

BOLETIN

SERVICIOS DE SALUD MENTAL AREA 11

Número 8 – Julio 2008



1

1. DOCUMENTOS DE AREA ²

- **Comisión de Docencia 23 Abril 2008**

- Seguimiento Programas MIR y PIR:
 - Se subraya la **necesidad de planificar y coordinar las rotaciones tanto de nuestros residentes como de los rotantes externos** (Medicina de Familia,

¹ El País 9 Agosto 2004 (Forges ©)

² Sección para la difusión de documentos de trabajo sobre nuestra organización asistencial. Información sobre los temas recogidos en las Actas de las Comisiones de Asistencia, Docencia, Rehabilitación, Usuarios u otras (así quien quiera puede leerlas: se envían a cada dispositivo y queda copia en la Secretaría del Servicio Psiquiatría Hospital 12 Octubre). Información sobre grupos de trabajo de la Cdad. de Madrid (Gestión de la Demanda, Urgencias, Historias Clínicas...), etc...

- Neurología, Medicina del Trabajo, Geriátría y otros), por lo que se enviará una relación de las próximas rotaciones en breve³
- Se insiste en la necesidad de identificar **tutores de rotación**⁴
 - y de desarrollar un **documento de objetivos y mínimos docentes para cada punto de rotación**⁵
 - Se están introduciendo cambios en las rotaciones de **Infantil y Psicogeriatría**
 - Se proporcionará al final de su residencia un certificado **de colaboración a los MIR que colaboran en docencia pregrado**
 - Se ha solicitado desde el Servicio (y aceptado por el Ministerio) la rotación de **2 PIR por año** para futuras convocatorias PIR
 - El tutor MIR Dr. Vega comenta el actual **esquema de docencia** teórica, subrayando la importante tarea realizada por el anterior tutor MIR (Dr. Sanz) y los numerosos adjuntos que colaboran en la misma. Se exponen las propuestas de los MIR y PIR para el próximo curso y diversas dificultades detectadas por los residentes en su práctica clínica y docente⁶
 - Se estudia la idea de hacer una publicación ("**Cuadernos de Docencia**" u otro formato) que recoja algunas de las valiosas aportaciones docentes que realiza el servicio (p.e. cursos monográficos)
 - El Dr. Moré pasa la **coordinación de la formación en Psicoterapia** a los compañeros de Arganzuela Javier Ramos, Ignacio Mearin y Natalia Sartorius
- Seguimiento de Cursos de Area
 - Seguimiento de Sesiones Clínicas
 - El Dr. Agüera recuerda la necesidad de que se comuniquen los **títulos y ponentes de la sesiones clínicas** a la mayor brevedad para poder difundir la información
 - Nuevos responsables docentes:
 - Actual Tutor MIR: **Santiago Vega**
 - Actual Tutor PIR: **Juan José Belloso**
 - Actual Coordinadora Practicum Psicología Clínica: **Ana López Fuentetaja**
 - Otros
 - Marisol de Andrés (anterior tutor PIR) comenta la adscripción a diversos CC.SS.MM. del área de **psicólogos** por parte del Ministerio para completar periodos de formación y así acceder al título de especialista y las incertidumbres que ello está generando por la indefinición de la solicitud
 - Se proponen **reuniones de coordinación de los responsables docentes**
 - El Dr. Moré refiere el interés en **potenciar el uso de los medios audiovisuales como apoyo a la docencia** a todos los niveles

³ Ya enviado el calendario de las rotaciones de los MIR Psiquiatría, Medicina de Familia y Neurología del curso 2008-09. Conforme sepamos el resto de rotantes se comunicará a los responsables docentes y asistenciales del dispositivo a la mayor brevedad posible (Tutor MIR)

⁴ Ver apartado de DOCENCIA de este Boletín

⁵ Ya realizado el de la U.H.B. (a presentar en la próxima Comisión de Docencia). En curso el resto

⁶ Próximamente se enviará el programa docente MIR/PIR del curso 2008-09

2. RECURSOS DE LA RED DE SALUD MENTAL ⁷

- **Comunidad Terapéutica Hospitalaria para Trastornos de Personalidad** (CTH-TP Clínica San Miguel. C/ Arturo Soria, 204 - 28043 Madrid. ☎ 91 413 50 11 Fax: 91 413 36 38): para 17 pacientes, mixta (hombres y mujeres). Tiempo de estancia máxima de 6 meses (sin posibilidad de reingreso en un tiempo mínimo de 3 años y siempre tras re-evaluación de indicación de ingreso). Atención integral (salud mental y salud general). Recurso funcionalmente integrado con el resto de estructuras de la red de Salud mental de la Cdad. de Madrid. Objetivos: desaparición o, en su caso, disminución de las alteraciones psicopatológicas y conductuales; reestructuración personal y reinserción social Potenciales destinatarios: pacientes empadronados en la CAM, entre 18 y 55 años (fuera de este rango se valorará individualmente), afectas y diagnosticadas de Trastorno de la Personalidad según criterios diagnósticos internacionales, incluidos en el Programa de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados del distrito donde es atendido, que por su psicopatología tenga necesidad y pueda beneficiarse de un tratamiento psiquiátrico, psicoterapéutico y rehabilitador intensivos que no es posible realizar ambulatoriamente y que sean capaces de aceptar voluntariamente su ingreso y las condiciones del mismo por medio de un contrato terapéutico Contraindicaciones de ingreso: retraso mental (discreto, moderado y grave), trastornos antisociales de la personalidad, personas con dependencias graves a tóxicos, cumplimientos de condena, trastornos orgánicos cerebrales que impidan su autonomía en la vida diaria, enfermedades somáticas que precisen tratamiento hospitalario, personas que supongan un elevado riesgo de forma continuada para las personas ingresadas que impida el trabajo en la comunidad terapéutica Preadmisión y solicitud de plaza: 1º PREAMISION: Propuesta desde el CSM a través de las Comisiones de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados del Area mediante los pertinentes informes razonados. Valoración por la Comisión de Evaluación 2º ADMISION: Carpeta de Continuidad de Cuidados, Plan de Atención Integral (PAI) donde debe constar el recurso asistencial que se va a utilizar al alta, informe clínico, informe social, informe específico de derivación a la CTH-TP (hay un formato *ad hoc*) Grupo ambulatorio de Preadmisión: para los pacientes aprobados por el S.R.S., tras la Comisión de evaluación, hasta que haya plaza disponible. Requisito previo al ingreso para todo paciente en lista de espera Proceso terapéutico en la CTH-TP: Fase de acogida y evaluación (2 semanas), tras la cual se establece el Plan Terapéutico Individual, consensuado con el paciente. Fase terapéutica (4 meses). Fase de transición a la comunidad (del 4º al 6º mes), iniciando su asistencia al "grupo de transición a la comunidad", que se prolongará unas semanas tras el alta Alta del paciente: proceso terapéutico de 6 meses, aunque circunstancias personales o sociales permitan una variabilidad de algunas semanas. Grupo de transición a la comunidad. Durante el proceso de mantendrá la oportuna coordinación con los profesionales del CSM correspondiente

⁷ Información sobre los nuevos recursos que se van añadiendo a la red de Salud Mental del Area 11 (tanto del propio IMSALUD como los concertados). Criterios de derivación y forma de contactar con estos nuevos recursos o programas.

3. OTROS RECURSOS ⁸

- **ACAFOBIA**Madrid (Asociación de Crisis de Angustia y Fobias). Información de actividades de información, autoayuda y recursos en acafobiasmadrid@hotmail.com y de L a J tarde en el ☎ 669 548 097 (de 12 a 13 h) y ☎ 91 475 17 84 (de 19 a 20 h.)

Dr. Felipe Reyero - CIS Usera Villaverde

4. BAZAR - PETICIONES DEL OYENTE ⁹

5. RESIDENTES ¹⁰

- Desde Junio 2008 se están realizando en la **UHB Hospital 12 de Octubre** las sesiones semanales bibliográficas para residentes coordinadas por el **Dr. Roberto Rodríguez** y el **Dr. Gabriel Rubio**. Posteriormente uno de los residentes participantes realizarán para este Boletín un breve resumen crítico personal del artículo o trabajo científico trabajado, lo cual puede ser de utilidad para el resto de los profesionales del área. Abre el fuego la Dra. Codesal.

“Understanding and Addressing Adherence Issues in Schizophrenia From Theory to Practice”
Peter J. Weiden, M.D. **J Clin Psychiatry 2007; 68 (suppl 14): 14-19**

Si existiera una respuesta sencilla al problema del incumplimiento terapéutico en la esquizofrenia, ya se habría encontrado. A pesar de la magnitud del problema, en la última década, se han hecho importantes avances para entender la naturaleza del problema de cumplimiento terapéutico en la esquizofrenia. Tal como no hay una única intervención de cumplimiento terapéutico sino una serie de intervenciones dependiendo de los desafíos específicos de cada paciente, no hay una única teoría que explique el cumplimiento y el incumplimiento terapéutico. Además, hay una serie de teorías y conceptos, con sus propios puntos fuertes y limitaciones.

El objetivo de este artículo es ayudar a ofrecer un camino a partir de algunas de las teorías y conceptos emergentes para los métodos de tratamiento de la práctica clínica. Para aumentar el entendimiento de este complejo problema y ayudar a los médicos a poner en práctica intervenciones terapéuticas prácticas que fomenten el cumplimiento terapéutico, se presentan las siguientes 5 teorías de cumplimiento terapéutico y sugerencias para aplicarlas en la práctica clínica: (1) El cumplimiento terapéutico no es un resultado clínico y sólo importa cuando interfiere con los resultados. (2) En la esquizofrenia, los problemas de cumplimiento terapéutico están mezclados con frecuencia con limitaciones de la eficacia de los antipsicóticos. (3) El cumplimiento terapéutico puede verse como una conducta (tomar/no tomar medicamento) o una actitud (prefiere tomar/prefiere dejar de tomar medicamento). (4) Cuando se consideran las *actitudes* del cumplimiento terapéutico, el paciente cree que es *siempre* una realidad. (5) La

⁸ Información sobre otros recursos de utilidad para nuestro trabajo (sociales, sanitarios no psi, educativos, OO.NN.GG., municipales...)

⁹ Puesta en común de materiales de interés clínico o docente: p.e. una escala de evaluación clínica o de investigación, una escala de evaluación de la docencia que impartimos o de satisfacción de usuarios. Solicitud de datos (respetando las normas legales de confidencialidad: ¡jojo!) o casos clínicos para estudios de investigación proyectados o en marcha, etc...

¹⁰ Información de publicaciones de nuestros residentes. Solicitud de colaboración para estudios o publicaciones o docencia, etc...

conducta del cumplimiento terapéutico cambia y fluctúa a lo largo del tiempo y debe considerarse como parte de la enfermedad en el contexto de la trayectoria a largo plazo de los resultados clínicos deseados, tal como la recuperación.

Dra. Codesal - MIR Psiquiatría

- Becas para la rotación en el extranjero de Residentes de Psiquiatría- Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental
 - Plazo de presentación: **31 de octubre de 2008**.
 - Objetivo: Estas ayudas permitirán a MIR de esta especialidad disfrutar de un **periodo formativo en el extranjero de un mínimo de tres meses** en centros de reconocido prestigio biomédico.
 - Requisitos: Los solicitantes han de ser residentes del programa MIR de tercer y cuarto año y la ayuda se hará efectiva durante uno de los periodos de libre rotación reconocidos en el programa de residencia.
 - Financiación: 20 becas de una dotación variable de entre 4.000 y 6.000 euros cada una. La ayuda se entregará en dos plazos: un primero en el momento de aceptación de la beca, en que el beneficiario recibirá el 40 por ciento del total asignado; y un segundo cuando se concluya la estancia en el centro elegido y se envíe una memoria de actividades a la Fundación.
 - Más información: <http://www.fepsm.org/fepsm.htm>

6. RECOMENDACIONES DE COLEGAS ¹¹

- Jones PB et al: *Randomized controlled trial of the effect on quality of life of second- vs first-generation antipsychotic drugs in schizophrenia. Cost Utility of the Latest Antipsychotics Drugs in Schizophrenia Study (CUTLASS 1)* Arch Gen Psychiatry (2006) 63: 1079-1087

Dr. Tomás Palomo

- Sugerencias de verano:
 - **Lars and the Real Girl (Lars y una chica de verdad)** (2007): Nominada al Oscar al mejor guión original / Comedia. Drama / SINOPSIS: un joven enormemente tímido y dulce que vive en una pequeña localidad junto a su hermano y su cuñada, lleva por fin a casa a Bianca, la chica de sus sueños. El problema es que Bianca es una muñeca que encargó por Internet, aunque Lars la trata como si fuera una persona real. Alentados por una doctora y en un esfuerzo por comprenderle, su familia decide seguir con la fantasía de Lars, de la que pronto acabará participando todo el pueblo. Una lección de abordaje comunitario

¹¹ En esta sección tal compañero recomienda un libro o artículo, profesional o no (literatura, prensa...), de especial interés, con un breve comentario o sugerencia introductoria. Recomendaciones de un evento de especial interés sin pretender ser una "agenda de Congresos": *tal curso o congreso suele ser interesante, o no, por tal motivo, tal conferencia...*

- **Ciclo “CINE Y PSIQUIATRIA: ALMAS DE CRISTAL”** Caixa Forum Madrid ha programado los jueves del 4 de Septiembre al 2 de Octubre un ciclo de cine y debates. Coordinado por Juan Bellido, las sesiones se inician a las 19 horas. C/Paseo del Prado 36.

Lola Yela - CSM Usera

7. INVESTIGAMOS, PUBLICAMOS ¹²

- **Estudio Clozapina como posible óptimo tratamiento en primeros episodios de esquizofrenia para prevención de deterioro**

Estimados compañeros , como sabéis sigue abierto el estudio sobre **Clozapina en Primeros episodios Psicóticos**.

El pobre ritmo de entrada nos sugiere la necesidad de ser menos restrictivos con los criterios de inclusión.

En adelante, ante cualquier primer episodio psicótico (aunque no está limpio de tóxicos, el tiempo de evolución sea mayor de lo deseable, pertenezca a otras áreas, el diagnóstico poco claro...), por favor contactad conmigo (Javier Sanz 913908000 Ext:1490 y 1488, 913908536), o con Pablo Portillo (913908000 Busca de guardia) para comentar el caso y decidir.

Muchas gracias por vuestra ayuda

Javier Sanz - UHB

- **Libro: “EL ESPECTRO BIPOLAR”** Palomo T, Beninger RJ, Jiménez-Arriero MA y Huertas E (editores). Colección *Avances Neurocientíficos y Realidad Clínica*, volumen VI. Fundación Cerebro y Mente. Editorial CYM. Madrid, 2002. Índice de capítulos:
 1. Perspectivas actuales sobre el trastorno bipolar (Huidobro A et al)
 2. Diagnóstico erróneo, empleo de antidepresivos y trastorno del espectro bipolar (Ghaemi SN et al)
 3. Una misma susceptibilidad genética y un diferente desarrollo neural determinan las similitudes y diferencias entre la esquizofrenia y el trastorno bipolar (Walter J et al)
 4. Perspectivas diagnósticas de los trastornos bipolares: el límite entre la manía pura y mixta (González-Pinto A y Aldama A)
 5. Trastorno bipolar en el anciano (Ayuso JL)

¹² Información de líneas de investigación en curso en nuestro área 11, publicaciones de artículos, libros, tesis, conferencias, etc... nuestras: para compartir y *sacar del armario* nuestra producción científica. **Como solemos ser bastante modestos, también invitamos a que unos recomendemos los trabajos de los otros.** Eso no es delación... ¡¡Perded la vergüenza: lo que investigamos y publicamos no es sólo “para aumentar el C.V.”!!

6. Aspectos genéticos de las psicosis funcionales (Fañanás L)
7. Modelos animales de trastornos afectivos (Urigüen L et al)
8. Implicación de los adrenoceptores alfa-2 cerebrales en la depresión endógena y el trastorno bipolar (González-Maeso J y Meana JJ)
9. Ritmos circadianos (Ariznavarreta C et al)
10. Distinta respuesta neuronal a imágenes desagradables en dos subgrupos de pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo (Philips ML et al)
11. Cómo funcionan los antidepresivos. Nuevas perspectivas en la fisiopatología del trastorno depresivo (Reid IC y Stewart CA)
12. Interacciones farmacológicas en el paciente con trastorno bipolar (Abad F et al)
13. Nuevos antiepilépticos en el trastorno bipolar (Vieta E et al)
14. Terapéutica de los trastornos bipolares: papel de los antipsicóticos atípicos (Vieta E et al)

8. CONVOCATORIAS ¹³

• Seminarios de Investigación Básica en Psiquiatría

(Organiza: Janet Hoenicka y Elena Garrido). **Miércoles 14-15 horas. Sala de Reuniones del Centro de Investigación. Hospital Universitario 12 de Octubre**

SEPTIEMBRE 2008

- 3 Sept.: **Adolfo Quiñones:** “*Heterodímeros D2-D1*”
- 10 Sept.: **Janet Hoenicka:** “*Implicación de los microRNAs en la etiología de la esquizofrenia*”
- 17 Sept.: **Javier Ballester:** “*Neurodesarrollo: DISC1 como ejemplo*”.
- 24 Sept.: **Elena Garrido:** “*Copy-number variations (CNV) y esquizofrenia.*”.

Dra. Elena Garrido

*Laboratorio de Neurociencia. Servicio de Psiquiatría
Edificio de Investigación. Hospital 12 de Octubre*

• Taller de SUPERVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS DE ADULTOS DEL AREA 11 (Agencia Laín Entralgo)

Está previsto continuar el último trimestre 2008 con el Taller de Supervisión de casos de adultos que veníamos realizando desde el curso pasado en la Agencia Laín Entralgo.

¹³ Reuniones de las Comisiones de Area, grupos de trabajo, Congresos y reuniones científicas en las que participamos activamente u organizamos. Conferencias de profesionales que invitamos a participar en la formación MIR-PIR y que son abiertas al resto de profesionales del área, etc...

Es fundamental que para su realización estuvieran interesados **al menos 15 profesionales del Área y así garantizar su continuidad**. Si estáis interesados confirmádmelo por correo electrónico lo antes posible.

Las fechas no están definidas pero serían primordialmente los miércoles, uno o dos al mes de **Septiembre a Diciembre 2008**.

La supervisión está a cargo de **José Antonio Méndez**, Psiquiatra, Psicoterapeuta, con amplia experiencia en centros de salud mental.

Disponer de un recurso de supervisión para los que nos dedicamos a la psicoterapia es una herramienta fundamental para nuestra tarea y básico para mantener una mínima eficacia en las intervenciones. Que este recurso sea reconocido y financiado por la institución es un logro que supuso muchos años de reivindicaciones profesionales. Depende de todos mantener un recurso como este.

Jesús Fernández Rozas
Psicólogo Clínico (CSM Carabanchel - Guayaba)
jfernandezrozas.scsm@salud.madrid.org

9. SESIONES CLINICAS 2008 ¹⁴

- OCTUBRE
 - Día 1: *"Avances en genética del alcoholismo"* (Guillermo Ponce - Unidad Conductas Adictivas)
 - Día 8: UHB C.A. Benito Menni
 - Día 15: *"Patología mental en el niño menor de 5 años"* (M^a Teresa de Lucas - CSM Usera)
 - Día 22: *"Tratamiento de los trastornos de ansiedad en el Hospital de Día"* (Jorge López, Beatriz López y David Nuñez - Hospital de Día Villaverde)
 - Día 29: *"Novedades en Psicooncología"* (Mercedes Navío - Interconsulta Hospitalaria)

- NOVIEMBRE
 - Día 5: *"Estrategias terapéuticas en depresión resistente"* (Gabriel Rubio - UHB Hospital 12 de Octubre)
 - Día 12: *"Trastornos por déficit"* (Ana López - CSM Villaverde)
 - Día 19: CSM Ciempozuelos
 - Día 26: *"Depresión en la adolescencia"* (Francisco Martí - CSM Villaverde)

¹⁴ Publicación de las revisiones de especial interés presentadas en las sesiones clínicas de área presentadas en el Hospital. Información sobre las últimas sesiones clínicas realizadas (así se puede contactar con los profesionales que presentaron la sesión y que probablemente revisaron la última bibliografía a propósito del caso)

10. CON SENTIDO DEL HUMOR

Al salir del CSM de Usera me encuentro en el limpiaparabrisas de mi coche este anuncio. No sé si incluirlo en este apartado o en el de "OTROS RECURSOS PARALELOS A LA RED DE SALUD MENTAL"... ¿Iría disminuyendo poco a poco con el callado trabajo del Profesor Lamine la lista de espera para la Unidad de Conductas Adictivas o los programas de atención a trastornos afectivos del CSM? ¿Un recurso en el Area 11 para derivar "problemas de impotencia sexual"...? ¡Y encima con "resultados positivos y garantizados al 100%"... no como los nuestros!... En fin: ¡¡FELICES VACACIONES... o "RETORNO"!!

**VIDENTE
MEDIUM
DIRECTO** **PROFESOR LAMINE** 

Gran ilustre vidente africano con
rapidez, eficacia y garantía
**NO HAY PROBLEMA
SIN SOLUCIÓN**
¡ AYUDA A RESOLVER DIVERSOS
PROBLEMAS CON RAPIDEZ Y GARANTÍA !

El Maestro Chaman Africano, Gran Médium Espiritual Mágico con poderes naturales, 26 años de experiencia en todos los campos de Alta Magia Africana, ayuda a resolver todo tipo de problemas y dificultades por difíciles que sean. Enfermedades crónicas de droga y tabaco, cualquier problema matrimonial, recuperar la pareja y atraer a personas queridas, Impotencia sexual, negocios, amor, judiciales, suerte, quitar hechizos, depresión y protección vida familiar, mantener puesto de trabajo, atraer clientes. Cualquier otra dificultad que tenga en el amor lo soluciona inmediatamente con resultados positivos y garantizados al 100 % de 3 a 7 días como máximo. Todos los días de 10 a 22h.

L6 - PLAZA ELÍPTICA BUS: 6 - 60 - 81
C/ FRMÍN DONAIRE, 22 - 3ª A
665 046 592

**Entre varios compañeros hemos construido este número.
Os animamos a enriquecer los siguientes con vuestro trabajo y
creatividad¹⁵**

- ¹⁵ **Objetivos del BOLETIN:**
 - Facilitar la circulación de la información (sobre nuestra tarea asistencial, docente, investigadora) entre los numerosos profesionales que trabajamos en los Servicios de Salud Mental del Area 11
 - Mejorar el clima de comunicación entre los profesionales de los SSM del Area 11
 - Mejorar al interno de nuestro Servicio el conocimiento de las valiosas contribuciones profesionales (en la organización asistencial, docencia y/o investigación) de los profesionales de los SSM del Area 11
- **Periodicidad:** según interés de los profesionales y/o la necesidad de hacer circular determinadas informaciones
- **Metodología de elaboración (lo más sencilla y doméstica posible):**
 - Algún "corresponsal" en cada dispositivo anima inicial y periódicamente a la colaboración de los profesionales en este boletín que construimos entre todos.
 - Santiago Vega (svega.scsm@salud.madrid.org), del CSM de Usera, y Jesús Fernández (jfernandezrozcas.scsm@salud.madrid.org), del CSM de Carabanchel, se encargarán de coordinar el Boletín. Se envían a sus e-mail las colaboraciones, encuadradas en las distintas secciones del boletín (u otras que a alguien se le ocurra)
- **Forma de distribución:** documento Pdf enviado por e-mail a cada dispositivo y a quien lo solicite de los profesionales de los Servicios de Salud Mental del Area 11