



PROGRAMA
SÁBADO 29 DE OCTUBRE

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

SO: Simposium Oficial

C: Curso

T: Taller

PE: Presentación Especial

MD: Mesa de Debate

SS: Simposium Satélite

Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Acrópolis

SO28 - ACTUALIZACIONES EN TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC): DEL CONSENSO ESPAÑOL SOBRE LA TEC DE 1999 AL CONSENSO DE 2016

Coordinador: **Mikel Urretavizcaya.** *Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona*

Ponencias:

> Situación actual de la TEC.

Jorge Pla. *Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona*

> Investigación y TEC.

Loreto Medina. *Hospital Román Alberca. Murcia*

> Estigma y TEC.

Josep Pifarré. *Hospital Universitario de Santa María de Lleida.*

Resumen: La terapia electroconvulsiva (TEC) es uno de los tratamientos psiquiátricos con tasas de eficacia y seguridad más altas para el abordaje de algunos trastornos mentales graves; es además uno de los tratamientos que más juicios de valor y calificativos ha recibido. Más allá de la polémica y de ya casi 80 años de historia hoy sigue siendo considerado controvertido pero vigente, seguro y eficaz. El primer conjunto de recomendaciones para la práctica de la TEC en España se recogen en el Consenso Español sobre la TEC de 1999. Desde 1999 hasta la actualidad; ¿cuáles han sido los cambios más relevantes de la TEC en España? En este simposium se abordarán tres aspectos importantes en el marco de esta pregunta. En la primera ponencia se planteará el uso actual de la TEC desde una perspectiva clínica. En la segunda ponencia se perfilarán las líneas de investigación más actuales en la TEC; existen, en la actualidad, un considerable incremento de los estudios realizados en el campo de la genética, la neuroimagen, la neurobiología, los biomarcadores, la investigación neuropsicológica y también psicosocial para evaluar los efectos en la cognición y en el impacto emocional. Desde todas las áreas de la neurociencia los datos son concluyentes, la TEC es un tratamiento seguro y generalmente bien tolerado, sobre el que se ha gestado nueva evidencia en relación a los mecanismos de acción implicados. Finalmente, en la última ponencia se abordará el estigma asociado a esta técnica; el estigma sigue determinando la infrautilización de la TEC en muchos entornos psiquiátricos y que la accesibilidad a esta técnica no esté garantizada para todos los pacientes en los que podría constituir una indicación adecuada, eficaz y eficiente.



Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Atenea

T26 - CORRELATOS NEUROBIOLÓGICOS ASOCIADOS A LA RESPUESTA TERAPÉUTICA EN ESQUIZOFRENIA

Coordinadora: **Rosa Catalán.** *Hospital Clínic. Barcelona*

Ponentes:

- > **Rosa Catalán.** *Hospital Clínic. Barcelona*
- > **Rafael Penades.** *Hospital Clínic. Barcelona*
- > **Alexandre González.** *Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: La búsqueda de biomarcadores de respuesta terapéutica en esquizofrenia ha sido uno de los mayores desafíos de la psiquiatría en las últimas décadas. La naturaleza de los biomarcadores es diversa, y los resultados reportados son con frecuencia controvertidos. En el presente taller se presentará y discutirá tres aspectos fundamentales de la investigación actual en relación a los biomarcadores. En primer lugar, se reportarán resultados propios en relación al papel de la farmacocinética (i.e. niveles plasmáticos de psicofármacos) y la farmacogenética (i.e. variantes genéticas de CYPs hepáticos) en la respuesta antipsicótica en esquizofrenia. En un segundo bloque, se planteará el potencial papel predictor de los hallazgos de neuroimagen (i.e. grosor cortical en lóbulos frontal y temporal) a la respuesta terapéutica a rehabilitación cognitiva en pacientes con esquizofrenia, y su relación con las variantes genéticas en BDNF, en particular el polimorfismo Val66Met. En tercer lugar, se presentarán el papel de las hormonas gonadales y adrenales en la respuesta terapéutica en esquizofrenia, con especial énfasis en su relación con la respuesta antipsicótica en la menopausia. Se realizarán presentaciones teóricas de las tres áreas descritas, y se discutirán casos clínicos paradigmáticos desde el punto de vista de respuesta terapéutica. **Objetivos:** Profundizar en la plausible asociación entre variables clínicas, farmacocinéticas y farmacogenéticas y la respuesta terapéutica en pacientes con esquizofrenia; Discutir y profundizar en el papel de los hallazgos de neuroimagen genética en la predicción de la respuesta terapéutica en pacientes tratados con rehabilitación cognitiva; Describir el papel de las hormonas sexuales y adrenales en la respuesta antipsicótica en esquizofrenia, en particular en pacientes postmenopáusicas con esquizofrenia.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 09:00 - 10:30. Sala: Apolo

T27- ACTUALIZACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSICOSIS DUAL.

Coordinador: **José Ángel Alcalá.** *Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba*

Ponencias:

> Actualización en diagnóstico de psicosis dual.

Nestor Szerman. *Salud Mental Retiro. Hospital Gregorio Marañón. Madrid*

> Actualización en tratamiento farmacológico de psicosis dual.

José Martínez Raga. *Hospital Dr. Peset. Valencia*

> Actualización en psicosis dual y atención psicológica y social.

José María Vázquez Vázquez. *CAS de Sants. Agencia Salud Pública. Barcelona*

Resumen: La patología dual, podría definirse como la existencia de una conducta adictiva y otra patología psiquiátrica de forma simultánea o secuencial a lo largo de la vida del individuo. La naturaleza de la relación entre un trastorno por consumo de sustancias y otros trastornos psiquiátricos es compleja, aunque se han identificado factores y sustratos cerebrales comunes que vienen a reflejar el solapamiento genético y neurobiológico de ambas enfermedades mentales. Las consecuencias de este diagnóstico dual, incluye múltiples complicaciones de salud asociadas como aumento de los riesgos de suicidio, pobre adherencia a los servicios sanitarios o presencia de infecciones como VIH o VHC. Además en el caso de la psicosis dual esta problemática anterior es mucho más frecuente, ya que por ejemplo en la esquizofrenia la probabilidad de padecer una enfermedad por adicción a sustancias puede ser 4,6 veces mayor que en la población general. Para estos pacientes se precisan dispositivos asistenciales con profesionales que posean habilidades y competencias necesarias específicas. El objetivo de este Taller es ampliar la perspectiva de análisis y la formación para los asistentes, en la atención clínica a la persona con psicosis dual. Para ello llevaremos a cabo una primera ponencia sobre conceptualización y diagnóstico, un segundo bloque que se centrará en el tratamiento farmacológico y un tercer apartado dedicado a la atención psicológica y social. Se intentará introducir un punto de vista actualizado sobre el tema, con carácter objetivo y científico y que resulte de utilidad en la práctica clínica.



Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Discóbolo

T28 - ABORDAJE PRÁCTICO DE LA CICLACIÓN RÁPIDA EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR

Coordinador: **Luis Gutiérrez Rojas.** Unidad de Hospitalización.
Hospital Clínico San Cecilio. Granada

Ponencias:

> Aproximación clínica a los pacientes con ciclación rápida.

Francisco Gotor. UGC Salud Mental Nuestra Señora de Valme. Sevilla

> Tratamiento en impacto de la ciclación rápida en pacientes con polaridad predominante depresiva.

Samuel Leopoldo Romero. Unidad Salud Mental Comunitaria.
UGC Salud Mental Virgen Macarena. Sevilla.

> Manejo terapéutico de la ciclación rápida con patología dual.

Beatriz Plasencia. Unidad de Hospitalización. Hospital de Osuna. Sevilla.

Resumen: La ciclación rápida es una de las realidades del trastorno bipolar (TB) más controvertida y difícil de tratar en la práctica clínica habitual. Los pacientes con TB que padecen mayor número de episodios tienen una peor evolución y un peor pronóstico de la enfermedad sufriendo mayores cuotas de discapacidad y menor nivel de calidad de vida. A pesar de todo ello los pacientes bipolares con ciclación rápida (aquellos que padecen más de cuatro episodios afectivos al año) no han sido estudiados con detenimiento y atención y se dispone de una menor evidencia de cómo debemos abordar a estos pacientes y desarrollar un abordaje terapéutico adecuado. El Taller dirigirá su atención a este grupo específico de pacientes realizando una introducción inicial de cómo abordar e identificar a estos pacientes y resaltando las malas consecuencias evolutivas y pronósticas de este subtipo de enfermedad. A su vez nos centraremos en actualizar los conocimientos sobre cómo se debe manejar esta realidad clínica aportando datos de las guías clínicas y resaltando dos realidades clínicas específicas: cicladores rápidos de polaridad predominantemente depresiva y cicladores rápidos con patología dual (comorbilidad con abusos de sustancias).

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Neptuno

T29 - NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICABLES A LA SALUD MENTAL

Coordinador: **Carlos Mur.** *Hospital Universitario Fuenlabrada. Madrid*

Ponentes:

- > **Carlos Chiclana.** *Universidad San Pablo. CEU. Madrid*
- > **José L. González de Rivera.** *Universidad Autónoma de Madrid*
- > **Francisco López Canovas.** *Psiquiatra. Madrid*

Resumen: Las nuevas tecnologías suponen un avance tecnológico importante en los últimos años, que generan interés y a la vez desconfianza, afectando cada vez más a la práctica médica habitual. Queremos introducir conceptos clave como la E-Salud, la salud digital, y determinar los riesgos y beneficios que tienen las nuevas tecnologías en la población general. También se repasará la actualidad tecnológica de la E-Salud en el campo de la salud mental.



Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Memphis

T30 - MASTERMIND: UNA HERRAMIENTA ON-LINE PARA SUPERAR LA DEPRESIÓN

Coordinadora: **Adriana García- Alocén.** *Kronikgune. Vizcaya*

Ponentes:

- > **Itxaso González-Ortega.** *Hospital Universitario de Álava.*
- > **Adriana García Alocén.** *Hospital Universitario de Álava.*
- > **Iñaki Zorrilla.** *Hospital Universitario de Álava*

Resumen: La depresión es altamente prevalente en todo el mundo, alrededor del 7% de la población europea sufre un trastorno depresión mayor. Tiene, además, un grave impacto negativo en el bienestar mental, la calidad de vida y el funcionamiento social y laboral. La depresión puede tratarse eficazmente con intervenciones farmacológicas, psicoterapia o una combinación de ambas. El tratamiento de la depresión a través de Internet es una alternativa prometedora para mejorar las estrategias actuales de tratamiento de la depresión, es más asequible y permite a los servicios de tratamiento especializados llegar a mayores poblaciones. El objetivo de este proyecto es implementar el tratamiento de los trastornos depresivos en Atención Primaria a través de un programa psicológico de corte cognitivo-conductual realizado on-line. La muestra total es de 300 pacientes en la Comunidad Autónoma Vasca, cuyas características han de cumplir: una edad superior a 18 años, diagnóstico de depresión leve o moderada; y capacidad de utilización TICs. El estudio cuenta con la aprobación del programa europeo Competitiveness and Innovation Framework Programme 2007-2013.

PROGRAMA. **SÁBADO 29 DE OCTUBRE**

Hora: 09:00 - 10:30. **Sala:** Afrodita

PE14 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "VIVIR EN TIEMPOS DE CONFUSIÓN"

Coordinador: **Pedro E. Muñoz.** *Colegio de Psiquiatras Eméritos. Madrid*



Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Acrópolis

SO29 - RELEVANCIA CLÍNICA DE LOS NO TAN MENORES SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS MENORES EN LOS ANCIANOS

Coordinador: **Luis Agüera**. *Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid*

Ponencias:

> La depresión geriátrica subsindrómica, ¿Cuánta atención debemos prestarle?.

Manel Sánchez Pérez. *Hospital Sacrat Cor de Martorell. Barcelona*

> Deterioro comportamental leve. Un nuevo concepto en el inicio de la demencia.

Luis Agüera. *Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid*

> Psicosis y Deterioro Cognitivo Leve: ¿Caras de la misma moneda?.

Jorge Cervilla. *Universidad de Granada*

Resumen: El número de personas mayores que padecen síntomas mentales que no cumplen todos los criterios de un trastorno denominado mayor es superior que los que si los cumplen. El impacto de estos síntomas denominados menores o subsindrómicos es muy importante a esta edad y comparable con frecuencia al que producen las formas completas de la enfermedad. Su caracterización aún precisa de investigación, con fines tanto terapéuticos como, muy especialmente, preventivos. El simposium aborda 3 situaciones clínicas especialmente relevantes referidas a la depresión, los síntomas mentales que preceden a la demencia y la psicosis. La investigación muestra la elevada proporción de la depresión subsindrómica (prevalencia-año: 12 %) que supone una frecuencia superior a la del trastorno depresivo mayor en ancianos. Conllevan un mayor riesgo de desarrollar trastornos afectivos mayores, suicidio, comorbilidad física, reducción de la calidad de vida y mayor utilización de servicios. Su identificación tiene interés práctico en la prevención de su evolución frecuente hacia otras comorbilidades físicas o psiquiátricas, que condicionan finalmente el pronóstico global de los pacientes. Muy recientemente se ha desarrollado el concepto de "deterioro comportamental leve (DCL)" como un conjunto de síntomas no cognitivos que pueden preceder a la instauración de la demencia. Estos pacientes consultan fundamentalmente a los psiquiatras por lo que su conocimiento resulta fundamental. Se expondrán los novedosos criterios del DCL y una escala para su valoración que acaba de publicarse. Va existiendo asimismo evidencia de la relación entre deterioro cognitivo leve y psicosis pero no está clara la dirección de esta relación. Para conocer qué antecede a qué o si ambas son relativamente consustanciales se expondrán resultados de los estudios epidemiológicos GRANADΣP y PISMA-ep realizados con la misma metodología en una muestra total de 5316 sujetos examinados mediante pruebas neuropsicológicas (SCIP), cónicas (MINI y SCID) y la medida específica de paranoia GPTS.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Atenea

SO30 - NUEVAS TECNOLOGÍAS EN SALUD MENTAL: NUEVOS HORIZONTES POR EXPLORAR Y EXPLOTAR

Coordinador: Miguel Ángel Jiménez-Arriero.

Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12).Madrid

Ponencias:

> Nuevas Tecnologías y Salud Mental: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?.

Roberto Rodríguez-Jiménez.

Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12). Madrid.

> Técnicas avanzadas de interacción para la rehabilitación cognitiva.

Pascual González. *Instituto de Investigación en Informática de Albacete (I3A). UCLM*

> La Inteligencia Ambiental al servicio de la Salud Mental.

Antonio Fernández Caballero. *Escuela de Ingenieros Industriales de Albacete. UCLM*

Resumen: En este simposium multidisciplinar, psiquiatras e ingenieros informáticos expondrán la utilidad de las nuevas tecnologías en el campo de la Salud Mental. En la primera ponencia se planteará lo que las nuevas tecnologías aportan actualmente al ámbito de la Psiquiatría, y lo que en el futuro inmediato podemos esperar de ellas. Se hará especial hincapié en la incorporación de las nuevas tecnologías en los abordajes terapéuticos tanto desde la psicoterapia, como desde los tratamientos farmacológicos. En la segunda ponencia, se ofrecerá el amplio abanico de nuevas técnicas de interacción, ya disponibles en la actualidad y, por tanto, maduras para ser integradas en terapias cognitivas de salud mental. La tercera ponencia describirá la aportación de la Inteligencia Ambiental, tal como se está desarrollando en un proyecto de investigación nacional en vigor, a detección y regulación de emociones en ancianos, con posible proyección en otras áreas de la salud mental. Se hablará acerca de algunos elementos fundamentales ligados a la Ingeniería Biomédica, tales como: sensores bioeléctricos, procesado de la señal, sistemas de ayuda a la decisión, procesado de imágenes e interfaces avanzadas.



Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Memphis

MD6 - EL MÉDICO CON PATOLOGÍA DUAL

Coordinador: **Miquel Casas.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*

Ponentes:

- > **Eugeni Bruguera.** *Hospital Universitari de Vall d'Hebrón. Barcelona*
- > **Maria Dolors Braquehais.** *Clínica Galatea. Barcelona*
- > **Miquel Casas.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*

Resumen: Mesa de Debate en el que expertos sobre patología dual abordarán una cuestión práctica enormemente conflictiva en ocasiones: el médico como paciente con patología dual. Se plantearán casos clínicos y se discutirán modelos y opciones de evaluación, seguimiento y tratamiento.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Discóbolo

T31 - PSICOPATÍA Y PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS ASOCIADAS

Coordinador: **Leonello Forti.** *Hospital Povisa. Vigo*

Ponencias:

> Valoración clínica de la psicopatía y relevancia de su detección.

Gerardo Flórez. *Unidad de Conductas Adictivas. Orense*

> Psicopatía y adicción a sustancias, una relación compleja.

María Crespo. *Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar. Orense*

> Psicopatía y trastornos de la personalidad, más allá de la conducta antisocial.

Manuel Pérez Rivas. *Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar. Orense*

Resumen: Se estima que un 0.75% de la población adulta presenta un Trastorno Psicopático de la Personalidad, esta prevalencia se eleva a un 15-25% en las muestras forenses. Aunque no se trata de un trastorno muy prevalente su diagnóstico es fundamental para el psiquiatra ya que es el único trastorno mental que aumenta el riesgo de agresividad instrumental y por ello supone un riesgo para el personal sanitario que atiende a este tipo de pacientes frente al que hay que tomar medidas que garanticen la seguridad del personal. Por otro lado las posibilidades de tratamiento se reducen de forma muy significativa en pacientes psicopáticos y conviene detectarlos para no malgastar recursos. Existe una confusión clara entre psicopatía y antisocialidad que conviene distinguir a nivel clínico. En este Taller se presentan resultados de un trabajo clínico realizado durante dos años en el Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar, Orense. Tras haber evaluado a más de 200 internos los datos obtenidos permiten arrojar luz sobre el diagnóstico de la Psicopatía y su relación con las Adicciones y la presencia de otros Trastornos de la Personalidad.



Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Neptuno

T32 - PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA APROXIMACIÓN PSICOPATOLÓGICA, ABORDAJE CLÍNICO Y ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS

Coordinadora: **Margarita Sáenz.** *Hospital Universitario de Cruces. Bilbao*

Ponentes:

- > **Olatz Napal.** *Hospital Universitario de Álava.*
- > **Margarita Sáenz.** *Hospital Universitario de Cruces. Bilbao*
- > **Belén Sanz-Aranguez.** *Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.*

Resumen: Sexo y género han sido utilizados de manera indistinta y como sinónimos en la Medicina y en la historia de la Psiquiatría. La confusión entre sexo y género es tan frecuente que la noción de género se ha convertido en una especie de término académico que, aunque enfatiza la construcción social de las identidades de mujeres y hombres, con frecuencia se usan de manera indistinta, como se recoge en el DSM-5 que incluye por vez primera el constructo de género como factor determinante de salud. De hecho es una realidad que los estudios de género a nivel universitario han ido separados en vez de ir integrados en cada una de las ramas de la ciencia de estudio. El género no ha sido considerado históricamente como una variable en las enfermedades mentales. Se ha prestado más atención a otros factores que a los determinantes específicos de cada género y a los mecanismos vinculados al género que se encuentran relacionados con las enfermedades mentales. La prevalencia general de patología psiquiátrica es mayor en mujeres (11-38%) que en hombres (6-28%), sabiendo que en los trastornos con una significativa carga biológica apenas existen diferencias epidemiológicas entre ambos sexos, como sucede en la Esquizofrenia, el trastorno Bipolar y el Trastorno Obsesivo Compulsivo. Existen grandes diferencias epidemiológicas cuando los factores socioculturales juegan un papel importante en su etiopatogenia, como en los Trastornos de Comportamiento Alimentario, Trastornos de ansiedad y depresión así como en las autolesiones y el trastorno límite de personalidad. Presentamos este taller con la idea presentar casos clínicos incluyendo la perspectiva de género para un abordaje integral que incluya dicho paradigma y en el que se incluyen abordajes psicoterapéuticos.

Objetivos: Señalar las diferencias de género en los trastornos psiquiátricos que se presentan con mayor frecuencia en las mujeres: Trastornos de Comportamiento Alimentario y Trastorno Límite de Personalidad y factores relacionados con ello.

Metodología: Revisión actualizada de las diferencias en relación con el género, destacando el papel de los aspectos socioculturales además de los factores biológicos implicados. Se presentará una revisión de la bibliografía presente, desde el enfoque tanto biológico como sociocultural con presentación de casos clínicos para discusión.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 10:45-12:15. **Sala:** Afrodita

T33 - OPEN DOORS, AVANCES EN LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA

Coordinador: **Pablo A. Tobajas.** *Hospital Comarcal d'Inca. Mallorca*

Ponentes:

- > **Pablo A. Tobajas.** *Hospital Comarcal d'Inca. Mallorca*
- > **Carmen Gonzalvo.** *Sector de Salud Mental Tramuntana. Mallorca*

Resumen: En línea con las recomendaciones de las sociedades científicas europeas acerca de plantear programas de acción contra el estigma, debemos ser los profesionales los primeros en liderar el cambio de superar las barreras físicas y sociales que impiden la inserción plena de las personas con enfermedades psíquicas en la sociedad, y garantizar condiciones similares que al resto de pacientes que están ingresados en el ámbito hospitalario en otras disciplinas médicas. El Programa Open Doors, actualmente ya una realidad desde hace 1 año y medio, es un modelo que pasa por que la Unidad de Hospitalización Breve sea una Unidad verdaderamente de "puertas abiertas" en aras a la "normalización" del ingreso hospitalario.

Objetivos del Taller: Describir la repercusión de una Unidad de Psiquiatría de puertas abiertas, sobre el ambiente terapéutico que se establece entre pacientes y profesionales. Describir el funcionamiento de dicha Unidad de puertas abiertas, tanto en su vertiente asistencial, como organizativa y de manejo de recursos humanos.

Se comenzará exponiendo las experiencias previas de otros lugares y de nuestra propia trayectoria de forma reflexiva en el Hospital Comarcal d'Inca.

Se presentarán resultados asistenciales y de calidad tras más de 18 meses de su puesta en marcha. Se profundizará en el cambio cultural de paradigma asistencial que supone.



Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Artemisa

T34 - REFORMAS EN EL DSM -5: DE "SÍNDROMES LIGADOS A LA CULTURA" A LA INFLUENCIA CULTURAL SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES. LIMITACIONES Y RETOS.

Coordinador: **Luis Gutiérrez Rojas.** *Universidad de Granada.*

Ponencias:

> Trastornos de la Conducta Alimentaria: ¿Una enfermedad del primer mundo?.

Pilar Calvo. *Hospital Universitario San Cecilio. Granada*

> "Síndromes ligados a la cultura": ¿Categorías diagnósticas o variaciones folclóricas?.

Lidia Aguado. *University Kwazulu-Natal. Durban. Sudáfrica.*

> "Maneras de morir": Diferencias interculturales en la conducta suicida.

Alejandro Porras. *Hospital Universitario San Cecilio. Granada*

Resumen: ¿Podremos convertir el DSM-5 en una clasificación nosológica universal de las enfermedades mentales? Abrimos el debate de si realizamos un manejo suficiente y adecuado de las diferencias transculturales en los manuales diagnósticos de Salud Mental (DSM y CIE), bajo un marco conceptual donde la cultura occidental sigue siendo la norma.

Trastornos de la Conducta Alimentaria: ¿Una enfermedad del primer mundo?
En los últimos años estamos asistiendo a un incremento de la incidencia de los trastornos de conducta alimentaria en el mundo occidental. Este hecho lleva a plantearnos varias cuestiones ¿qué características presenta el marco cultural en el que se está produciendo este fenómeno? ¿Cuáles son las diferencias raciales en torno a la imagen corporal y cómo afectan al desarrollo de estos trastornos? ¿Existen diferencias en su manifestación clínica en las diferentes culturas?

"Síndromes ligados a la cultura": ¿Categorías diagnósticas o variaciones folclóricas?
¿Se ha relegado a una categoría marginal las entidades nosológicas que se encuentran fuera de la cultura occidental?, ¿Qué sabemos sobre los principales síndromes ligados a la cultura? Abordamos estas cuestiones desde las concepciones culturales de Asia y África: Síndrome "Hikikomori" en Japón ¿Es posible su supuesta expansión a occidente? y la controvertida relación entre psicosis, pensamiento mágico y creencias culturales a través del "Amafunfuyana" y "Ukuthwasa" Africanos.

"Maneras de morir": Diferencias interculturales en la conducta suicida. ¿El suicidio afecta por igual a España que a China, a Rusia que a Ghana? ¿Se emplean los mismos métodos? ¿Significa lo mismo? El suicidio es la parada final en el camino de los casos más graves de enfermedad mental. Conocer todas las formas que adopta en su paso por las distintas culturas nos ayudará a estar preparados para su tratamiento y prevención en personas de cualquier origen.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Apolo

PE15 - PRESENTACIÓN DE TRABAJOS SELECCIONADOS PARA PREMIOS A LOS MEJORES POSTERS (FETSM, SEP, SEPB)

Resumen: Presentación pública de los trabajos que han sido seleccionados para los diferentes premios de la Fundación y las sociedades. Los premios serán entregados en la Sesión de Clausura.

Hora: 10:45 - 12:15. **Sala:** Cronos

SESION ESPECIAL. IN MEMORIAM. PROFESOR VALENTIN CONDE

Resumen: Días antes de la celebración de este Congreso se ha producido la muerte del Profesor Valentín Conde López. Catedrático de Psiquiatría y ex-presidente las sociedades organizadoras del Congreso, compañeros y discípulos se reunirán para rendirle tributo en una Sesión Especial en su memoria.



Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Atenea

SO31 - APLICACIONES TIC'S EN SALUD MENTAL: PROPUESTAS INNOVADORAS

Coordinador: **Antoni Bulbena**. *Servicio de Psiquiatría. Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona*

Ponencias:

> Resultados de la Implementación de una Guía Computarizada de Depresión en Atención Primaria.

Diego Palao. *Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario Parc Taulí. Sabadell*

> Cómo recoger datos ahorrando tiempo al redactar una exploración psicopatológica: El proyecto psicopatologiApp.

Marc Grifell. *Servicio de Psiquiatría. Hospital del Mar. Barcelona*

> Implementación de tratamientos cognitivo-conductuales por internet.

J. Antoni Ramos-Quiroga. *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Universitat Autònoma de Barcelona*

Resumen: La aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) en la sanidad están generando un cambio de paradigma durante los últimos años. La salud mental no es ajena a estos cambios. En el simposio se presentarán nuevas aplicaciones en salud mental con el fin de introducir a los asistentes en el campo de la sanidad electrónica o eHealth. En la primera ponencia se presentará los resultados de la adaptación al sistema sanitario catalán de la Guía de la Depresión Mayor del SNS, que se ha integrado en la Historia Clínica Electrónica para Atención Primaria (AP) de Cataluña (e-CAP). Esta Guía Computarizada de la Depresión Mayor (GPC-DEPc) está diseñada para proporcionar ayuda individualizada al clínico durante la propia visita y, puede ayudar a mejorar el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento, facilitando además la evaluación del riesgo de suicidio, en los pacientes deprimidos. Se presentan los resultados de un ensayo clínico, en el que se evalúa el efecto de una intervención multifactorial de implementación basada en la evidencia y realizada en 10 centros de AP aleatorizados. La intervención incrementa significativamente el uso de la GPC-DEPc. En la segunda ponencia, se presentará un aplicativo web que pretende a la vez reducir el tiempo invertido en la elaboración de la exploración psicopatológica a la vez que generar datos aprovechables para proyectos de investigación. El aplicativo también propone una forma de estructurar la exploración psicopatológica, fenómeno que ha dado muy buenos resultados en otros campos. En la última ponencia, se revisarán las diferentes características de los programas asistenciales en los que se han implementado tratamientos cognitivo-conductuales por internet (ICBT) en la práctica clínica habitual. Se presentarán también los resultados de una revisión sistemática sobre la implementación de ICBT.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Apolo

SO32 - USO DE LOS PSICOFÁRMACOS EN POBLACIÓN Y SITUACIONES ESPECIALES

Coordinador: Iñaki Zorrilla. *Hospital Universitario de Álava*

Ponencias:

> Psicofarmacología en Trastorno Bipolar: la realidad de la polifarmacia.

Patricia Pérez Martínez de Arrieta. *Hospital Universitario de Álava*

> Uso de psicofármacos en ancianos.

Manuel Martín. *Clínica Padre Menni. Hnas Hospitalarias. Bilbao*

> Interacción TEC y psicofármacos.

Xabier Pérez de Mendiola. *Hospital Universitario de Álava*

Resumen: La psicofarmacología en el ejercicio diario de nuestra especialidad exige una revisión crítica del uso que de ella hacemos, especialmente en grupos de población especialmente sensibles a sus efectos como pueden ser las personas ancianas o la realidad en una prescripción tendente a la polifarmacia en un trastorno como el bipolar; así como conocer los potenciales riesgos y beneficios de interacción entre los psicofármacos y otros tratamientos como la Terapia electroconvulsiva.



Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Neptuno

SO33 - PSIQUIATRÍA PERINATAL: UNA ESPECIALIZACIÓN EMERGENTE

Coordinador: **Josep M^a Farré**. *Hospital Universitario Dexeus. Barcelona*

Ponencias:

> Suicidio en la etapa perinatal.

Susana Subirá. *Universitat Autònoma de Barcelona*

> Consecuencias de la patología mental materna no tratada en la etapa perinatal. Hacia un modelo de detección sistemática.

Gracia Lasheras. *Unidad de Psiquiatría Perinatal y Reproductiva. Hospital Universitario Dexeus. Barcelona*

> Actualización en el manejo del Trastorno Bipolar en la etapa perinatal.

María Luisa Imaz. *Institut Clínic de Neurociències. Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: El embarazo y la llegada de un recién nacido se consideran eventos ineludiblemente ligados al estado de bienestar. La prevalencia de los trastornos afectivos en la mujer es especialmente destacada durante el periodo fértil y debería ser objeto de especial atención durante el periodo perinatal. Un indicativo de gravedad de estos trastornos son las ideas autolíticas, el suicidio y, en casos extremos, el filicidio. Presentaremos datos sobre la atención de las mujeres con depresión en el periodo perinatal y la prevalencia de ideación suicida. Abordaremos el infanticidio como aproximación al filicidio y plantearemos la sistemática de atención al suicidio en la etapa perinatal. Por otra parte, cada vez están más documentadas las consecuencias adversas de la descompensación psiquiátrica materna durante la etapa perinatal, no solo para la madre, sino también para la descendencia (problemas cognitivos, comportamentales, emocionales y TDAH); así mismo, la depresión en el puerperio puede alterar el vínculo madre-hijo hasta en el 29% de los casos. Para conseguir una intervención eficaz es prioritario optimizar la capacidad de detección de estos trastornos, por lo que se empieza a recomendar su cribado sistemático. Una especial mención requiere el trastorno bipolar en la etapa perinatal, cuyo índice de recurrencia durante la gestación se estima en el 25-50%, llegando a ser del 85,5% tras la supresión brusca del tratamiento con litio (85,5% vs 37%). Es sabido que las primeras dos semanas posparto son de alto riesgo para la descompensación en mujeres afectas de trastorno bipolar, estimándose un riesgo de recaída del 20 al 80%. La toma de decisiones sobre la conveniencia de tomar psicofármacos en la etapa perinatal requiere sopesar el riesgo para la madre y el feto/neonato/lactante. Discutiremos los pros y contras de continuar o suprimir la medicación y, en el caso de continuarla, cual es el tratamiento óptimo.

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Memphis

T35 - DELIRIUM: EL ROL DEL PSIQUIATRA

Coordinador: **Ignacio Gómez-Reino.** *Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.*

Ponentes:

- > **Enriqueta Ochoa.** *Hospital Ramón y Cajal. IRYCIS. Madrid*
- > **Luis Pintor.** *Hospital Clínic. Barcelona*
- > **David Simón Lorda.** *Complejo Hospitalario Universitario de Ourense*

Resumen: El cuadro confusional es un trastorno complejo que aparece con frecuencia en los pacientes ancianos y en personas con lesiones cerebrales o déficits cognoscitivos preexistentes. Los psiquiatras debemos ser consultores ante estas situaciones, ya que sus síntomas nos son familiares (alucinaciones, paranoia, alteraciones de la memoria), y sabemos diferenciarlos de otros cuadros psiquiátricos. También podemos ayudar en el tratamiento, ya que los neurolépticos son los fármacos de elección para la agitación y estamos acostumbrados a manejarlos. Por último podemos ayudar a decidir sobre la seguridad de pacientes y aportar nuestra experiencia en la investigación de este síndrome.



Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Afrodita

T36 - LA INCORPORACIÓN LABORAL PRECOZ COMO PARTE ESENCIAL DE LA RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS MENTALES

Coordinadora: **Marina Diaz-Marsá.** *Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense. Madrid*

Ponencias:

> La situación actual en España sobre la incorporación laboral de los pacientes con un trastorno mental.

Maribel Rodríguez Montes. *FEAFES Empleo. Madrid*

> La incorporación laboral precoz como parte de la recuperación. Proyecto piloto de Fundación Manantial.

Sonia Carralón. *Fundación Manantial. Madrid*

> La actitud del psiquiatra ante la incorporación laboral de los pacientes: debemos ser más proactivos?. Proyecto Kikuyu.

Luis Neill / Iñigo Alberdi. *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Resumen: En este Taller se tratará de la importancia de la incorporación laboral como parte esencial de la recuperación precoz y como estrategia nuclear para evitar llegar a la rehabilitación en las personas con un trastorno mentales. Se expondrá cual es la realidad de la incorporación laboral de los pacientes con trastorno mental en España y las líneas de trabajo que se están llevando a cabo para mejorar esta situación. Se pondrá de relevancia la necesidad de que la formación o la capacitación laboral se tengan en cuenta desde los primeros estadios de la enfermedad como parte integral del tratamiento tanto en pacientes con trastornos psicóticos recientes o con un primer brote psicótico como en otras patologías en las que ayudan a construir la identidad del paciente desde este aspecto puede contribuir a la prevención del deterioro personal y funcional. Finalmente se comentará la necesidad de que los psiquiatras fomenten la formación e incorporación laboral de nuestros pacientes como una parte más del tratamiento. Asumiendo que se debe aspirar a un abordaje integral donde se tengan en cuenta el tratamiento farmacológico, psicoterapéutico, la salud física y los aspectos laborales, de ocio y sociales de nuestros pacientes .

PROGRAMA. SÁBADO 29 DE OCTUBRE

Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Artemisa

T37 - EVALUACIÓN DE LA METACOGNICIÓN Y LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Coordinador: **Manuel López Arroyo.** *Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga*

Ponente:

> **Guillermo Lahera.** *Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. Madrid*

Resumen: La metacognición es una habilidad de orden superior que nos capacita para pensar sobre el pensamiento y conduce a la resolución de conflictos. La memoria autobiográfica es el área de la memoria que sintetiza la recolección de experiencias personales pasadas. Investigaciones previas sugieren que ambas condiciones se encuentran alteradas en sujetos con esquizofrenia. Esta formación esbozará las bases diagnósticas y terapéuticas desde un punto de vista teórico y práctico. Se utilizarán técnicas que incluyan la discusión colaborativa, intercambio de experiencias y demostración en formato audiovisual para ilustrar el modelo de trabajo. Son objetivos del Taller: Discutir herramientas diagnósticas actuales (*Metacognitive Assessment Interview*) para la evaluación de la metacognición en sujetos con esquizofrenia; Analizar la relación de la metacognición en sujetos con esquizofrenia con su memoria autobiográfica y otras variables clínicas; Promover el desarrollo de nuevas narrativas integradoras en sujetos con esquizofrenia vinculadas a sus vivencias para la construcción de una identidad coherente y organizada.



Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Cronos

T38 - DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL NIÑO Y EN EL ADULTO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Coordinadora: **Nuria Martínez Martín.** *Hospital 12 de Octubre. Departamento de Psiquiatría Infantil y del Adolescente. Madrid*

Ponentes:

- > **Carolina Pastor.** *Hospital 12 de Octubre. Madrid*

- > **Ester González Martínez.** *Departamento de Psiquiatría Infantil y del Adolescente. Hospital 12 de Octubre. Madrid*

Resumen: Debido al mayor conocimiento existente sobre el Trastorno del Espectro Autista, existe en consultas un aumento de derivaciones para la valoración de pacientes, tanto adultos como niños o adolescentes. La existencia de múltiples instrumentos de evaluación y escalas puede constituir una fuente de confusión. En este Taller se expondrán diversos casos clínicos en los que han existido dudas diagnósticas que hemos valorado en las consultas y Unidad de Hospitalización breve del Hospital, tanto en adultos como en población juvenil. Posteriormente se brindará información para realizar un manejo adecuado desde el inicio del seguimiento de estos pacientes para así poder establecer medidas y soluciones en relación a los problemas asociados a este trastorno. En definitiva, los objetivos serían: 1) promover el diagnóstico temprano; 2) conocer las entidades asociadas al trastorno del espectro autista (comorbilidades psiquiátricas y otras enfermedades somáticas que cursen con síntomas del mismo, como la esclerosis tuberosa); 3) promover la capacidad de plantear un DD completo; 4) establecer posibles recursos y medidas de actuación para el paciente y sus necesidades.

PROGRAMA. **SÁBADO 29 DE OCTUBRE**

Hora: 12:30 - 14:00. **Sala:** Discóbolo

PE16 - PRESENTACIÓN DE LA "GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN EL ADULTO"

Coordinador: **Luis San.** *Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Barcelona*

- Recomendaciones para el tratamiento de la Esquizofrenia Dual.

Belén Arranz. *Parc Sanitari San Joan de Déu. Barcelona*

- Recomendaciones para el tratamiento del Trastorno Bipolar Dual.

Ana González-Pinto. *Hospital Universitario de Álava*

- Recomendaciones para el tratamiento de la Depresión Dual.

Marta Torrens. *Parc de Salut Mar. Barcelona*

- Recomendaciones para el tratamiento de la Ansiedad Dual.

Pilar A. Sáiz. *Universidad de Oviedo*

- Recomendaciones para el tratamiento del TDAH Dual.

Ruth Cunill. *Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Barcelona*



Hora: 14:00. **Sala:** Acrópolis

ENTREGA DE PREMIOS. CLAUSURA DEL CONGRESO