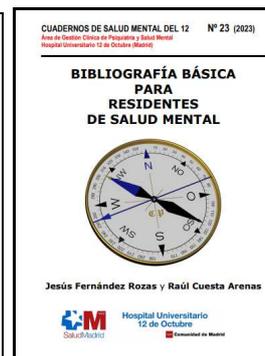
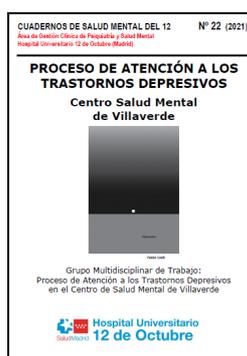
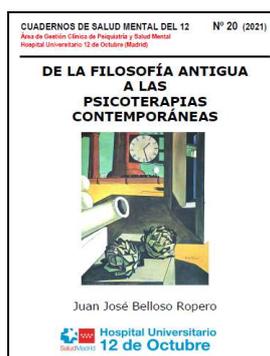
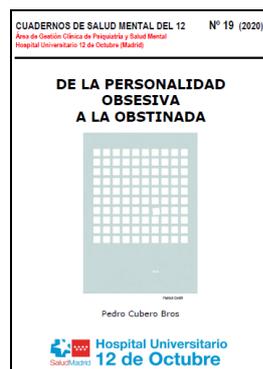
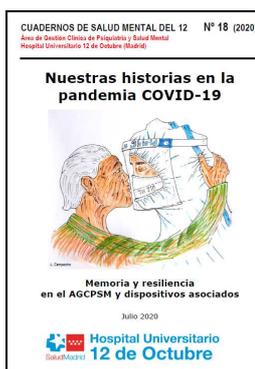
Especialidad

Investigación

¹ Portada: “Bibliografía básica para residentes de Salud Mental” Jesús Fernández Rozas y Raúl Cuesta Arenas. Cuadernos de Salud Mental del 12 – Nº 23.

En las últimas semanas se han actualizado y cargado los siguientes documentos:

- SERVICIO / NOVEDADES: visible un RESUMEN DE LA SESIÓN SEMANAL AGCPSM
- DOCENCIA / PUBLICACIONES
 - Todos los Boletines del AGCPSM hasta el actual (nº 79 – Abril 2023)
 - Cuadernos de Salud Mental del 12 (ISSN: 2952-4032)
 - **Psiquiatría y Salud Mental durante la pandemia COVID-19. Material psicoeducativo y recomendaciones para la práctica clínica** (Nº 17)
 - **Historias en la pandemia COVID-19. Memoria y resiliencia en el AGCPSM y dispositivos asociados** (Nº 18)
 - **De la Personalidad Obsesiva a la Obstinada** (Nº 19)
 - **De la Filosofía Antigua a las Psicoterapias contemporáneas** (Nº 20)
 - **Trastorno Bipolar Geriátrico** (Nº 21)
 - **Proceso de Atención a los Trastornos Depresivos en el CSM de Villaverde** (Nº 22)
 - **Bibliografía básica para residentes de Salud Mental (Nº 23)**



<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>

Sección: DOCENCIA Y PUBLICACIONES

5º Curso intensivo sobre Clozapina (ADAMED)

5º Curso intensivo sobre clozapina

Adamed les invita a repasar las ponencias del 5º Curso intensivo sobre clozapina que se celebró el pasado mes de marzo.

Accede a todas las ponencias en el portal:
[Adamed TV Profesionales.](#)

Presentación. Guía para iniciarse en el uso de la clozapina

Dr. José M. Villagrán

Hospital Universitario de Jerez. Servicio Andaluz de Salud

Ver ponencia

¿Qué hacer cuando no funciona la clozapina? Estrategias de potenciación.

Dr. Miquel Bioque

Hospital Clínic de Barcelona. Servei Català de la Salut

Ver ponencia

Taller clínico I: eficacia de la clozapina en casos complejos

Dr. Mario Herrera

Unidad de Salud Mental Comunitaria de Montilla, Córdoba. Servicio andaluz de Salud

Ver ponencia

Taller clínico II: manejo de secundarismos de la clozapina en casos complejos

Dr. Daniel Gómez

Centro Sociosanitario de Plasencia. Servicio Extremeño de Salud

Ver ponencia



Acceso con REGISTRO gratuito a las ponencias en:
<https://profesionales.adamedtv.com/regitrarse>

Convocatorias

Por favor, para cualquier consulta relacionada con los cursos de Formación Continuada de Salud Mental os dirigáis al **coordinador de cada actividad o al Responsable de vuestro Hospital** (ver abajo documento con nombres y correos). Un saludo

*Juan Carlos Duro Martínez.
Responsable de Formación Continuada.
Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones*

HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	Sara Herrera Rodríguez sara.herrera@salud.madrid.org
Terapia Basada en la Mentalización en la práctica clínica en Salud Mental	Javier Ramos García javier.ramos@salud.madrid.org
Unidad Infanto-Juvenil	
Sesiones de actualización en salud mental infanto-juvenil	María José Güerre Lobera mariajose.guerre@salud.madrid.org
Hospital de Día “Pradera de San Isidro”	
Supervisión del trabajo en equipo	Laura Carballeira Carrera laura.carballeira@salud.madrid.org
CSM de Carabanchel	
Sesiones de actualización en salud mental	Sonsoles González-Coloma sonsolesaida.gonzalezcoloma@salud.madrid.org
CSM de Usera	
Sesiones de actualización en salud mental	Sara Herrera Rodríguez sara.herrera@salud.madrid.org
CSM de Villaverde	
Sesiones de actualización en salud mental	Juan de Dios Molina Martín juande.molina@salud.madrid.org

**Terapia Basada en la Mentalización en la práctica clínica en Salud Mental.
Edición 2023 (Mensual desde el 25 enero al 13 diciembre 2023)**

Solicitada Acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS)

**Terapia Basada en la Mentalización en la práctica clínica en Salud Mental.
Edición 2023**

Hospital Universitario La Paz

Del 25 de enero al 13 de diciembre de 2023

Para contactar con forMadrid pinchar aquí

Hospital Universitario La Paz

Hospital Carlos III
Hospital Cantoblanco

Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación
CONSEJERÍA DE SANIDAD

La formación continua es un requisito esencial para el desarrollo profesional de los profesionales de la salud. El Hospital Universitario La Paz, a través de su Comisión de Formación Continua, ofrece cursos de formación continua que contribuyen al desarrollo profesional de los profesionales de la salud. Este curso de formación continua está dirigido a psicólogos clínicos, psiquiatras y enfermeros de salud mental con experiencia clínica e interés en la Terapia Basada en la Mentalización. El curso se realizará en formato de sesiones presenciales y online. El curso está acreditado por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS). El curso se realizará en el Hospital Universitario La Paz, en Madrid, del 25 de enero al 13 de diciembre de 2023. El curso tiene una duración de 30 horas. El curso está dirigido a psicólogos clínicos, psiquiatras y enfermeros de salud mental con experiencia clínica e interés en la Terapia Basada en la Mentalización. El curso se realizará en formato de sesiones presenciales y online. El curso está acreditado por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS). El curso se realizará en el Hospital Universitario La Paz, en Madrid, del 25 de enero al 13 de diciembre de 2023. El curso tiene una duración de 30 horas.

Dirigido a: Psicólogos Clínicos, Psiquiatras y Enfermeros de Salud Mental con experiencia clínica e interés en la Terapia Basada en la Mentalización.

Objetivos: Afinar y profundizar en el conocimiento teórico y en la ejecución técnica de la Terapia Basada en la Mentalización (MBT) en el trabajo con las diferentes patologías y en los diversos contextos clínicos en que esta modalidad terapéutica se ha demostrado eficaz.

Metodología: Se trabajará a partir de material clínico grabado en vídeo. Cada sesión tendrá una exposición teórica, o teórico-práctica, seguidas de una discusión en grupo. Se realizará trabajo en formato Role-Playing.

Duración: 30 horas **Número de plazas:** 60

Fechas y horario: Del 25 de enero al 13 de diciembre de 2023, de 8,30 a 11.30 h.

Lugar de celebración: Hospital Universitario La Paz y Plataforma ZOOM.

Coordinación Docente: Javier Ramos. Psicólogo Clínico. Hospital Universitario La Paz. Eva Román. Coordinadora de Formación Continuada. Hospital Universitario La Paz.

Coordinación Técnica: Patricia Fernández y Juan Carlos Duro. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones.

25.1.23	Introducción al concepto de Mentalización. Evaluación, formulación de caso y propuesta de intervención. Dimensiones mentalizadoras, modos prementalizadores y relación entre ambos. MBT en TLP. MBT-indiv y MBT-G	Javier Ramos
15.2.23	La formulación de casos en clave MBT y el trabajo con el paciente con Trauma en el vínculo	Carolina Rojas
15.3.23	MBT en pacientes especialmente complejos	Ana López Fuentetaja
19.4.23	MBT en el paciente depresivo y desconectado	Jesús Fernández Rozas
17.5.23	MBT en el trabajo con pacientes graves en el CSM	Santiago Vega
14.6.23	MBT-G en un grupo de pacientes en transición entre la adolescencia y la edad adulta	Nélida Parga y Sara Izquierdo
13.9.23	La clínica contemporánea desde un modelo integrativo entre mentalización, estructura y psicoanálisis	Gustavo Lanza Castelli
18.10.23	MBT y TCA	Irene Baños
15.11.23	MBT con adolescentes y familias	Paula Laita
13.12.23	Dificultades técnicas en el abordaje MBT	Ignacio Mearin

Supervisión del trabajo en equipo. UHB Adolescentes del HU 12 de Octubre (7 febrero al 14 noviembre)

Solicitada Acreditación a la Comisión de Formación Continua de las Profesionales Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS)

Supervisión del trabajo en equipo. Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes. Hospital 12 de Octubre

Del 7 de febrero al 14 de noviembre de 2023

[Para inscribirse pinchar aquí](#)

INSCRIPCIÓN

 Hospital Universitario 12 de Octubre



Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en un fichero perteneciente a la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación, para gestionar las actividades de formación continua de las Profesionales Sanitarias de la Comunidad de Madrid y facilitar la obtención de la acreditación General. Dicho fichero se encuentra en el Registro de Ficheros de Bases de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) y podrá ser consultado por las personas interesadas en la Ley. El órgano responsable del fichero es Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Comunidad de Madrid, y la dirección donde el interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, modificación, cancelación y oposición es: Director General de Investigación, Docencia y Documentación, CONSEJERÍA DE SANIDAD, C/ Arzobispo, 29 - 28012 - Madrid, julio@salud.madrid.org. Véase en cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.



Servicio Madrileño de Salud
Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental



Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Supervisión del trabajo en equipo. Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes.

Dirigido a: Profesionales (Psicología Clínica, Trabajo Social, Psiquiatría, Enfermería, Auxiliares de Clínica, Profesores, Terapia Ocupacional), Celadores, Auxiliar administrativo) integrantes del equipo de la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes.

Objetivo general:

Favorecer un buen funcionamiento del equipo de la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes. Mejorar la comunicación y cohesión del equipo.

Análisis y reflexión grupal sobre casos clínicos y manejo de situaciones críticas.

Objetivos específicos:

Reforzar el establecimiento de un clima terapéutico favorable para el tratamiento de los adolescentes ingresados en la UHBA.

Supervisión del funcionamiento del equipo como grupo de trabajo.

Supervisión de casos clínicos, integrando de los diferentes elementos de la intervención terapéutica (individual, grupal, familiar y multifamiliar).

Manejo de las dificultades del trabajo diario y de los emergentes grupales.

Metodología:

Supervisión de casos clínicos: y situaciones críticas. El trabajo de supervisión se complementará con recomendaciones bibliográficas.

Duración: 26 horas.

Número de plazas: 30

Fechas y horario: 7 y 21 de Febrero, 7 y 21 de Marzo, 25 de Abril, 9 y 23 de Mayo, 6 y 20 de Junio, 12 y 26 de Septiembre, 10 y 24 de Octubre y 14 de Noviembre, De 08 a 10 h.

Lugar de celebración: UHBA Hospital Universitario 12 de Octubre, con posibilidad de conexión online.

Programa:

Encuadre psicoterapéutico grupal en UHBA	Escucha y contención de relatos traumáticos: el abuso sexual
Autolesiones y riesgo suicida	Escucha y contención de relatos traumáticos: violencia y desprotección
Protocolo de contención frente a agitaciones	Trabajo en equipo
Continuidad de cuidados y reingresos	Gestión de mociones reactivas en UHBA
Intervención con familias	Incorporación de lo escolar en la dinámica de UHBA
Dificultades de manejo en los TCA	Manejo de aspectos judiciales del ingreso en UHBA

Supervisores:

Dra. Begoña Olabarria González
Dr. Norberto Barbagelata Churrugarin

Coordinación

Docente:

María José Ortega Cabrera. Psicóloga Clínica. UHBA Hospital 12 de Octubre

Técnica:

Sara Herrera Rodríguez. Responsable de Formación Continua de Salud Mental. H. U. 12 de Octubre

Patricia Fernández Martín y Juan Carlos Duro Martínez. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones

Análisis funcional en las terapias para los TP. DBT y MBT (8 al 29 mayo 2023)

Solicitada Acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid (SNS)

El Análisis funcional en las terapias para los Trastornos de la personalidad. DBT y MBT (Curso mixto, Online y Presencial)

Del 8 al 29 de mayo de 2023

[Para conectar con forMadrid pinchar aquí](#)

INSCRIPCIÓN



Hospital Universitario Infanta Sofía



Hospital Universitario 12 de Octubre



Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en un fichero perteneciente a la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación y Formación, para facilitar la gestión de la participación en actividades de formación y facilitar la gestión de la información de la Dirección General. Dicho fichero se halla inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos (número de inscripción en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos: 15114/2018) y suera por objeto de los sistemas previstos en la Ley. El responsable de los datos es la Dirección General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias, y su dirección donde se interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo en: C/ Alameda, 20 - 28013 - Madrid (sobre la cual se informa en cumplimiento de art. 17 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal).



Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones



Comunidad de Madrid

Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Programa y profesorado:

Dirigido a: Psiquiatras y psicólogos clínicos de Salud Mental de la Consejería de Sanidad

Objetivo general:
Conocer la relevancia, características y posibilidades de uso del Análisis funcional en el abordaje de los Trastornos de la personalidad.

Objetivos específicos:
Conocer las características de la técnica del Análisis funcional, en dos de las principales líneas de tratamiento, DBT y MBT, para los trastornos de la personalidad.
Adquirir destrezas en el uso de la técnica en los dos modelos, para su aplicación directa en situaciones clínicas.

Metodología:
Curso mixto, online y presencial.
Online. Exposición de contenidos teóricos y clínicos, visionado de material clínico.
Presencial. Trabajo sobre viñetas clínicas. Prácticas en grupos, con comentario y reflexión colectiva.

Duración: 17 h **Número de plazas:** 40

Fechas y horario: 8 y 9 de mayo, online. 22 y 29 de mayo, presencial.

Lugar de celebración: Parte online vía Zoom. Presencial en Hospital Infanta Sofía (aula 10).

Coordinación docente: María José Martín Vázquez

Coordinación técnica: Patricia Fernández Martín. Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones.

Día y mes	Modalidad	Horario	Contenido	Profesorado
8 Mayo 2023	Online	8,30-9,45	Modelo DBT	M ^a José Martín Vázquez. Psiquiatra. CSM Miraflores
		9,45-11,15	El Análisis de cadena en DBT	Carla Palafox. Psicóloga clínica. Trainer DBT. ITA Madrid.
9 Mayo 2023	Online	8,30-9,45	Modelo MBT	Pedro Sanz. Psiquiatra. Hospital 12 de Octubre. Supervisor MBT
		9,45-11,15	El Análisis funcional en MBT	Anthyma Franco. Psicóloga clínica. Hospital 12 de Octubre. Terapeuta MBT
22 Mayo 2023	Presencial	8,30-10,30	PRACTICA DIA 1 DBT Presentación de viñeta clínica	Carla Palafox. Psicólogo clínico. Trainer DBT. Asoc. DBT-Madrid. ITA Madrid. Manon Moreno. Psicólogo clínico. Asoc. DBT-Madrid Belén López Moya. Psicólogo clínico. UTCA Sta. Cristina
		10,30-12,30	Trabajo clínico	M ^a José Prieto Psicólogo clínico. CSM Miraflores. M Mar Crespo. Psicólogo clínico CSM Miraflores Olga Martín Díaz. Psicólogo clínico. Especialista en psicoterapia Europsy. Docente en AMAI-TLP
		13,00-15,00	Puesta en común	M ^a José Martín Vázquez. Psiquiatra. CSM Miraflores
29 Mayo 2023	Presencial	8,30-10,30	PRACTICA DIA 2 MBT Presentación de viñeta clínica	Gloria Mateu. PhD. Supervisora MBT Eva Alonso. Psiquiatra. CSM Fuenlabrada. Terapeuta MBT.
		10,30-12,30	Trabajo clínico	Nuria Tur. Psiquiatra. Hospital Clínico San Carlos. Supervisora MBT
		13,00-15,00	Puesta en común	Pedro Sanz. Psiquiatra. Hospital 12 de Octubre. Supervisor MBT

INVESTIGAMOS, PUBLICAMOS ²

Se nos ha asignado número ISSN - el 2952-4032 - a la colección de monografías digitales *Cuadernos de Salud Mental del 12*, lo cual dará mayor difusión a nuestras publicaciones. Los que habéis publicado en *Cuadernos* tenedlo en cuenta a partir de ahora para referenciar con él vuestras colaboraciones en el C.V. Es el mismo número para todos los números, 23 hasta el momento.



MINISTERIO
DE CULTURA
Y DEPORTE



INTERNATIONAL
STANDARD
SERIALS
NUMBERING



BNE

Madrid, 27 de febrero de 2023

Estimado Sr. Vega:

Le indico a continuación el número de ISSN y el título clave que identifica a la publicación:

ISSN	2952-4032
Título clave	Cuadernos de salud mental del 12

El ISSN es un número de ocho dígitos que identifica títulos de publicaciones seriadas y otros recursos continuados independientemente del soporte.

El número de ISSN está indisolublemente unido al título clave de la publicación, por lo que cualquier cambio en el título o en el soporte puede implicar la asignación de un nuevo número de ISSN.

Póngase en contacto con nosotros si se produjera cualquier cambio en la publicación que afecte a la entidad editora, la periodicidad o en el caso de las publicaciones en línea, el enlace web.

Si su publicación es de acceso restringido póngase en contacto con el Servicio de Depósito de Publicaciones en Línea en la siguiente dirección de correo electrónico: archivoweb@bne.es donde le informarán sobre cómo llevar a cabo el depósito legal electrónico.

Le saluda atentamente,

Patricia Martín Villalba
Centro Nacional Español del ISSN

Biblioteca Nacional de España
Paseo de Recoletos, 22
28071 Madrid
Tlf. 91-5807728
info.issn@bne.es

CSV : GEN-ec9e-63c9-d628-e4cf-0bc9-f749-3c4a-f127
DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>
FIRMANTE(1) : PATRICIA MARTIN VILLALBA | FECHA : 27/02/2023 13:19 | Informa



Código seguro de verificación: CE31e6de-c03a-df28-4ed4-0ba8-f749-3c4a-f127 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección: <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

² 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 su 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.

- Fernández Rozas J y Cuesta Arenas R. **Bibliografía básica para residentes de salud mental**. Cuad S Mental 12 (2023) 23.

Pdf en:

<https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/file/6157/download?token=RsqD-e8V>.

INTRODUCCIÓN

Ya son varios los Cuadernos de Salud Mental del 12 que han salido de la Unidad de Psicoterapia (UP) desde su creación. Presentamos en este Cuaderno una "Bibliografía Básica para Residentes de Salud Mental".

En el objetivo de la UP de formar a nuestros residentes de Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería de Salud Mental, en los distintos modelos y abordajes psicoterapéuticos, con grado de conocimiento y competencia según su especialidad, hemos ido detectando la necesidad de contar con textos que permitan a nuestros residentes ampliar y profundizar sus conocimientos teóricos y técnicos sobre dichos modelos y enfoques.

Confiamos que esta selección sea útil a lo largo de toda la residencia. Las propuestas de intervención que presentamos cubren la mayoría de las situaciones clínicas con las que se encuentran en sus rotaciones.

Podemos preguntarnos por qué estos textos y no otros. Como toda selección, ésta es arbitraria pero no caprichosa. Hemos seleccionado estos libros bajo los siguientes criterios:

- *Amplitud teórica*: están representadas las orientaciones y propuestas de intervención más consensuadas en nuestro campo.
- *Representatividad*: Se optó por los autores más representativos de cada orientación o modelo.

- *Pertinencia:* se han priorizado textos que muestren en detalle intervenciones psicoterapéuticas.
- *Actualidad:* siendo este un criterio equívoco, se ha optado por las publicaciones más actuales, la mayoría no traducidas.

Pensamos que, en nuestro trabajo, la mayor motivación para profundizar en un tema o para ampliar nuestra comprensión, no viene tanto de un interés intelectual como de la propia clínica, con su permanente exigencia de comprensión y actuación adecuadas a la que nos somete. Es en ese momento cuando buscamos y logramos que un texto se convierta en necesario.

La lectura de artículos para cubrir el imperativo de conocer “el estado actual de la cuestión” no puede olvidar la tarea de ejercitarse en lecturas de profundidad como la que exigen los libros. Sigue presente la paradoja de que se necesitó un libro para poder leer artículos científicos, como el de Trisha Greenhalgh (“Cómo leer un artículo científico. Las bases de la medicina basada en la evidencia”).

Hemos agrupado los libros en cuatro secciones. La primera y más extensa, sobre Psicoterapia, habilidades terapéuticas, intervenciones en Adultos y en Infantojuvenil. La segunda, sobre Neurología, Interconsulta y Medicina. La tercera sobre Trastorno Mental Grave y una cuarta sobre aspectos básicos de Investigación.

Los libros están presentados en forma de ficha para facilitar visualmente su contenido. En cada ficha aparece la portada del libro; su identificación bibliográfica completa; una presentación de los autores; el índice de sus capítulos; y los principales aportes de la obra, así como varias etiquetas en color para ubicar su contenido.

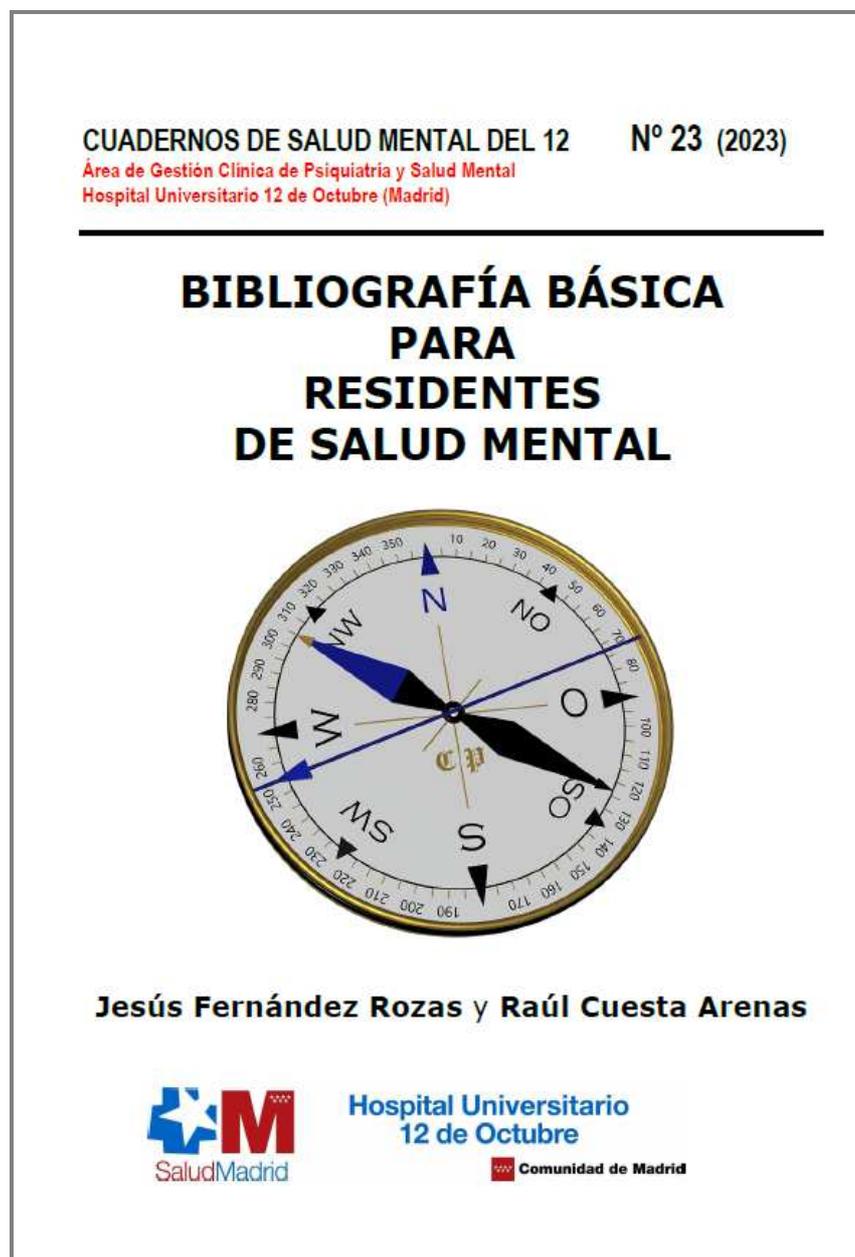
Estos libros en formato digital están a disposición de nuestros residentes en la Unidad de Psicoterapia.

Raúl Cuesta, antiguo residente de nuestro Hospital, lector incansable y riguroso confeccionó estas fichas. Fue muy gratificante trabajar con él durante su residencia.

Jesús Fernández Rozas

Psicólogo Clínico

Coordinador de la Unidad de Psicoterapia 2012-2022



| **Psiquiatría** - Coordinadora de la Oficina Regional de Madrid de Salud Mental y Adicciones

Mercedes Navío: "La salud mental ha salido de la oscuridad, pero hay que abordarla con rigor"

Hay que aprovechar que está en el foco; es prioritaria. El consenso, el rigor y la inversión son los acompañantes perfectos del éxito.

Raquel Serrano. Madrid

Mié, 29/03/2023 - 08:00

Compartir en
   

Considera que la **escucha permanente** a lo que los compañeros tienen que decir - tanto en atención, prevención, promoción como en gestión-, es "la mejor forma de avanzar y de **consolidar liderazgos participativos**; lo que siempre hemos pretendido en salud mental y que es una de las bases del éxito".

Mercedes Navío lleva desde 2017 gestionando las acciones de la salud mental madrileña, lo que le ha permitido ratificar la importancia de la **inversión y la dotación de recursos** en este ámbito. Su 'otra cara', la de psiquiatra clínica vocacional, esa que nunca olvida y que, en algún momento, retomará, la mantiene **cerca del paciente**, al que sitúa en el centro de toda actividad.

PREGUNTA. ¿Cómo combina y qué aporta una psiquiatra asistencial, que ha vivido en primera persona los problemas de los pacientes, a la gestión?

RESPUESTA. En mi caso, me ha permitido no olvidar nunca cuál es el objetivo de la gestión, que no es otro que **atender a las personas** que tienen un problema de salud mental, que están sufriendo, de la mejor manera posible y **con los recursos necesarios**. Por otra parte, facilitar a mis **compañeros profesionales** que en este momento realizan la atención clínica, que esa asistencia la hagan en las mejores condiciones. Esas son las dos **obligaciones**, las dos responsabilidades de un gestor. Nunca he dejado la gestión en salud mental porque me considero una **psiquiatra vocacional** y he intentado mejorarla al máximo, en la medida de mis posibilidades, desde esta responsabilidad que denominamos mesogestión.

P. ¿Globalmente, es precaria la salud mental?

R. Uno de los objetivos prioritarios que me he marcado a la hora de trabajar en gestión ha sido poner encima de la mesa el **carácter prioritario** de la atención a la salud mental y poner en valor el hecho de que hay mucho margen de mejora. En ocasiones, el **estigma** que acompaña a estas enfermedades tiene también repercusiones en la gestión; se puede creer erróneamente, por quienes no conocen este ámbito específico, que hay menos oportunidades reales de **ayudar y de aportar soluciones**. En absoluto es así; el ámbito de la salud mental tiene muchas oportunidades de tratamiento para las personas, en todos los sentidos y con todas las diferentes variantes terapéuticas.

Además, y en contra de lo que en ocasiones pudiera plantearse, podemos decir que la **inversión** destinada a salud mental tiene una **tasa de reversión** muy importante. En lenguaje de gestión, sabemos que muchas actuaciones en salud mental **son coste-efectivas**. Las preventivas, como las de prevención del suicidio, son absolutamente necesarias, pero es que, además, son coste-efectivas. Es muy importante compartir los conocimientos y **lenguajes clínico y de gestión** para poder plasmar que este ámbito de atención sea priorizado en la gestión. Ese ha sido mi objetivo prioritario y me consta que no sólo en Madrid, sino también en otras comunidades autónomas, se ha puesto más en el foco esta prioridad.

P. Desde su llegada a la Oficina se han puesto en marcha diversos planes: Plan Estratégico en Salud Mental y Adicciones, Plan de Prevención de Suicidio, Plan específico de Salud Mental covid-19. ¿Cuáles son los datos preliminares o consolidados de estas actuaciones en Madrid?

R. El Plan de Salud Mental 2018-2020, que está evaluado completamente y que, de hecho, fue **punto de partida** de la elaboración del plan vigente actual de la Comunidad de Madrid 2022/2024, ejecutó el **100%** de la financiación prevista y de la contratación profesional, que superaba los 200 profesionales. En cuanto a las actuaciones organizativas, el grado de implantación, a pesar de que fue un plan que en el último año coincidió con toda la gestión de la pandemia de covid-19, superaba también en torno al **70% de las actuaciones previstas entre las finalizadas** y las que denominamos **en desarrollo**.

Los márgenes de mejora que la evaluación de ese plan arrojaba, que se llevaron a cabo y han sido punto de partida de la elaboración del **actualmente vigente 2022/2024**, mantiene como líneas prioritarias la atención a las personas con **trastorno mental grave** y la atención a **niños y adolescentes**; añaden una línea específica de **prevención y promoción**, que consideramos muy importante, y otra sobre atención en **psicogeriatría**, otro de los ámbitos en los que era destacable seguir avanzando. Además, se acompaña de un plan específico propio sobre prevención del **suicidio**.

P. ¿Contemplan estas líneas atención tanto a crónicos como a agudos?

R. El Plan de Salud Mental aborda el proceso completo; desde las necesidades más agudas a aquellas que requieren de rehabilitación y tratamientos intensivos por plazos de tiempo más prolongados. En ocasiones, efectivamente, se produce una **cronicidad** que es, precisamente, una situación que intentamos evitar. En cualquier caso, el plan actual, como el anterior, contempla una dotación de creación de **unidades de rehabilitación** y tratamiento intensivo y de **cuidados prolongados**; unidades de media y larga estancia y que entre las dos superan las 140 camas.

Sin embargo, la prioridad está puesta en realizar un tratamiento asertivo comunitario. Por eso, aunque se observan las necesidades en todos los contextos asistenciales, el **centro de salud mental ambulatorio** es el **centro neurálgico** de este modelo, lo que no significa que no sea necesario reforzar y desarrollar otro tipo de recursos

ee

De hecho, y por ello, se han creado nuevos hospitales de día de adolescentes y de niños y se van a reforzar los existentes, se ha puesto el énfasis en la extensión de la **atención domiciliaria a estos grupos**. También se han puesto en marcha otro tipo de iniciativas como, por ejemplo, el Centro de **Adicciones Comportamentales** en el Hospital Gregorio Marañón, de Madrid, se ha extendido el **programa AMI-TEA** de atención médica integral del trastorno del espectro autista (TEA) al Hospital de Getafe en colaboración con el ya establecido en el Gregorio Marañón a través de lo que llamamos una alianza estratégica.

Para atender todas las necesidades se van a extender también los **programas de prevención del suicidio** -que han sido evaluados en los hospitales 12 de Octubre, La Paz, Gregorio Marañón y Fundación Jiménez Díaz y que han demostrado que reducían el riesgo- a **todos los hospitales** y con **dotación específica de profesionales**, entre otras actuaciones.

P. ¿Se persigue ir disminuyendo la necesidad de la urgencia aguda hospitalaria en favor de una asistencia más continuada que consolide la prevención y el seguimiento?

R. Ese es, precisamente, el modelo comunitario en salud mental: reforzar el tratamiento en la comunidad para **evitar**, en la medida de lo posible, que sea necesaria la atención hospitalaria y, desde luego, la **cronicidad**.

Sin embargo, está claro que no podemos dejar de prestar atención aguda. Por ello, hemos crecido en camas de hospitalización para adolescentes, por ejemplo, porque hubo un **incremento notable** de esta necesidad a la que se tuvo que dar respuesta. Pero el **objetivo a largo plazo** es que la atención hospitalaria urgente o aguda termine siendo lo menos necesaria posible.

P. ¿Cómo es la 'salud' de la salud mental madrileña en comparación con la de las otras comunidades autónomas? ¿Es favorable? ¿Es mejorable?

R. La salud mental está saliendo de un escenario pandémico en el conjunto de las comunidades autónomas. En **Madrid** en concreto, la **inversión mantenida en el tiempo** en los últimos cinco años, con la ampliación de dotación de profesionales y de creación de recursos, está permitiendo colocarnos en una situación de poder **atender la necesidad**, priorizando, por supuesto, aquellos casos de mayor complejidad y gravedad.

Tenemos **retos por delante** que, desde luego, vamos a abordar. Siempre hay márgenes de mejora que hay que acometer. Ese es el esfuerzo de los planes de salud mental: elaborarlos, ejecutarlos, evaluarlos y ver hasta dónde hemos llegado en la **culminación de los objetivos planteados**. En aquellos en los que la culminación no haya sido total, perseguirlos hasta que se cumplan.

P. Según los últimos datos, País Vasco -seguido de Cataluña, Baleares, Asturias, Navarra, Murcia y Madrid-, es la que tiene una mayor ratio de psiquiatras por cien mil habitantes. Este puesto coloca a la comunidad madrileña en una media alta. Cuáles son las cifras actuales para psicólogos clínicos, enfermería de salud mental y terapeutas ocupacionales?

R. La incorporación de los planes mencionados superan en incorporación de **profesionales los 600** de todas las categorías desde 2017 hasta la culminación del plan 2022-2024, en el que además está prevista la incorporación de **370 profesionales**. En el plan 2018-2020 superaban los 225 que, junto a unidades adicionales que planteamos, alcanzaban casi 700 profesionales de todas las categorías en todo este periodo de tiempo.

P. Como gestora, pero también de su visión como profesional asistencial, ¿considera que son suficientes para dar respuesta a la elevada demanda de la población?

R. Es muy importante que la **senda de la inversión** y de la **priorización** en salud mental sea mantenida para que el crecimiento del sistema sea armónico y para poder acometer las actuaciones reorganizativas. En ese sentido, creo que el **planteamiento es claramente sólido**, estamos en la buena senda. También nos ha permitido enfrentar la situación pandémica, quizá en mejor situación que en otros contextos. Creo, y estaría faltando a la verdad si no lo dijera, que tenemos que seguir en esta senda.

Hoy por hoy, el **desafío** es poder contar con más **profesionales especialistas** disponibles. Es necesario ampliar las plazas de psiquiatría y, sobre todo, de psicología clínica porque, en este momento, la financiación de las plazas es un hecho. No tenemos los problemas que puede haber en otros ámbitos de la sanidad, pero es de suma importancia que tengamos **más profesionales disponibles** para poder contratar.

"Es necesario ampliar las plazas de psiquiatría y, sobre todo, de psicología clínica porque su financiación es un hecho"

P. Sería un importante refuerzo para acabar con las listas de espera que siguen aún siendo largas...

R. Nuestro objetivo, vuelvo a recordar, es cubrir las necesidades, priorizándolas. En salud mental se da un fenómeno denominado **ley de cuidados inversos** que consiste en que, con frecuencia, las personas que más necesitan la atención son las que menos la solicitan. Esto es muy importante. Por supuesto, **hay que atender toda la demanda**, pero debemos realizar una priorización en función de la vulnerabilidad y complejidad. En personas que son menos tendentes a pedir ayuda tenemos que ser un **sistema proactivo**, que se adelante y que facilite su acceso.

Esta perspectiva se tiene en cuenta a la hora de planificar y de ver dónde posicionamos los recursos, porque **los factores no solo son de ratio poblacional**. Hay que analizar otra serie de variables como los determinantes sociales de la salud, por ejemplo, que inciden en que, en un momento dado y ante una misma población numéricamente hablando, pueda haber **necesidades específicas** del tipo que sean.

Estos criterios se han recogido y tenido en cuenta en los planes de salud mental porque, por ejemplo, no es lo mismo un contexto fundamentalmente urbano que uno rural a la hora de plantear el **acceso al tratamiento o el tipo de demandas**. Esa diversidad hay que tenerla en mente para responder adecuadamente.

P. Esto viene al hilo porque, como sabe, el grupo socialista de la Asamblea de Madrid ha anunciado que incluiría en su programa electoral la presencia de psicólogos en los centros de enseñanza y su pretensión de reducir a dos semanas las listas de espera en salud mental.

R. Creo que el camino adecuado es el que estamos llevando a cabo desde esta entidad. Ese camino pasa por dos claves presentes en el Plan de Salud Mental: primera, el **consenso** profesional. Para ello, los planes deben ser participativos, han de incluir **todas las sensibilidades** y tener una **vocación de pluralidad**. Cuando ese afán está presente en la mayoría de las actuaciones, profesionales, sociedades científicas y usuarios estamos de acuerdo. Puede haber luego **diferencias de matiz**, pero el grado de consenso, cuando se busca y hay voluntad de que se encuentre, se encuentra para lo que es esencial y necesario.

**"Ningún plan de choque
planteado de manera
transversal y puntual será
exitoso. Se precisa una hoja
de ruta"**

La otra clave se basa en la financiación, la inversión y la priorización de la salud mental **mantenidas en el tiempo**. Y todo ello sin perder de vista otros focos de prioridad fundamental como el profesional, el factor humano, que en salud mental es la tecnología punta. Los **profesionales** somos los **instrumentos terapéuticos** de forma que no podemos perder el foco y es en eso en lo que llevamos tiempo trabajando. En este sentido, a los hechos me remito.

Ningún plan de choque planteado de manera transversal y puntual va a ser exitoso porque la complejidad de este ámbito requiere una **hoja de ruta y una persistencia en la hoja de ruta** para poder dar cuenta de todos los retos planteados.

P. ¿Qué otros planes innovadores o preventivos, uno de los retos futuros a su juicio, se contemplan?

R. La prevención es un reto futuro, sobre todo aunque no exclusivamente, en la población adolescente y joven. Es, sin duda, un objetivo clave en el que trabajamos conjuntamente con la Dirección General de Salud Pública y **desde diferentes vertientes**: trastornos de la conducta alimentaria, adicciones comportamentales o el propio Plan de Prevención del Suicidio en el que **Madrid es la comunidad autónoma con la tasa más baja** [según los últimos datos, 5,2 muertes por cien mil habitantes, frente a la media nacional de 8,3 por cien mil habitantes].

P. Los análisis también señalan que este año la media de suicidios en España ha registrado un ligero incremento. ¿A qué podría obedecer?

R. El suicidio es un tema complejo y multifactorial en el que inciden **muchos elementos de riesgo**. Es muy probable que el contexto originado por la covid-19 haya contribuido al incremento de algunos de esos factores, pero no podemos reducirlo a un factor único.

P. La prevención es esencial en población más joven. Sin embargo, la tasa de suicidios se incrementa con la edad. ¿Se justifican medidas específicas preventivas para adultos?

R. El Plan de Prevención del Suicidio es global, pretende **atender a toda la población** que en un momento determinado pueda estar en una situación de riesgo y sigue lo que llamamos **modelos multinivel**, preconizados por la OMS. En ellos el sistema sanitario es, por supuesto, clave y del que se espera que su funcionamiento sea integrado, que el acceso será rápido.

Para ello tenemos, entre otros mecanismos, la **citación Arsuic** (atención al riesgo suicida) que garantiza que cuando se produzca una situación de urgencia, que no requiera de ingreso, haya **atención** en el centro de salud mental en un plazo **nunca superior a una semana**. Esta medida se ha evaluado en Madrid y hemos visto cómo el riesgo se reducía con programas de este tipo o con los programas de prevención citados.

Realizamos además formación sistemática en **atención primaria y en Summa 112**, por ejemplo. En estos niveles de atención, la incorporación de **psicólogos clínicos** también han sido elementos facilitadores de la atención en salud mental.

Se trata de actuaciones para todos, no son exclusivas de la población joven. En cualquier caso, el manejo de la conducta suicida, siempre y por definición, **debe ser muy personalizado**. Es un traje a la medida.

P. Entonces, ¿por qué últimamente se ha puesto el acento en el adolescente?

R. Probablemente, porque es cierto que es la población que más ha emergido en el último tiempo. En **Madrid**, afortunadamente, **no estamos en situaciones** de suicidio elevado consumado. Pero esto no es un consuelo porque mientras haya un solo suicidio evitable no habremos hecho todo lo que debemos hacer.

P. ¿La administración pública va a dar respuesta siempre a quien sienta que su salud mental flaquea?

R. La patología mental debe tener atención y cobertura de necesidad. Cuando hay una **patología**, la respuesta debe ser profesional, con psicoterapia, con intervenciones de cuidado de enfermería y con administración de psicofármacos cuando son necesarios. Pero nos estamos encontrando lo que llamamos **malestar emocional**, de la vida cotidiana -un problema que es previo a la pandemia-, en el que la respuesta tiene que ser de **otra naturaleza**: estar más en la prevención y en la promoción de la salud y que actúen con acciones que denominados **prescripción social**; incluso desde la educación y la gestión emocional en la niñez y la adolescencia.

Es una buena noticia que la salud mental haya salido de la oscuridad y hoy esté en el debate público, pero es muy importante abordarla con rigor. De lo contrario, podemos **dar una respuesta sanitaria indebida**, correr el riesgo de generar un ruido que, incluso con la mejor intención, sea dañino. En ese **equilibrio** es en el que tenemos que movernos.

P. ¿Qué papel ocupa o debería ocupar la investigación en salud mental?

R. La investigación, en un sentido amplio y complejo porque la salud mental tiene muchas vertientes, es **clave**. En este sentido, su planteamiento, al igual que el de priorización de la inversión, debe ser ambicioso. Tenemos que **ser ambiciosos porque podemos serlo**. En otros contextos, parece que tenemos más expectativas en torno a qué es lo que puede aportar la investigación. En el caso de la salud mental, podemos caer en un **cierto pesimismo que no está justificado**; ni por la evidencia científica ni por los resultados en salud que obtenemos en nuestras disciplinas.

Por ello, debemos ser ambiciosos y tener, a mi juicio, una **perspectiva ecléctica** que incorpore el paradigma que sabemos explica mejor la salud mental, el **paradigma biopsicosocial**, sin desatender ninguno de los componentes de la salud mental: sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

P. ¿Madrid dispone de partidas presupuestarias específicas de investigación para salud mental?

R. Cuando hablamos de investigación, ya sea clínica o básica, el planteamiento es el general. En **Madrid** hay un número muy importante de **institutos de investigación** vinculados a diferentes estructuras, tanto hospitalarias como de primaria, así como **redes y grupos**, como Cibersam, que son especialmente **competitivos** a la hora de obtener financiación de fondos nacionales y europeos. En este sentido, Madrid está bien posicionada.

P. ¿Qué otras iniciativas innovadoras o de prevención empezarán a despegar desde la entidad que coordina?

R. La extensión de la **atención domiciliaria** en niños y adolescentes -siguiendo la experiencia del Hospital Niño Jesús- es, por ejemplo, una línea de desarrollo de presente y de futuro. Todo lo relacionado con **adicciones comportamentales** dispone ya de proyectos nuevos e innovadores como el del Hospital Gregorio Marañón, así como los consolidados en los hospitales 12 de Octubre y Ramón y Cajal, entre otros.

Iniciamos además un **programa piloto conjunto** -consejerías de Educación y Sanidad, Hospital Universitario Gregorio Marañón y Fundación Koplowitz en este caso- [de hecho, la experiencia ya ha comenzado en las aulas de varios **centros educativos madrileños** con la presencia semanal de un psiquiatra y un psicólogo clínico] a través del que estamos analizando cómo se establecen **actuaciones de promoción, prevención, detección y atención conjunta**. Nuestro objetivo es evaluarlo, pero con expectativas de buenos resultados, y así poder extenderlo.

P. El próximo mes de mayo habrá elecciones autonómicas. Pero, independientemente de los resultados, ¿qué líneas le gustaría que quedaran consolidadas?

R. Hablaba de consensos y de financiación. El Plan Estratégico en Salud Mental tiene un horizonte temporal, hasta 2024, y es una hoja de **ruta válida** por estos dos ingredientes en ese periodo de vigencia. La culminación de esta hoja de ruta, como **herramienta de trabajo conjunto de todos**, sería algo de lo que me sentiría razonablemente satisfecha.

P. La capacidad de diálogo, de escucha, de trabajo compartido son algunas de las cualidades más reconocidas entre quienes la conocen. ¿Son atributos esenciales para todo el colectivo implicado en su manejo y conseguir así que las 'enfermedades del alma', sean más comprendidas, más visibles, mejor atendidas y tratadas, menos estigmatizadas...

R. Es fundamental que no perdamos la oportunidad que nos brinda el hecho de que la salud mental esté en este momento en el foco. Y creo que para no perderla **debemos huir de planteamientos maximalistas** que rompan los consensos que hemos logrado - y no hablo ya de Madrid sino también a nivel nacional-; desde la reforma psiquiátrica y lo que supuso la transición en torno al modelo comunitario. Sería un error **poner en peligro esos consensos** por plantear maximalismos que pueden hacer rehenes entre las personas que más nos necesitan.

Este es el momento de la salud mental y, por tanto, el momento de que todos pongamos la **mirada en la necesidad de a quienes nos debemos** y el foco en la necesidad de la inversión. Actualmente, planteamientos de otra naturaleza, por supuesto respetables, irían, a mi juicio, en contra de lograr culminar que este sea el **momento definitivo** de la salud mental en España.

Covid-19: Situación límite de máxima responsabilidad

El antes y el después. Es lo que supuso la **pandemia por covid-19** para miles de profesionales sanitarios, personas afectadas y sus familias que asistieron al drama en primera persona. El miedo, el dolor, la soledad, la muerte, el abismo... impregnó su vida y caló en sus **reservas mentales**.

Desde la entidad que coordina Mercedes Navío se puso en marcha un operativo que, apoyado por los profesionales en salud mental, **atendió a 10.000 personas**. El **Plan de Respuesta en Salud Mental por covid-19** arrancó en el mes de mayo de 2020.

Navío recuerda que "tuvimos una **primera fase de impacto** en marzo e iniciamos actuaciones en todos los hospitales de Madrid. Los materiales que en aquel momento utilizamos los usamos a **tiempo real en toda la red**. Eso nos permitió amortiguar, parcialmente, el impacto, el potencial traumático de la pandemia: desde sesiones de ventilación emocional en las urgencias, en las UVI; íbamos graduando en función de cuál podía ser la **intensidad de la necesidad** y también de la **preferencia de los profesionales**: mientras que algunos preferían atención más individualizada otros se sentían con un grado de compenetración mayor a la hora de poder afrontar este estrés en el ámbito grupal".

Paralelamente a estas actuaciones, se planificaba el impacto en **pacientes covid-19** con experiencia grave, en familiares y allegados, el duelo, y en **profesionales sanitarios**, "compañeros que sabíamos eran una de las poblaciones más vulnerables".

El seguimiento específico **se ha mantenido** casi dos años con un refuerzo que en aquel momento fue de 62 profesionales contratados, la mayoría de ellos psiquiatras y psicólogos clínicos. Se ha reforzado además el **programa de atención integral al profesional sanitario enfermo** (Paipse), un programa que ya existía, formado por un grupo multidisciplinar -psiquiatra, psicólogo y enfermería- y que, "hoy por hoy, tiene el doble de dotación de la que tenía en sus inicios".

En la actualidad, diez profesionales **siguen prestando atención en una unidad**, de libre acceso para todo profesional y especialmente cuidadosa en aspectos relacionados con la confidencialidad, que trabaja coordinadamente con los **servicios de prevención** de riesgos laborales de los diferentes ámbitos asistenciales. "Una herramienta de cuidado de la que nos sentimos orgullosos".

Navío dice que siempre será psiquiatra. Como tal, en esos dramáticos momentos, ¿le hubiera gustado estar proporcionando **apoyo psicológico** a los compañeros que estaban en **primera línea de asistencia**?

"Sería, por mi parte, no pudoroso decir que sí. Solo diría que aquí -alude refiriéndose a la entidad que coordina-, vivimos con mucha intensidad el impacto que estaba teniendo la covid-19, **mantuvimos la presencia** en toda la pandemia y **facilitamos al máximo** la cobertura de todo tipo de necesidades. Para nosotros fue duro, pero desde luego, sería una frivolidad decir que fue como estar en primera línea. Si diría, no obstante, que hubo momentos en los que personalmente hubiera preferido estar en primera línea".

La razón: "por la **responsabilidad** que sientes. Un gestor ha de cubrir dos objetivos: la mejor atención al paciente y las mejores condiciones para los profesionales que deben prestarla. La pandemia nos puso a todos al límite y es algo de lo que posteriormente hemos aprendido mucho. La red, a pesar de las dificultades, **salió fortalecida** en el sentido de la presencia de los **equipos**. Creo que todos hicimos un buen trabajo, todos dimos lo mejor de nosotros".

Entrevista en:

https://www.diariomedico.com/medicina/psiquiatria/mercedes-navio-la-salud-mental-ha-salido-de-la-oscuridad-pero-hay-que-abordarla-con-rigor.html?emk=NPSMED1&s_kw=1T

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

Abril - Junio 2023

Hola compañeros. Ya se ha enviado al correo profesional el calendario de sesiones de área 2023. Está previsto que continuemos con el formato ZOOM para las sesiones clínicas, a las que no es necesario apuntarse ya que no están acreditadas.

Las **Conferencias** serán presenciales y se acreditarán: Ya están disponibles para inscribiros apuntaros en ForMadrid. Para cualquier duda estoy a vuestra disposición, Saludos

*Sara Herrera Rodríguez
Psicóloga Clínica. CSM Usera. Doctora en Psicología Clínica y de la Salud
Coordinadora de Formación Continuada y Docencia
AGC Psiquiatría y Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)*

Abril 2023

- 5 **No lectivo**
- 12 **Sesión Clínica del Residente**
- 19 **Hospital de Día Infanto-Juvenil**
- 26 **UHB – UTH – Urgencias de Psiquiatría HU120**

Mayo 2023

- 3 **Sesión Clínica del Residente**
- 10 **Neurología**
- 17 **Conferencias 2023. H.U. 12 de Octubre (PRESENCIAL)**

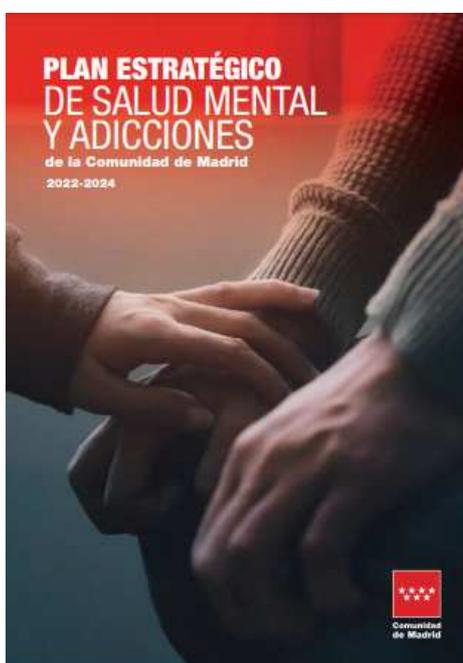
**Neurociencia y Psicoterapia
Dr. Juan Manuel Espejo-Saavedra**

- 24 **San Juan de Dios – Clínica Ntra. Sra. De La Paz**
- 31 **Programa de Psicogeriatría**

Juniol 2023

- 7 **Sesión Clínica del Residente**
- 14 **Grupo de Investigación – Grupo Dr. Rubio**
- 21 **CSM Usera**
- 28 **No lectivo**

**Entre varios compañeros hemos construido este número 79.
Os animamos a enriquecer los siguientes
con vuestro trabajo y creatividad**



Pdf en: <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM050836.pdf>

Objetivos del BOLETIN:

- Facilitar la circulación de la información (sobre nuestra tarea asistencial, docente, investigadora) entre los numerosos profesionales que trabajamos en el Área 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 <https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/profesionales/servicios-medicos/psiquiatria>