


27-29 DE OCTUBRE DE 2016



XIX
CONGRESO
NACIONAL
PSIQUIATRÍA

PALMA DE MALLORCA



**XIX CONGRESO
NACIONAL
PSIQUIATRIA**

27-29 DE OCTUBRE DE 2016
PALMA DE MALLORCA

www.psiquiatriapalma2016.org

Hacia la excelencia

Diseño gráfico e impresión:



C/. Renou, 60-64 · 07420 **SA POBLA** (Illes Balears)
Tel. 971 54 14 46 · Fax 971 54 18 51
e-mail: gelabert@gelabert.eu
www.gelabert.eu



ÍNDICE

El Logotipo.....	7
Bienvenida: Psiquiatría de excelencia para los nuevos tiempos	9
Comités	11
Sedes del Congreso.....	13
Secretarías.....	13
Acreditación del Congreso	15
Cursos	15
Premios	17
Información Pósters aceptados	19
App del Congreso.....	19
Cronograma Jueves 27	20
Cronograma Viernes 28	22
Cronograma Sábado 29	24
Planos Salas Hotel Palas Atenea.....	26
Exposición Comercial y plano de la sala.....	28
Programa Jueves 27	29
SO1 - ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS DE LA DEPRESIÓN DUAL.....	30
SO2 - TABAQUISMO Y TRASTORNO MENTAL GRAVE	31
SO3 - ASPECTOS NEUROENDOCRINOLÓGICOS DE LOS TRASTORNOS MENTALES SEVEROS.....	32
T1 - CÓMO COMUNICAR CON EFICACIA EN PSIQUIATRÍA.....	33
T2 - EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD: UN TRASTORNO DEL PSICODESARROLLO	34
T3 - EVALUACIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE AGITADO.....	35
T4 - PSICOPATOLOGIAPP: UNA HERRAMIENTA INFORMÁTICA EN PRO DE CIENCIA Y LA PSICOPATOLOGÍA.....	36
C1 - CURSO INTENSIVO EN TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) DE LA SEPB-SEP (CUARTA EDICIÓN)	37
SO4 - ¿HEMOS MEJORADO EN LA CAPACIDAD PARA PREDECIR LOS COMPORTAMIENTOS SUICIDAS?	38
SO5 - PUESTA AL DÍA SOBRE EL PAPEL DE LA MICROBIOTA EN LA FISIOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD MENTAL.....	39
SO6 - NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS: NUEVO RETO PARA LA PSIQUIATRÍA.....	40
T5 - MINDFULNESS: ENTRE LA MODA, LAS ESPECULACIONES Y LOS HECHOS PROBADOS.....	41
T6 - CÓMO ENRIQUECER TU FACTOR DE IMPACTO.....	42
T7 - ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DEL LITIO EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA	43
SS1 - EVIDENCIA CLÍNICA SOBRE LA MEDICINA PERSONALIZADA EN PSIQUIATRÍA: RESULTADOS DEL ENSAYO CLÍNICO AB-GEN CON LA PLATAFORMA NEUROPHARMAGEN	44
INAUGURACIÓN OFICIAL.....	45
PE1 - INFORME DE LA COMISIÓN NACIONAL SOBRE EL ESTADO DEL NUEVO PROGRAMA DE FORMACIÓN TRONCAL EN PSIQUIATRÍA	46
PE2 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "PSIQUIATRÍA Y LEY: PREGUNTAS Y RESPUESTAS"	47
PE3 - PRESENTACIÓN DE LA "GUÍA CLÍNICA PARA LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL"	48
PE4 - PRESENTACIÓN DE LA GUÍA "¿QUÉ HACER PARA QUE LA ALIMENTACIÓN NO SEA UN PROBLEMA?"	49
PE5 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "HACIA UN MUNDO FELIZ"	50
PE6 - PRESENTACIÓN DE "INDICADORES DE CALIDAD EN PSIQUIATRÍA"	51

ÍNDICE

PE7 -	PRESENTACIÓN DEL LIBRO "UN MODELO ANTROPOLÓGICO EN PSIQUIATRÍA"	52
SO7 -	NUEVOS PROBLEMAS, NUEVOS RETOS EN LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE PSIQUIATRÍA EN ESPAÑA	53
SO8 -	DIAGNÓSTICO Y MANEJO PRÁCTICO DE LOS SÍNTOMAS OBSESIVOS: MÁS ALLÁ DEL TOC.....	54
SO9 -	EL ESTIGMA Y LA DIFUSIÓN DE LA IDENTIDAD EN PSIQUIATRÍA.....	55
SO10 -	TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LOS TRASTORNOS MENTALES.....	56
T8 -	CASOS PARADIGMÁTICOS EN PSIQUIATRÍA DE ENLACE	57
T9 -	PSIQUIATRÍA SIN TABACO: ¿ES POSIBLE?.....	58
C2 -	EL PSIQUIATRA ANTE LAS DEMENCIAS. LOS DISTINTOS NIVELES ASISTENCIALES.....	59
SO11 -	ASPECTOS CONTROVERTIDOS EN EL TRASTORNO BIPOLAR.....	60
SO12 -	BIOMARCADORES EN LOS TRASTORNOS MENTALES GRAVES, ¿UNA MODA O UNA REALIDAD?.....	61
T10 -	USO DE NUEVOS ANTIPSICÓTICOS DE LARGA DURACIÓN: DESDE LA UNIDAD DE AGUDOS AL SEGUIMIENTO AMBULATORIO.....	62
T11 -	COGNICIÓN SOCIAL EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS.....	63
T12 -	CINCO AÑOS DE PROGRESO CON CLOZAPINA.....	64
T13 -	EL ACOSO ESCOLAR COMO FACTOR DE RIESGO EN LOS TRASTORNOS MENTALES IMPULSIVOS.....	65
SS2 -	CUANDO EL OBJETIVO ES LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DEL PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR.....	66
	ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA.....	67
	ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA.....	67
Programa Viernes 28		69
SO13-	BIOMARCADORES EN ESQUIZOFRENIA	70
SO14 -	DISFUNCIÓN EN COGNICIÓN SOCIAL: ¿UN MARCADOR ESPECÍFICO DE TRASTORNO PSIQUIÁTRICO?.....	71
SO15 -	HACIA LA PERSONALIZACIÓN DEL MANEJO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO BIPOLAR.....	72
MD1 -	CÓMO TRATAR AL PACIENTE CON "TRASTORNOS MENTALES Y USO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL". ¿DIFERENTES PACIENTES, DIFERENTES OBJETIVOS!.....	73
T14 -	CONTINUIDAD ASISTENCIAL DEL TDAH EN ADULTOS	74
T15 -	EL NUEVO PARADIGMA DE LA NEUROCIENCIA CLÍNICA EN PSIQUIATRÍA: PRÁCTICA Y CRÍTICA	75
T16 -	COLABORACIONES INTERNACIONALES EN SALUD MENTAL GLOBAL	76
C3 -	PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO	77
PE8 -	AULA DE INFORMACIÓN MÉDICA	78
SO16 -	NEUROBIOLOGÍA DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y CORRELATOS PSICOPATOLÓGICOS	79
SO17 -	TRATAMIENTOS ESPECIALES PARA LOS TRASTORNOS AFECTIVOS RESISTENTES	80
SO18 -	CONTROVERSIAS Y RETOS DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN LOS PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE.....	81
SO19 -	¿CRISIS DE LA PSIQUIATRÍA?.....	82
MD2 -	EL PSIQUIATRA ANTE LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN MIGRANTES	83
T17 -	NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN EN SALUD MENTAL ..	84
SS3 -	INNOVACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA	85
SO20 -	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: NEUROBIOLOGÍA, LÍMITES Y TRATAMIENTO.	86
SO21 -	PRESENTE Y FUTURO DE LAS SALES DE LITIO	87
MD3 -	PSICOTERAPIAS ON-LINE: ¿ES ORO TODO LO QUE RELUCE?.....	88
T18 -	NUEVAS ADICCIONES, ¿NUEVOS RETOS DE TRATAMIENTO?	89
T19 -	PROBLEMAS LEGALES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA.....	90



ÍNDICE

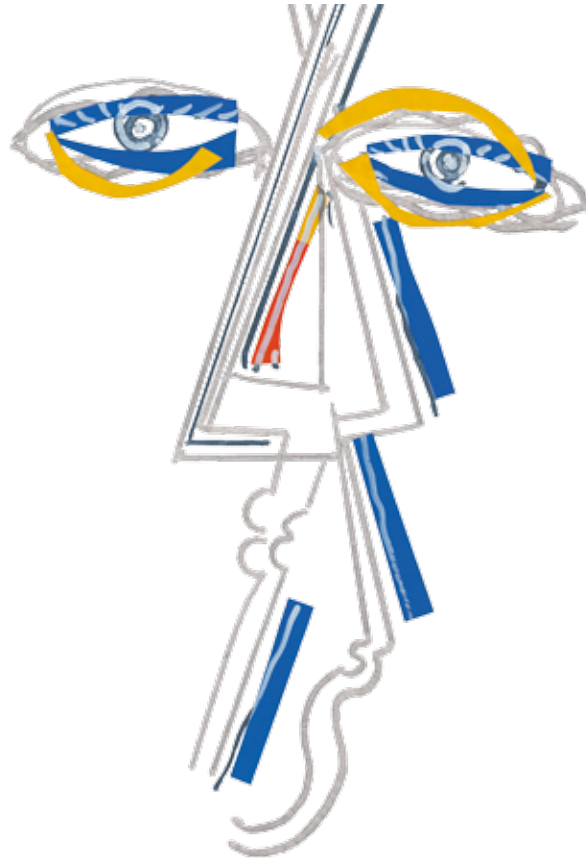
T20 -	MANIFESTACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS.....	91
SS4 -	LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA, UNA REALIDAD.....	92
C4 -	ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DE LOS PSICOFÁRMACOS EN LA ETAPA PERINATAL.....	93
PE9 -	PRESENTACIÓN DEL "MANUAL DEL RESIDENTE EN PSIQUIATRÍA".....	94
PE10 -	PRESENTACIÓN DEL LIBRO "PSYCHOPATHOLOGY IN WOMEN. A GENDER PERSPECTIVE".....	95
PE11 -	PRESENTACIÓN DEL LIBRO "LA ARQUITECTURA DE LA PSIQUIATRÍA".....	96
PE12 -	PRESENTACIÓN DEL "CONSENSO ESPAÑOL SOBRE LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) (1999-2016)".....	97
PE13 -	PRESENTACIÓN DEL LIBRO "ANSIEDAD. NEUROCONECTIVIDAD: LA RE-EVOLUCIÓN".....	98
SO22 -	NUEVOS AVANCES EN LA PREVENCIÓN DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA.....	99
SO23 -	EL VÍNCULO ENTRE LA DIETA, LA FLORA INTESTINAL Y LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS.....	100
SO24 -	POTENCIAL TERAPÉUTICO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	101
MD4 -	PSIQUIATRÍA Y PELIGROSIDAD SOCIAL.....	102
T21 -	AVANCES EN NEUROPSICOFARMACOLOGÍA.....	103
T22 -	COMBATIENDO EL ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS DESDE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA.....	104
C5 -	PSICOFARMACOLOGÍA ESENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA ..	105
SO25 -	¿TIENE EL CANNABIS ALGÚN EFECTO BENEFICIOSO?.....	106
SO26 -	PSIQUIATRÍA INTEGRATIVA BASADA EN LA EVIDENCIA: LA UNIÓN HACE LA FUERZA ..	107
SO27 -	NUEVOS PARADIGMAS EN LOS PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS DE BASE AFECTIVA.....	108
MD5 -	NUEVOS MODELOS DE DEPRESIÓN: DEL LABORATORIO A LA PRÁCTICA CLÍNICA ...	109
T23 -	IMPACTO SOCIAL DE LOS TRASTORNOS MENTALES.....	110
T24 -	TRANSICIÓN A LA EDAD ADULTA DE LA ADOLESCENTES CON PATOLOGÍA DE SALUD MENTAL.....	111
T25 -	PSIQUIATRÍA PSICOSOMÁTICA Y DE ENLACE: SOBRE EL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN TEMAS RELEVANTES.....	112
	ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA.....	113
	Programa Sábado 29.....	115
SO28 -	ACTUALIZACIONES EN TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC): DEL CONSENSO ESPAÑOL SOBRE LA TEC DE 1999 AL CONSENSO DE 2016.....	116
T26 -	CORRELATOS NEUROBIOLÓGICOS ASOCIADOS A LA RESPUESTA TERAPÉUTICA EN ESQUIZOFRENIA.....	117
T27 -	ACTUALIZACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSICOSIS DUAL.....	118
T28 -	ABORDAJE PRÁCTICO DE LA CICLACIÓN RÁPIDA EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR.....	119
T29 -	NUEVAS TECNOLOGÍAS APLICABLES A LA SALUD MENTAL.....	120
T30 -	MASTERMIND: UNA HERRAMIENTA ON-LINE PARA SUPERAR LA DEPRESIÓN.....	121
PE14 -	PRESENTACIÓN DEL LIBRO "VIVIR EN TIEMPOS DE CONFUSIÓN".....	122
SO29 -	RELEVANCIA CLÍNICA DE LOS NO TAN MENORES SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS MENORES EN LOS ANCIANOS.....	123
SO30 -	NUEVAS TECNOLOGÍAS EN SALUD MENTAL: NUEVOS HORIZONTES POR EXPLORAR Y EXPLOTAR.....	124
MD6 -	EL MÉDICO CON PATOLOGÍA DUAL.....	125
T31 -	PSICOPATÍA Y PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS ASOCIADAS.....	126
T32 -	PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA APROXIMACIÓN PSICOPATOLÓGICA, ABORDAJE CLÍNICO Y ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS.....	127
T33 -	OPEN DOORS, AVANCES EN LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE Y LUCHA CONTRA EL ESTIGMA.....	128

ÍNDICE

T34 - REFORMAS EN EL DSM -5: DE "SÍNDROMES LIGADOS A LA CULTURA" A LA INFLUENCIA CULTURAL SOBRE LAS ENFERMEDADES MENTALES. LIMITACIONES Y RETOS.	129
PE15 - PRESENTACIÓN DE TRABAJOS SELECCIONADOS PARA PREMIOS A LOS MEJORES POSTERS (FEPSM, SEP, SEPB)	130
SESION ESPECIAL. IN MEMORIAM. PROFESOR VALENTIN CONDE.....	130
SO31 - APLICACIONES TIC'S EN SALUD MENTAL: PROPUESTAS INNOVADORAS	131
SO32 - USO DE LOS PSICOFÁRMACOS EN POBLACIÓN Y SITUACIONES ESPECIALES	132
SO33 - PSIQUIATRÍA PERINATAL: UNA ESPECIALIZACIÓN EMERGENTE	133
T35 - DELIRIUM: EL ROL DEL PSIQUIATRA	134
T36 - LA INCORPORACIÓN LABORAL PRECOZ COMO PARTE ESENCIAL DE LA RECUPERACIÓN EN LOS TRASTORNOS MENTALES	135
T37 - EVALUACIÓN DE LA METACOGNICIÓN Y LA MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA	136
T38 - DIFICULTADES EN EL DIAGNÓSTICO Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN EL NIÑO Y EN EL ADULTO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.....	137
PE16 - PRESENTACIÓN DE LA "GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE TRATAMIENTO DE LA PATOLOGÍA DUAL EN EL ADULTO"	138
ENTREGA DE PREMIOS. CLAUSURA DEL CONGRESO	139
Pósters	141
COMORBILIDAD.....	142
DISCAPACIDAD	143
EPIDEMIOLOGÍA	144
ÉTICA	145
GÉNERO	146
GENÉTICA	146
GESTIÓN CLÍNICA Y ECONOMÍA DE LA SALUD	146
NEUROBIOLOGÍA	147
PREVENCIÓN	147
PSICOFARMACOLOGÍA	148
PSICOGERIATRÍA	154
PSICOONCOLOGÍA	155
PSICOTERAPIA	155
PSIQUIATRÍA CULTURAL.....	156
PSIQUIATRÍA DE ENLACE	156
PSIQUIATRÍA FORENSE.....	158
PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA.....	158
SUICIDIO.....	160
TECNOLOGÍA Y SALUD MENTAL	162
TRASTORNOS ADICTIVOS.....	162
TRASTORNOS BIPOLARES.....	164
TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFOS.....	165
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	166
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA SEXUAL	167
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	167
TRASTORNOS DEL SUEÑO.....	168
TRASTORNOS DEPRESIVOS	168
TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS.....	170
TRASTORNOS PSICÓTICOS	170
OTROS.....	175
Próximo Congreso	179
Agradecimientos.....	181



EL LOGOTIPO



El logotipo del Congreso ha sido diseñado especialmente para la reunión por Nicolau Llaneras Manresa (Felanitx, Mallorca), licenciado en Medicina, especialista en Psiquiatría y doctor en Psicología, que fue profesor de la Escuela Profesional de Psiquiatría del Hospital Clínic, Universitat de Barcelona y posteriormente de la Universitat de les Illes Balears. Ha simultaneado durante muchos años su labor clínica y docente con la política (fue teniente de alcalde de Cultura del Ayuntamiento de Palma), la pintura y la escritura.



BIENVENIDA

Psiquiatría de excelencia para los nuevos tiempos

Ha pasado ya mucho más de una década, trece años en concreto.... Desde 2003 los psiquiatras españoles no celebraban el congreso anual en Palma, la capital de Mallorca y de las Baleares.

Desde entonces han cambiado muchas cosas: la psiquiatría española, la ciudad, la isla... Son tiempos nuevos en el ámbito político, social, económico, sanitario, científico... Los progresos en el ámbito de la especialidad, tanto en investigación como en asistencia, son notorios, a pesar de las justificadísimas quejas acerca de las inversiones públicas en todo lo que atañe a las enfermedades mentales.

De todo ello se va a hablar durante el Congreso: proyectos de investigación, aspectos epidemiológicos, básicos, clínicos, terapéuticos, legales o de gestión, por ejemplo, forman parte del programa científico que ha sido cuidadosamente seleccionado, atendiendo de manera estricta al interés que puedan tener las diferentes ponencias e intervenciones. De igual forma, la sección de posters servirá como espacio para tomar el pulso tanto a la investigación de grupos ya cualificados y excelentes como a las más jóvenes aportaciones. Los nuevos tiempos implican también pósters en formato electrónico o "apps" para manejar de manera fácil el programa del Congreso. Hacia la excelencia, en definitiva, lema formal del Congreso con la pretensión de convertirlo en realidad durante los tres días. Más de 100 actividades (simposiums, cursos, talleres, mesas de debate, simposiums satélite, presentaciones especiales de guías o libros) conforman el programa científico, apretadísimo en algunos momentos.

La ciudad, la isla, también ha cambiado, también vive nuevos tiempos, pero conserva todo su atractivo. En los pequeños espacios en que el programa lo permita, siempre en la medida de lo posible, podréis lanzar una nueva mirada sobre Palma, sobre Mallorca. Muchas gracias a todos por estar aquí, en nuestra gran cita anual, en nombre de las dos sociedades organizadoras, la Sociedad Española de Psiquiatría, la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica así como de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM).

Miquel Roca

Presidente de la FEPSM y del Comité Organizador Local



COMITÉS

COMITÉ ORGANIZADOR

Miguel Bernardo,
presidente de la Sociedad Española de
Psiquiatría Biológica (SEPB)

Miguel Gutiérrez,
presidente de la Sociedad Española
de Psiquiatría (SEP)

Miquel Roca,
presidente de la Fundación Española
de Psiquiatría y Salud Mental (FEPSM)
y del Comité Organizador Local

COMITÉ CIENTÍFICO

Miguel Gutiérrez,
presidente de la SEP

Miguel Bernardo,
presidente de la SEPB

Miquel Roca,
presidente de la FEPSM y del Comité
Organizador Local

Julio Bobes,
vicepresidente de la SEP

Ana González-Pinto,
vicepresidenta de la SEPB

Ignacio Eguiluz,
secretario de la SEP

Mikel Urretavizcaya,
secretario de la SEPB

Francisco Vidal,
presidente del XVIII Congreso
Nacional de Psiquiatría

Dinesh Bughra,
presidente de la World
Psychiatric Association

Rodrigo Córdoba,
presidente de la Asociación
Psiquiátrica de América Latina

COMITÉ ORGANIZADOR PALMA

Miquel Roca, presidente

Mauro García-Toro

Daniel Giner

Rosa Molina

Pedro Moreno

Maria Sánchez de Muniain

COMITÉ ASESOR PALMA

Henar Arnillas

Tomás Blanes

Francesca Cañellas

José Carbonell

Guillem Crespí

Miguel Echevarria

Margalida Gili

Rocío Gómez-Juanes

Oriol Lafau

Miguel Lázaro

Saturio Leal

Neus Llabrés

Nicolau Llaneras

Jaume Morey

Rainer Oberguggenberger

Victorí Planells

Josep Playá

Carles Recasens

Joan Salvá

Pablo Tobajas



SEDES DEL CONGRESO

Hotel Palas Atenea: Simposiums, Cursos, Mesas de Debate, Talleres, Presentaciones especiales, Simposium Satélite, Posters, Asambleas de las Sociedades, Exposición Comercial y Ceremonia de Clausura y Entrega de Premios

Auditorium de Palma: Sesión inaugural, jueves día 27 de Octubre a las 12.30 h. El Auditorium está situado a unos 100 metros del Hotel Palas Atenea, ambas sedes en el Paseo Marítimo de la ciudad.

SECRETARIAS

Secretaría Científica

Institut Universitari d' Investigació en Ciències de la Salut
Universitat de les Illes Balears
Carretera de Valldemossa km 7,5
07071 Palma de Mallorca
www.psiquiatriapalma2016.org

Secretaría Técnica

Viajes Halley
Departamento de Congresos
Cea Bermúdez, 61
28003, Madrid
Teléfono: 91 455 00 28
Fax: 91 549 93 48
congresos@viajeshalley.es



ACREDITACIÓN DEL CONGRESO

El Congreso ha sido reconocido con **3,6** créditos por la Comisión de Formación Continuada de les Illes Balears del Sistema Nacional de Salud.

La European Union of Medical Specialists (*European Accreditation Council for Continuing Medical Education*) ha concedido también **15** créditos al Congreso.

Los Simposium Satélite no están incluidos en la evaluación de asistencia a las sesiones para la acreditación.

Por favor, durante las sesiones científicas lleve en todo momento la acreditación que se le ha facilitado. Un sistema de sensores situados en la acreditación y las alfombras de entrada a las salas registra la asistencia a las sesiones para la obtención de los créditos correspondientes.

Todos los asistentes podrán retirar el certificado de asistencia o de presentación de póster en la Secretaría Técnica a partir de las 12 h de la mañana del viernes 28.

Si desea recibir un certificado con los créditos correspondientes remita por favor un e-mail a secretaria@psiquiatriapalma2016.es y le será enviado por correo electrónico



CURSOS

La entrada a los Cursos requería una preinscripción previa a través de la página web del Congreso. Solo podrán entrar en la sala donde se celebren los Cursos las personas que estén inscritos formalmente en el Congreso y que hayan realizado esta preinscripción previa gratuita.

Los asistentes que atiendan un mínimo del 80% del Curso recibirán por correo electrónico tras el Congreso una certificación especial de los Cursos recibidos. Se ruega que faciliten a la Secretaría Técnica el correo electrónico en caso de que no lo hubieran hecho en el momento de formalizar su preinscripción.

Todos los asistentes deberán firmar una hoja de asistencia, en la misma sala donde se celebre el Curso.



PREMIOS

En la sesión de clausura del Congreso, el sábado 29 a las 14 h. tendrá lugar la entrega de los siguientes premios:

- **Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a Investigadores de Referencia del programa de Excelencia Investigadora**

Patrocina: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

- **Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a Jóvenes Investigadores Acreditados del programa de Excelencia Investigadora**

Patrocina: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

- **Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a Investigadores Emergentes del programa de Excelencia Investigadora**

Patrocina: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

- **XX Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica sobre Investigación Clínica en Psiquiatría**

Patrocina: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

- **XXII Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a la mejor Tesis Doctoral**

Patrocina: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental

- **VI Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a los mejores Pósters en Neuropsicofarmacología**

Patrocina: European College of Neuropsychopharmacology

- **Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica a los mejores Pósters en Neuropsicofarmacología Geriátrica**

Patrocina: European College of Neuropsychopharmacology

- **II Premio de la Sociedad Española de Psiquiatría al mejor Poster del XIX Congreso Nacional de Psiquiatría Palma 2016**

Patrocina: Sociedad Española de Psiquiatría

Los trabajos seleccionados para premios serán presentados en una sesión abierta el sábado día 29 a las 10.45 h, en la Sala Apolo. En la Secretaría Técnica del Congreso a partir del viernes a las 14 horas podrá consultarse la lista de trabajos seleccionados, tras la deliberación de los correspondientes jurados



PÓSTERS

Todos los Pósters que fueron aceptados por el Comité Científico para su presentación podrán consultarse durante los tres días del Congreso en las pantallas electrónicas situadas en el primer piso del hotel Palas Atenea.

Cada póster ha sido asignado a una de las áreas temáticas, de acuerdo con la elección del primer firmante del trabajo.

App

El XIX Congreso Nacional de Psiquiatría dispone de una Aplicación oficial, desarrollada para dispositivos iOS y Android, que le permitirá acceder a toda la información de la reunión, actualizada y en un solo lugar, y planificar sus actividades diarias.

La aplicación ofrece:

- Programa completo
- Sección *Mi congreso* que permite seleccionar diferentes sesiones
- Planos de las salas y sede del Congreso
- Listado de expositores
- Información sobre la ciudad
- Noticias

	Acrópolis	Atenea	Apolo	Discóbolo	Neptuno
9.00-10.30	S01 - Aspectos neurobiológicos de la depresión dual	S02 - Tabaquismo y trastorno mental grave	T1 - Cómo comunicar con eficacia en Psiquiatría	S03 - Aspectos neuroendocrinológicos de los trastornos mentales severos	T2 - El Trastorno Límite de Personalidad: un trastorno del psicodesarrollo
10.45-12.15	S04 - ¿Hemos mejorado en la capacidad para predecir los comportamientos suicidas?	S05 - Puesta al día sobre el papel de la microbiota en la fisiopatología de la enfermedad mental	S06 - Nuevas drogas psicoactivas: nuevo reto para la Psiquiatría	SS1 - Evidencia clínica sobre la medicina personalizada en Psiquiatría: Resultados del ensayo clínico ABGEN con la plataforma Neuropharmagen	T5 - Mindfulness: entre la moda, las especulaciones y los hechos probados
12.30-14.00	Inauguración Oficial. Auditorium				
14.15-15.00	PE1 - Informe de la Comisión Nacional sobre el nuevo Programa de Formación Troncal en Psiquiatría	PE2 - Presentación del Libro "Psiquiatría y Ley: Preguntas y respuestas"	PE3 - Presentación de la "Guía Clínica para la aplicación de protocolos de RMf"	PE4 - Presentación de la Guía "¿Qué hacer para que la alimentación no sea un problema?"	PE5- Presentación del libro "Hacia un mundo feliz"
15.30-17.00	S07 - Nuevos problemas, nuevos retos en las urgencias y emergencias de psiquiatría en España	S08 - Diagnóstico y manejo práctico de los síntomas obsesivos: más allá del TOC	S09 - El estigma y la difusión de la identidad en Psiquiatría	S010 - Trastornos del Sueño en los Trastornos Mentales	T8 - Casos paradigmáticos en Psiquiatría de Enlace
17.15-18.45	S011 - Aspectos Controvertidos en el Trastorno Bipolar	SS2 - Cuando el objetivo es la recuperación funcional del paciente con Trastorno Depresivo Mayor	S012 - Biomarcadores en los Trastornos Mentales Graves, ¿una moda o una realidad?	T10 - Uso de nuevos antipsicóticos de larga duración: desde la Unidad de Agudos al seguimiento ambulatorio	T11 - Cognición social en Primeros Episodios Psicóticos
19.00	Asamblea de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica	Asamblea de la Sociedad Española de Médicos Residentes de Psiquiatría			



Memphis	Afrodita	Artemisa	Cronos	Eros
	T3 - Evaluación y manejo del paciente agitado	T4- Psicopatologiapp: una herramienta informática en pro de ciencia y la psicopatología		C1 - Curso intensivo en terapia electroconvulsiva (TEC)
	T6 - Cómo enriquecer tu Factor de Impacto	T7 - Actualización en el manejo del litio en el embarazo y la lactancia		
Inauguración Oficial. Auditorium				
PE6. Presentación de "Indicadores de Calidad en Psiquiatría"	PE7. Presentación del libro "Un modelo antropológico en Psiquiatría"			
T9 - Psiquiatría sin tabaco: ¿es posible?			C2 - El Psiquiatra ante las demencias. Los distintos niveles asistenciales	C1 - Curso intensivo en terapia electroconvulsiva (TEC)
T12 - Cinco años de progreso con clozapina	T13 - El acoso escolar como factor de riesgo en los trastornos mentales impulsivos			

	Acrópolis	Atenea	Apolo	Discóbolo	Neptuno
9.00-10.30	S013- Biomarcadores en Esquizofrenia	S014 - Disfunción en cognición social: ¿un marcador específico de trastorno psiquiátrico?	S015 - Hacia la personalización del manejo de las personas con Trastorno Bipolar	T14 - Continuidad Asistencial del TDAH en adultos	MD1 - Cómo tratar al paciente con "Trastornos Mentales y Uso problemático de Alcohol".
10.45-12.15	S016 - Neurobiología de los estados emocionales y correlatos psicopatológicos	SS3 - Innovación en el tratamiento de la Esquizofrenia	S017 - Tratamientos especiales para los trastornos afectivos resistentes	S018 - Controversias y retos del tratamiento del tabaquismo en trastorno mental grave.	S019 - ¿Crisis de la Psiquiatría?
12.30-14.00	SS4 - La recuperación del paciente con esquizofrenia, una realidad	MD3 - Psicoterapias on-line: ¿es oro todo lo que reluce?	S020 - Trastornos de la Conducta Alimentaria: Neurobiología, límites y tratamiento.	S021- Presente y futuro de las sales de litio	T18 - Nuevas adicciones, ¿nuevos retos de tratamiento?
14.15-15.00		PE9 - "Manual del Residente en Psiquiatría"	PE10 - Presentación del libro "Psychopathology in women. A gender perspective"	PE11 - Presentación del libro "La arquitectura de la Psiquiatría"	PE12 - Presentación del "Consenso Español sobre la Terapia Electroconvulsiva"
15.30-17.00	S022 - Nuevos avances en la prevención del comportamiento suicida	S023 - El vínculo entre la dieta, la flora intestinal y los trastornos psiquiátricos	S024 - Potencial terapéutico de las sustancias psicoactivas	MD4 - Psiquiatría y peligrosidad social	T21 - Avances en Neuropsicofarmacología
17.15-18.45	S025 - ¿Tiene el cannabis algún efecto beneficioso?	S026 - Psiquiatría integrativa basada en la evidencia: la unión hace la fuerza	S027 - Nuevos paradigmas en los primeros episodios psicóticos de base afectiva	MD5 - Nuevos modelos de depresión: del laboratorio a la práctica clínica	T23 - Impacto social de los trastornos mentales
19.00	Asamblea de la Sociedad Española de Psiquiatría				



Memphis	Afrodita	Artemisa	Cronos	Eros	
T15 - El nuevo paradigma de la Neurociencia Clínica en psiquiatría: práctica y crítica	T16 - Colaboraciones Internacionales en Salud Mental Global	PE8 - Aula de Información Médica	C3 - Prevención y manejo de la depresión postparto		
MD2 - El psiquiatra ante los trastornos mentales comunes en migrantes	T17 - Nuevas tecnologías en evaluación y monitorización en Salud Mental				
T19 - Problemas legales en la práctica clínica psiquiátrica	T20 - Manifestaciones neuropsiquiátricas en la enfermedad de Parkinson			C4 - Actualización en el manejo de los psicofármacos en la etapa perinatal	
PE13 - Presentación del libro " Ansiedad. Neuroconectividad: la Re-evolución"					
T22- Combatiendo el estigma de las enfermedades psiquiátricas desde la evidencia científica				C5- Psicofarmacología esencial para el tratamiento de la esquizofrenia	
T24 - Transición a la edad adulta de los adolescentes con patología de salud mental	T25 - Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: Sobre el estado de la cuestión en temas relevantes				

CRONOGRAMA SÁBADO 29

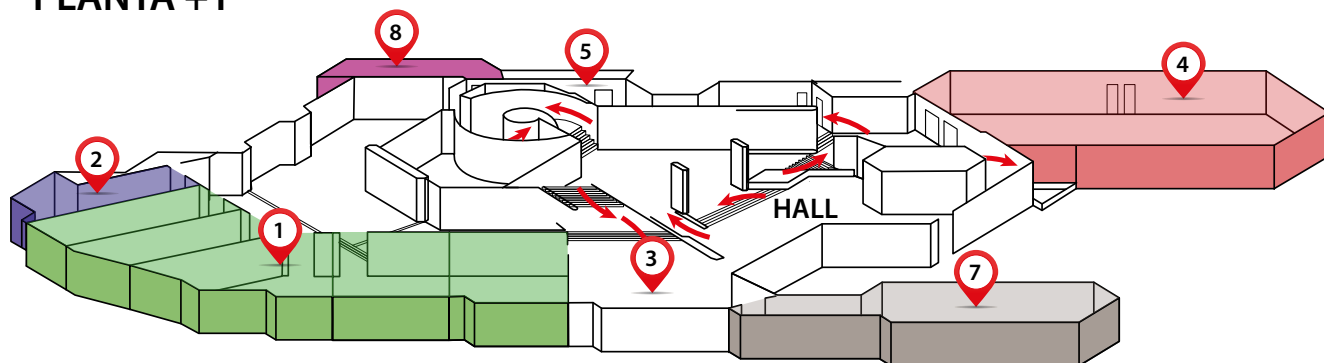
	Acrópolis	Atenea	Apolo	Discóbolo	Neptuno
9.00-10.30	S028 - Actualizaciones en Terapia Electroconvulsiva	T26- Correlatos neurobiológicos asociados a la respuesta terapéutica en Esquizofrenia	T27- Actualización en diagnóstico y tratamiento de psicosis dual.	T28 - Abordaje práctico de la ciclación rápida en pacientes con Trastorno Bipolar	T29 - Nuevas tecnologías aplicables a la salud mental
10.45-12.15	S029 - Relevancia clínica de los no tan menores síntomas psiquiátricos menores en los ancianos	S030 - Nuevas Tecnologías en Salud Mental: Nuevos horizontes por explorar y explotar	PE15 - Presentación de trabajos seleccionados para premios a los mejores posters (FEPS, M SEP, SEPB)	T31 - Psicopatía y patologías psiquiátricas asociadas	T32 - Perspectiva de género en la aproximación psicopatológica, abordaje clínico y estrategias terapéuticas
12.30-14.00		S031 - Aplicaciones TIC's en Salud Mental: propuestas innovadoras	S032 - Uso de los psicofármacos en población y situaciones especiales	PE16 - Presentación de la "Guía de Práctica Clínica de Tratamiento de la Patología Dual en el Adulto"	S033 - Psiquiatría Perinatal: una especialización emergente
14.15-15.00	Entrega de premios. Clausura del Congreso				



Memphis	Afrodita	Artemisa	Cronos	Eros
T30 - MasterMind: una herramienta on-line para superar la depresión	PE14 - Presentación del libro "Vivir en tiempos de confusión"			
MD6 - El médico con patología dual.	T33 - Open Doors, avances en la autonomía del paciente y lucha contra el estigma	T34 - Reformas en el DSM -5: de "síndromes ligados a la cultura" a la influencia cultural sobre las enfermedades mentales.	<i>In Memoriam: Prof. Valentín Conde</i>	
T35 - Delirium: El rol del psiquiatra	T36 - La incorporación laboral precoz como parte esencial de la recuperación en los trastornos mentales	T37 - Evaluación de la metacognición y la memoria autobiográfica en pacientes con esquizofrenia	T38 - Dificultades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial en el niño y en el adulto con TEA	

PLANOS SALAS HOTEL PALAS ATENEA

PLANTA +1



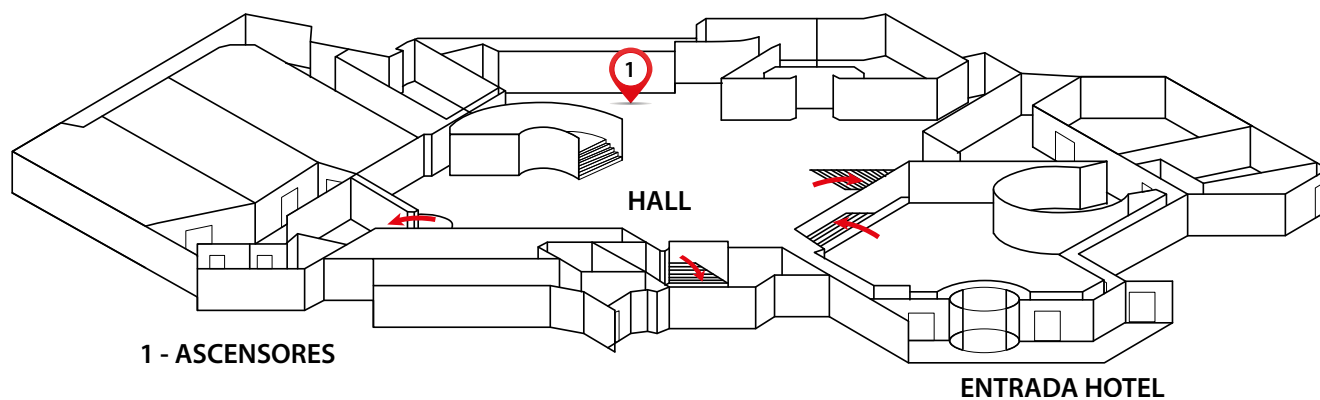
1 - FÉNIX
EXPOSICIÓN COMERICAL

2 - SATURNO
3 - SECRETARIA TÉCNICA

4 - ACRÓPOLIS
5 - ASCENSORES

7 - MEMPHIS
8 - ZEUS

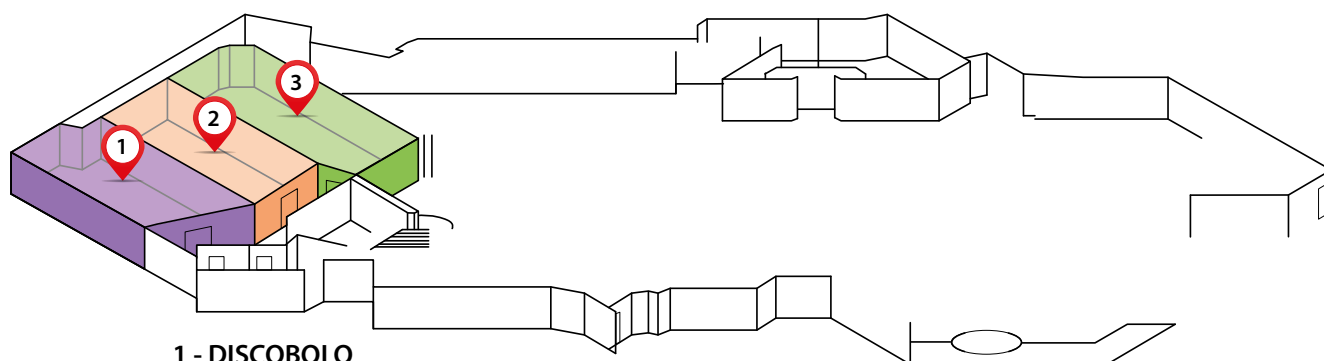
PLANTA BAJA



1 - ASCENSORES

ENTRADA HOTEL

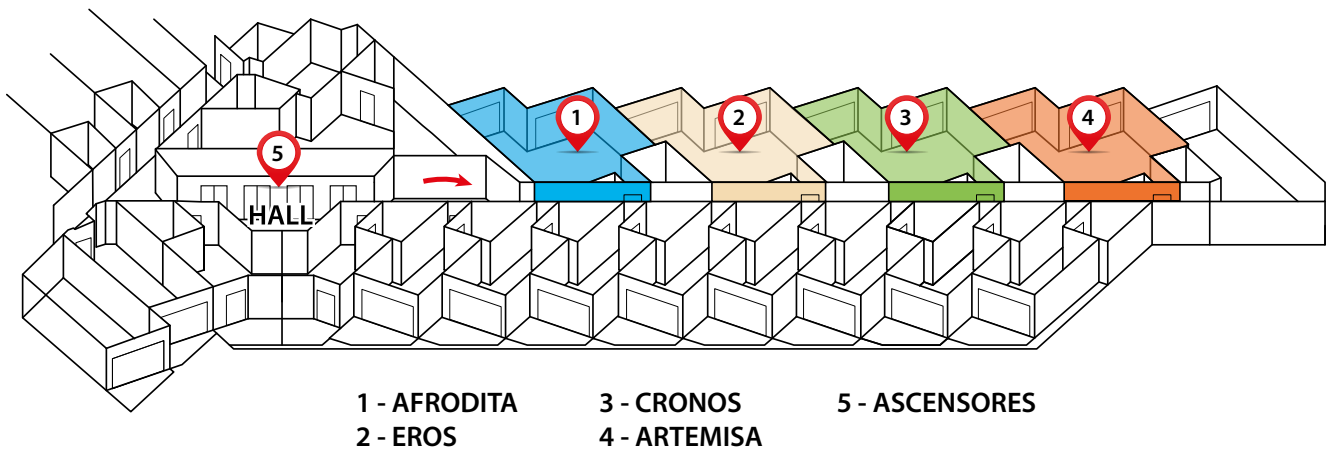
PLANTA -1



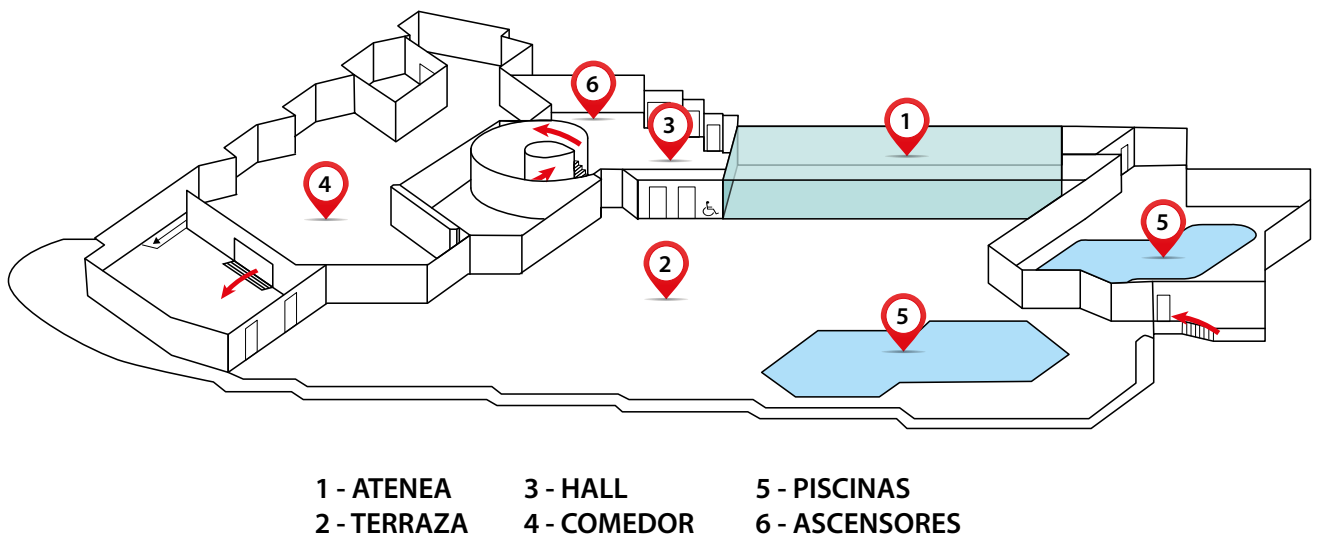
1 - DISCOBOLO
2 - NEPTUNO
3 - APOLO



PLANTA +3



PLANTA +2

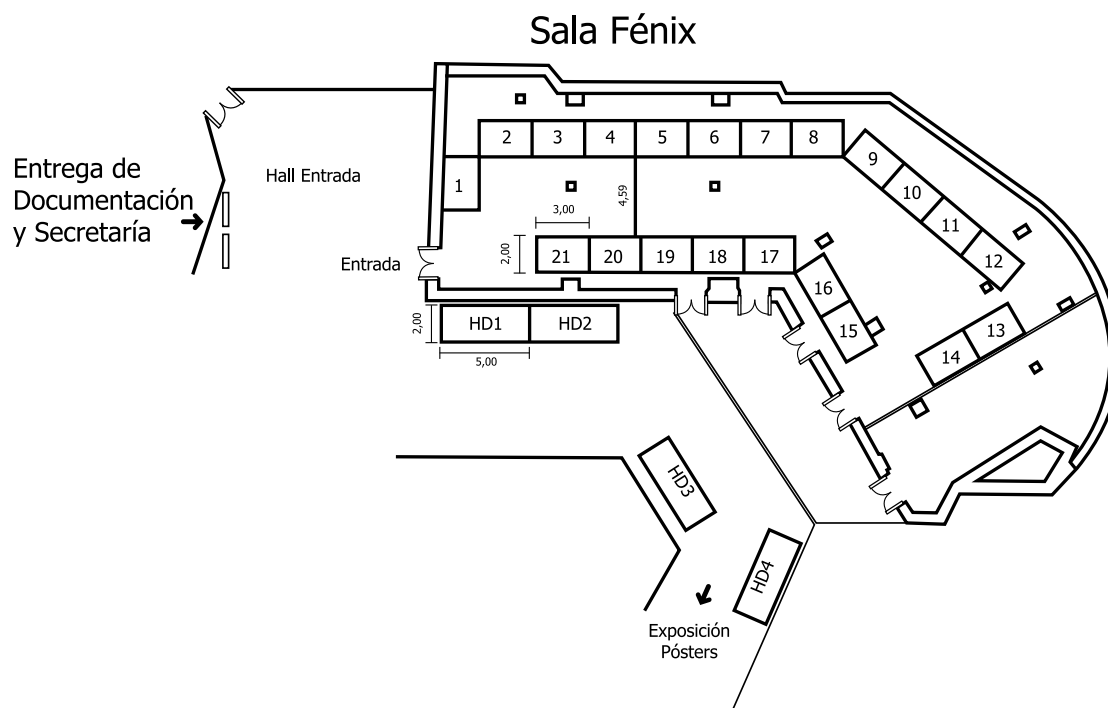


EXPOSICIÓN COMERCIAL

La Sala Fénix, situada en el primer piso del Hotel Palas Atenea, acoge la exposición comercial del Congreso. Estará abierta desde las 10 horas de la mañana a las 19 horas de la tarde el jueves 27 y el viernes 28 y desde las 10 horas de la mañana hasta las 13,30 horas el sábado 29.

La exposición permanecerá cerrada el jueves día 27 de 12,30 a 13,30 horas, durante la sesión inaugural.

El acceso a la exposición comercial estará restringido a los congresistas inscritos. Será imprescindible llevar la correspondiente tarjeta de acreditación.



Expositores:

HD1, HD2: Janssen

HD3: Lundbeck

HD4: Otsuka

1,2: Pfizer

3,4: Servier

5: Nutrición Médica

6: Premisa

7: Hospital Hispania

8: Echevarne

9: Sanofi

10: Psiquiatria.com

11,12: Ferrer

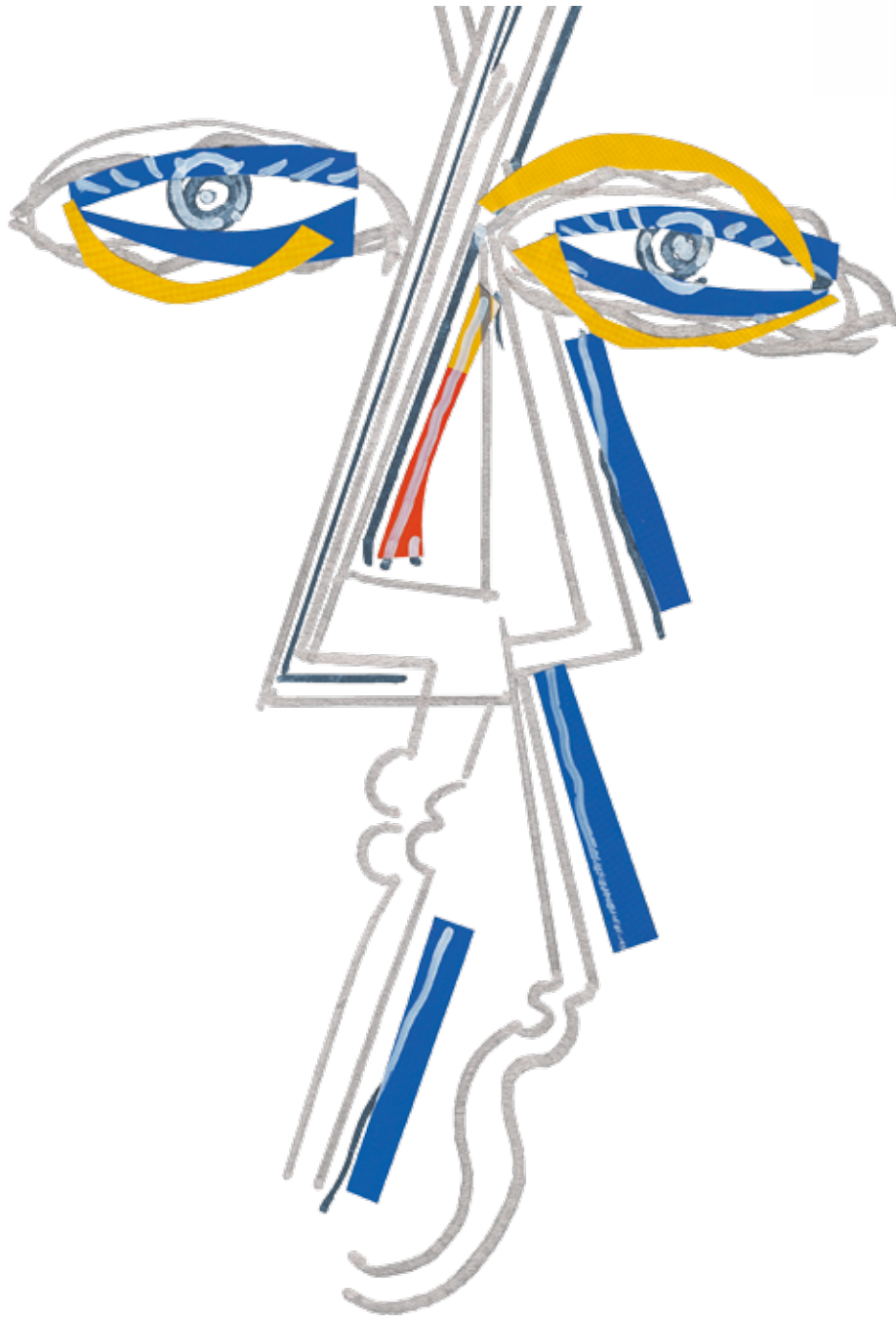
13,14: Adamed

15,16: Qualigen

17,18: FEPSM, SEP, SEPB

19: ENE-Life

20,21: Glaxo Smith Kline



PROGRAMA JUEVES 27 DE OCTUBRE

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

SO: Simposium Oficial

T: Taller

MD: Mesa de Debate

C: Curso

PE: Presentación Especial

SS: Simposium Satélite

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

SO1 - ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS DE LA DEPRESIÓN DUAL

Coordinadora: **Rocío Martin-Santos.** *Servicio de Psiquiatría y Psicología.
Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

> El sistema serotoninérgico en la depresión dual.

Marta Torrens. *Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar.
Universitat Autònoma de Barcelona*

> Cocaína y depresión mayor: efectos de la depleción de serotonina en plaquetas.

Benjamin Keller. *Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud.
Universitat de les Illes Balears. Palma*

> Nuevas herramientas para la investigación en la depresión dual: Psygenet.

Olga Valverde. *Departament de Ciències Experimentals i de la Salut.
Universitat Pompeu Fabra. Barcelona*

Resumen: La comorbilidad entre los trastornos por uso de sustancias (TUS) y la depresión mayor (DM) es la patología dual más común. Los pacientes con DM tienen el doble de posibilidades de desarrollar un TUS, y viceversa, los pacientes que presentan un TUS tienen el doble de riesgo de padecer una DM a lo largo de su vida. Además, la coexistencia de ambos trastornos se asocia a un curso desfavorable de ambas patologías, con peor respuesta al tratamiento y un peor pronóstico, incluyendo mayores tasas de suicidio. Así pues, y como es esperable debido a su elevada gravedad clínica, estos pacientes duales presentan además una considerable gravedad psicosocial y realizan una mayor utilización de los recursos sanitarios, incluyendo los servicios de urgencias y las hospitalizaciones psiquiátricas, por lo que es fundamental su diagnóstico y tratamiento adecuado. Por otra parte, la depresión dual puede ser primaria o inducida por la sustancia psicoactiva, y en la práctica clínica esta diferenciación puede ser especialmente relevante para el manejo terapéutico. Actualmente el diagnóstico se realiza a través de entrevistas clínicas y en consecuencia se requieren biomarcadores validados que nos ayuden a establecer un diagnóstico correcto y por tanto un tratamiento adecuado. En este simposio se presentan resultados de investigaciones actuales sobre aspectos neurobiológicos y genéticos de la depresión dual.



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

SO2 - TABAQUISMO Y TRASTORNO MENTAL GRAVE

Coordinador: **Mario Páramo.** *Área Sanitaria Santiago de Compostela*

Ponencias:

> ¿Causa psicosis el tabaco?

Celso Iglesias. *Hospital Valle del Nalón. Langreo*

> El mito de la Automedicación en relación al tabaco y la esquizofrenia.

Mario Páramo. *Área Sanitaria Santiago de Compostela*

> Estrategias para la cesación del consumo de tabaco en personas con Trastorno Mental Grave.

Edorta Elizagárate. *Hospital Psiquiátrico de Álava*

Resumen: Existe una gran cantidad de datos que demuestran que en personas con Trastorno Mental Grave (TMG) existe una asociación entre tabaquismo y tasas elevadas de morbilidad, disminución de la esperanza de vida y peor pronóstico de la enfermedad mental. A pesar de ello, la tasa de consumo de tabaco en esta población no disminuye como lo hace en la población general (los enfermos mentales tienen actualmente un 70% más de probabilidad de fumar y el 40% del negocio del tabaco se hace a expensas de personas con trastorno mental). Al menos en parte, la negligencia y los prejuicios de los profesionales y el estigma están en la base de este hecho, por lo que es necesario dar a este tema la relevancia que se merece.

El simposium abordará el tema del tabaquismo y la enfermedad mental con tres objetivos principales:

1. Revisar las actitudes de los profesionales hacia el consumo de tabaco por parte de las personas con trastorno mental, y los efectos perniciosos generales y específicos que el tabaco tiene en esta población, incluyendo datos recientes que permitirían considerar el tabaquismo como un factor etiológico de la psicosis.
2. Conocer las evidencias neuropsicológicas, neurofisiológicas y clínicas actuales sobre el efecto a corto y largo plazo del tabaquismo en el funcionamiento cerebral que justifican la el desmontaje de algunos mitos (p ej. el de la automedicación) que aún mantienen vigencia entre la población general y los profesionales sanitarios.
3. Conocer los resultados de experiencias de prohibición de consumo de tabaco en dispositivos asistenciales psiquiátricos y estrategias prácticas que han demostrado efectividad para conseguir la cesación tabáquica en pacientes con TMG.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 09:00-10:30. Sala: Discóbolo

SO3 - ASPECTOS NEUROENDOCRINOLÓGICOS DE LOS TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

Coordinador: **Javier Labad Arias**. *Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona.*

Ponencias:

> **Exploración de la función dopaminérgica con pruebas neuroendocrinológicas en depresión unipolar y bipolar.**

José Antonio Monreal. *Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona*

> **Eje hipotálamo-pituitario-adrenal y cognición en depresión unipolar y trastorno obsesivo-compulsivo.**

Virginia Soria. *Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona*

> **Implicaciones del cortisol y la prolactina en el rendimiento cognitivo de los trastornos psicóticos.**

Javier Labad Arias. *Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona*

Resumen: Cada vez existe más evidencia de la implicación de mecanismos neuroendocrinológicos en la etiopatogenia y pronóstico de trastornos mentales severos, especialmente en trastornos afectivos y psicóticos. El presente simposio se centra en el estudio de estos aspectos en diferentes poblaciones clínicas (trastorno bipolar, depresión unipolar, trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos psicóticos), donde se presentarán resultados novedosos relacionados con diferentes pruebas neuroendocrinológicas. Una disfunción en la neurotransmisión dopaminérgica se ha relacionado con diferentes enfermedades mentales, entre las que se encuentran los trastornos afectivos y psicóticos, lo que sugiere que podría existir un correlato psicopatológico común. La primera ponencia tratará sobre la evaluación de la función dopaminérgica mediante el uso de pruebas funcionales endocrinológicas. El eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA) es un sistema de respuesta biológica al estrés que conlleva la secreción de cortisol por las glándulas suprarrenales. Una hiperactivación del eje HPA se ha implicado clásicamente en la etiopatogenia de la depresión endógena. Recientemente se han relacionado alteraciones del eje HPA en el rendimiento cognitivo en diferentes poblaciones psiquiátricas y no psiquiátricas. La segunda ponencia versará sobre el papel de este eje en el rendimiento cognitivo en dos poblaciones clínicas diferentes (depresión unipolar y trastorno obsesivo-compulsivo). Recientemente se ha discutido el papel de otra hormona, la prolactina, en la etiopatogenia de los trastornos psicóticos. Existen estudios que han demostrado niveles de prolactina elevados en poblaciones *naïve* de pacientes con un primer episodio psicótico. La última ponencia está centrada en el estudio del papel de la prolactina y el cortisol, así como sus posibles relaciones, en el rendimiento cognitivo de pacientes en fases tempranas de las psicosis.



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

T1 - CÓMO COMUNICAR CON EFICACIA EN PSIQUIATRÍA

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

Ponencias:

> **Cómo hacer una presentación oral.**

Luis Gutiérrez Rojas. *Hospital Clínico San Cecilio. Granada*

> **Aspectos formales de una presentación oral.**

Fernando Mora. *Hospital Infanta Leonor. Madrid*

Resumen: El objetivo principal del Taller es enseñar a psiquiatras en formación, o que están los primeros años de práctica clínica, cómo poder comunicar a nivel científico con eficacia en el ámbito de la psiquiatría. En un mundo dominado por los medios de comunicación cada vez es más importante tanto aportar datos novedosos y prácticos como saber transmitirlos a la audiencia.

El taller estará dividido en dos bloques fundamentales:

1) Aspectos formales de una presentación oral. Se aportarán claves y normas a tener en cuenta sobre cómo preparar una comunicación científica para un congreso o jornada. En esta primera parte se incidirá muy especialmente en los aspectos formales atendiendo a aspectos que tienen que ver con el lenguaje verbal y no verbal, la entonación, la voz, la vestimenta y la expresión corporal. También se hablará de cuestiones prácticas sobre cómo sacar más partido a nuestras presentaciones dando pautas sobre como adecuarlos a los tiempos, manejar las diapositivas y elaborar un guion expositivo.

2) Cómo hacer una presentación oral. En esta segunda parte se hablará fundamentalmente del contenido de la presentación, se plantearán numerosos casos prácticos de lo que se debe y de lo que no se debe hacer en una presentación. Como diseñar una diapositiva, como elegir la mejor manera formal de presentar los resultados, como explicar a la audiencia las ideas nucleares que queremos transmitir y como responder a las preguntas que nos formulen.

Este taller tendrá un carácter eminentemente práctico y se potenciará la participación del público animándoles a señalar los aciertos y los errores de las diversas presentaciones que se mostrarán al público.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

T2 - EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD: UN TRASTORNO DEL PSICODESARROLLO

Coordinador: **Marc Ferrer Vinardell.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*

Ponencias:

> **El desarrollo del TLP: un trabajo en equipo entre la biología y el ambiente.**

Ana Martín-Blanco. *Hospital de Sant Pau. Barcelona*

> **El TLP a lo largo de la vida: diferentes manifestaciones de una misma vulnerabilidad.**

Marc Ferrer. *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*

> **Abordajes terapéuticos estratégicos en prevención primaria, secundaria y terciaria en adolescentes TLP.**

Nuria Ribas. *Fundació Orienta. Barcelona*

Resumen: En la actualidad, el Trastorno Límite de Personalidad (TLP) se puede entender como un trastorno asociado al desarrollo, que debuta en la adolescencia y evoluciona hacia la heterogeneidad clínica en la edad adulta. Existe un consenso sobre la etiología multifactorial del trastorno, que se resume en un proceso de interacción y transacción entre una vulnerabilidad genética y una serie de estresores ambientales. Sin embargo, existe poca evidencia en relación a los cambios psicobiológicos que se pueden producir como resultado de la vivencia de traumas en edades tempranas, sobre las diferencias en la manifestación clínica del trastorno en función del periodo evolutivo y sobre el resultado de la intervención terapéutica precoz. Este Taller pretende revisar estos aspectos claves, presentando datos propios que contribuyan a mejorar lagunas de conocimiento. La primera parte revisa la evidencia disponible en relación a la interacción y la correlación gen – ambiente en el desarrollo del TLP y presenta los resultados de un proyecto colaborativo en relación al efecto modulador del ambiente en la expresión genética del trastorno y su manifestación clínica. El segundo ponente presenta los resultados de un estudio sobre las diferencias fenotípicas del TLP en las diferentes etapas de la vida y la influencia del trauma infantil en el desarrollo de un trastorno concreto en la edad adulta. También se revisarán resultados preliminares de un estudio sobre las bases neurobiológicas del TLP adolescente. El tercer ponente presentará datos sobre diferentes intervenciones en dispositivos de salud mental infanto-juveniles: un programa comunitario de prevención en pacientes vulnerables con factores predisponentes “Kids Time”, un protocolo de detección precoz en el TLP adolescente y intervenciones basadas en evidencia científica en adolescentes con diagnóstico TLP en unidades ambulatorias y de hospitalización parcial.



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

T3 - EVALUACIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE AGITADO

Coordinador: **Javier Correas.** *Hospital Universitario del Henares. Madrid*

Ponentes:

- > **Rodrigo Puente.** *Hospital Universitario del Henares. Madrid*
- > **Silvia García Jorge.** *Hospital Universitario del Henares. Madrid*
- > **Jorge García Arnau.** *Hospital Universitario del Henares. Madrid*

Resumen: Cuando pensamos en urgencias médicas, nos vienen rápidamente a la cabeza la reanimación cardio-pulmonar (RCP) o el manejo de una crisis hipertensiva. Sin embargo, resulta sorprendente que la agitación no esté entre ellas. En primer lugar, porque se trata de una urgencia severa, que pone en riesgo la integridad del propio individuo, del entorno y el profesional, aspecto diferencial con las mencionadas previamente, y en segundo lugar por su frecuencia. El objetivo del Taller es proporcionar a los residentes de psiquiatría conocimientos teóricos y prácticos para la evaluación y manejo del paciente agitado. Tras revisar la bibliografía y ser consciente de la ausencia de normas en cuanto al “más adecuado” manejo de la agitación (que hasta la fecha solo se centraba en estrategias de medicación) nos vamos a basar en el “BETA Project” (Buenas prácticas en la Evaluación y Tratamiento de la Agitación):

- 1) Evaluación médica y triaje, para descartar causas orgánicas.
- 2) Evaluación psiquiátrica exhaustiva. Grados de agitación.
- 3) Utilizando el des-escalado verbal como intervención fundamental donde primará el tratar de buscar una relación de confianza y colaboración con el paciente, evitando la coacción, pero garantizando la seguridad del paciente, entorno y profesional.
- 4) Abordaje psicofarmacológico individualizado, en función de la causa subyacente, tratando de evitar en la medida de lo posible la medicación involuntaria y la inmovilización terapéutica.
- 5) Cómo, por qué y para qué aplicar inmovilización terapéutica.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

T4 - PSICOPATOLOGIAPP: UNA HERRAMIENTA INFORMÁTICA EN PRO DE CIENCIA Y LA PSICOPATOLOGÍA

Coordinadora: **Liliana Galindo.** *Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar. Barcelona*

Ponentes:

- > **Pol Quintana.** *EAP Raval Sud. ICS Parc de Salut Mar. Barcelona*
- > **Liliana Galindo.** *Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar. Barcelona*
- > **Laia Montra.** *Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar. Barcelona*

Resumen: Gracias al trabajo interdisciplinar entre residentes, psiquiatras, investigadores e informáticos se creó Psicopatologiapp, un aplicativo de internet que tiene como objetivo optimizar el tiempo en la realización y escritura de las exploraciones psicopatológicas, garantizando la calidad de las mismas. El aplicativo se creó por miembros del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Parc de Salut Mar, el Instituto Mar de Investigaciones Medicas y el CIBERSAM, como solución informática que permite facilitar la elaboración de exploraciones psicopatológicas ya sea en el ámbito clínico, docente o de investigación.

Está compuesto por los siguientes apartados: Aspectos generales, Psicomotricidad, Sensopercepción, Lenguaje y Pensamiento, Ansiedad, Afecto y conducta suicida, Insight, Efectos secundarios del tratamiento farmacológico. Una de sus principales ventajas es que es de libre acceso por internet, gratuito y es compatible para funcionar en PC o en cualquier dispositivo Android. Los objetivos principales de este Taller son: Explicar el funcionamiento de Psicopatologiapp; Hacer difusión en pro de la utilización de esta herramienta gratuita disponible en red para toda España; Compartir la experiencia de cómo una buena idea de una solución informática, un buen trabajo en equipo, apoyo y supervisión pueden llegar a crear innovaciones tecnológicas. Una propuesta como Psicopatologiapp que inició un residente en formación, apoyada por un grupo de residentes, psiquiatras e investigadores; ahora puede optimizar procesos y beneficia el trabajo en red en Salud Mental, al ser lanzada de manera gratuita por una RETIC.



Hora:09:00-12:00 y 15:30-18:30 **Sala:** Eros

C1 - CURSO INTENSIVO EN TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) DE LA SEP-BSEP (CUARTA EDICIÓN)

Coordinador: **Mikel Urretavizcaya**. *Hospital Universitario de Bellvitge-ICS-IDIBELL. Barcelona*

> Fundamentos básicos de la TEC. Aspectos físicos y energéticos. Fisiología y mecanismo de acción.

Javier Palomo. *Hospital Universitario Donostia. San Sebastián*

> Procedimiento de la TEC: Colocación de electrodos. Dosificación del estímulo. Monitorización de la convulsión. Anestesia y relajación.

Javier Sanz. *Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid*

> Indicaciones de la TEC aguda. Contraindicaciones y manejo de situaciones de alta complejidad clínica. Evaluación previa a la aplicación de la TEC. Efectos adversos. TEC a largo plazo.

Mikel Urretavizcaya. *Hospital Universitario de Bellvitge-ICS-IDIBELL. Barcelona*

Resumen: La Terapia Electroconvulsiva (TEC) es una técnica biológica utilizada en psiquiatría cuya aplicación precisa de unas competencias específicas. Las guías actuales de buena práctica clínica focalizadas en la TEC señalan de forma explícita las necesidades no cubiertas de promover actividades docentes que incrementen la competencia de los profesionales implicados en la utilización de la TEC. El curso pretende contribuir a mejorar el procedimiento de aplicación de la TEC intentando cumplir los siguientes objetivos: Mejorar la competencia profesional de los médicos psiquiatras en la utilización de la Terapia electroconvulsiva (TEC); Mejorar el conocimiento de la fisiología y mecanismos de acción de la TEC; Actualizar las indicaciones de la TEC aguda y a largo plazo, las contraindicaciones, la evaluación previa a la aplicación de la TEC, el manejo de situaciones de alta complejidad clínica y de efectos adversos; Actualizar el procedimiento de la TEC (técnicas de aplicación, secuencia de actuación y procedimiento anestésico).

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

SO4 - ¿HEMOS MEJORADO EN LA CAPACIDAD PARA PREDECIR LOS COMPORTAMIENTOS SUICIDAS?

Coordinador: **José Giner.** *Coordinador del Grupo de Trabajo de Conducta Suicida. Sociedad Española de Psiquiatría*

Ponencias:

> Biomarcadores y comportamiento suicidas. ¿Realidad o ficción?.

Pilar A. Sáiz. *Área de Psiquiatría. Universidad de Oviedo*

> Estrategias para incrementar la capacidad predictiva de los biomarcadores actuales.

Hilario Blasco-Fontecilla. *Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid*

> Hiporreactividad electrodérmica como marcador de riesgo de comportamiento suicida en los trastornos del humor.

Marco Sarchiapone. *Department of Health Sciences. Universidad de Molise. Campobasso. Italia*

Resumen: El principal objetivo del presente simposio es realizar una revisión del estado actual y de las líneas de investigación más prometedoras en relación al incremento, por parte de los clínicos, de la capacidad de predicción del comportamiento suicida. Cabe señalar que durante la última década se ha realizado un esfuerzo titánico con el objetivo de determinar los factores que predicen el comportamiento suicida y de este modo implementar biomarcadores que puedan ser de utilidad desde un punto de vista clínico. Hasta la fecha, los biomarcadores más estudiados en el comportamiento suicida, tales como los bajos niveles de ácido 5-hidroxiindolacético en líquido cefalorraquídeo, la no-supresión del eje hipotálamo-hipófiso-adrenal tras administración de dexametasona, factores neurotróficos, poliaminas o determinados polimorfismos genéticos principalmente de la vía serotoninérgica, han aportado resultados insuficientes. Por dicho motivo, cada vez existe un mayor acuerdo, por parte de los expertos, acerca de la necesidad de generar modelos predictivos combinados en los que se incluyan no sólo marcadores biológicos sino que también se tengan presentes variables clínicas y dimensiones psicológicas y neurocognitivas, relacionadas con el riesgo suicida, con el fin de dotar a los modelos predictivos de mayor sensibilidad y especificidad. De igual modo, recientemente, se han publicado resultados prometedores que ponen de manifiesto que la reactividad electrodérmica (Test EDOR) podría ser un marcador de rasgo de riesgo de suicidio consumado en los pacientes con depresión mayor unipolar y bipolar. En el presente simposio se presentarán resultados novedosos acerca de la posible utilidad Test EDOR en la predicción de las tentativas de suicidio en pacientes con trastornos del humor.



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

SO5 - PUESTA AL DÍA SOBRE EL PAPEL DE LA MICROBIOTA EN LA FISIOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD MENTAL

Coordinadora: **Ana González-Pinto**. *Hospital Universitario de Álava*

Ponencias:

> Microbiota e inflamación.

Natalia Borrue. *Hospital Vall de Hebrón. Barcelona*

> Disbiosis intestinal en psicosis.

Miquel Bioque. *Hospital Clínic. Barcelona*

> Modulación dietética de la flora intestinal. ¿Por qué? ¿Para quiénes?.

Vicent Balanzá. *Hospital Bètera. Cibersam. Valencia.*

Resumen: Datos recientes sugieren que la inflamación juega un papel muy relevante en la fisiopatología de la enfermedad mental. Los factores inflamatorios parece que se encuentran incrementados en enfermedades como la depresión, el trastorno bipolar o la esquizofrenia. En nuestro país existe un liderazgo internacional en relación a este tema, encontrándonos en este momento en la búsqueda de nuevas formas de tratar y estudiar los factores pro y anti-inflamatorios. En el intestino existen un numeroso conjunto de organismos que se denominan microbiota, y que son responsables de la modulación de numerosos procesos fisiológicos del organismo, incluidos los procesos inflamatorios. De hecho al intestino se le ha denominado el "segundo cerebro". Por ello, el estudio de la disbiosis, y la modulación o modificación de la flora intestinal mediante la dieta, o mediante productos probióticos, es un área de interés que está dando sus primeros pasos en psiquiatría. En esta mesa se sentarán las bases de la relación entre microbiota e inflamación, y se presentarán los datos preliminares sobre microbiota y algunas enfermedades mentales. Finalmente se planteará el alcance que puede tener esta área de conocimiento en la investigación y en el tratamiento de las enfermedades mentales.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

SO6 - NUEVAS DROGAS PSICOACTIVAS: NUEVO RETO PARA LA PSIQUIATRÍA

Coordinadora: **Marta Torrens.** *Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones. Parc de Salut Mar. Universidad Autònoma de Barcelona*

Ponencias:

> Aspectos psicofarmacológicos de las nuevas sustancias psicoactivas.

Magi Farré. *Hospital Germans Trías i Pujol. Badalona. Universitat Autònoma de Barcelona*

> Impacto psicopatológico de las nuevas sustancias psicoactivas: verano del 2015 en una unidad de hospitalización psiquiátrica en Ibiza.

Giovanni Martinotti. *Department of Neuroscience, Imaging, and Clinical Sciences. University G. d'Annunzio. Chieti. Italia*

> Mefedrona y "chem-sex": implicaciones médicas y psiquiátricas.

Helen Dolengevich. *Hospital Universitario del Henares. Madrid*

Resumen: La UNDOC define a las Nuevas Sustancias Psicoactivas (Novel Psychoactive Substance, NPS) como: "sustancias de abuso, ya sea en forma pura o en preparado, que no son controladas por la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes ni por el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971, pero que pueden suponer una amenaza para la salud pública". El término nuevas no se refiere necesariamente a nuevas invenciones –varias NSP fueron sintetizadas por primera vez hace más de 40 años – sino que son sustancias que han aparecido recientemente en el mercado y que no han sido incorporadas en las Convenciones antes mencionadas. Popularmente e incluso en literatura científica la denominación que se emplea para estas sustancias es variada y cambiante. Por ejemplo, en argot inglés se habla de "Legal highs", "Research chemicals" o "Partypills", aunque también se habla de drogas emergentes, drogas recreativas, drogas de diseño o drogas sintéticas. Dependiendo de la sustancia se venden como incienso, especias ("Spice"), fertilizantes o abonos para plantas, sales de baño ("Bath salts"), limpiadores o mezclas de plantas. Estas NPS se caracterizan por ser sustancias sintéticas y de síntesis clandestina, que imitan o pretenden imitar los efectos de la droga clásicas: cocaína, anfetaminas, alucinógenos o cannabis. El consumo de estas NPS es un fenómeno relativamente nuevo, apareciendo las primeras descripciones en 2006, y no parece haberse llegado al techo, ya que cada año aparecen más sustancias. Suelen consumirse en ambientes de ocio, principalmente conciertos, fiestas rave y discotecas. En este simposio presentaremos las principales características psicofarmacológicas de las NPS en general, así como los problemas psiquiátricos y médicos relacionados con su consumo en nuestro medio.



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

T5 - MINDFULNESS: ENTRE LA MODA, LAS ESPECULACIONES Y LOS HECHOS PROBADOS

Coordinadora: **Margalida Gili.** *Institut Universitari d' Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. Palma*

Ponencias:

> Mindfulness y reducción de estrés.

Mauro García Toro. *Institut Universitari d' Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. Palma*

> Mindfulness y Medicina Psicosomática.

Javier García Campayo. *Hospital Miguel Servet. Universidad de Zaragoza*

> Mindfulness y Salud Mental.

Beatriz Rodríguez Vega. *Hospital la Paz. Madrid*

Resumen: El mindfulness está de moda en los últimos años. Por ello resulta especialmente importante diferenciar las especulaciones sin fundamento sobre su utilidad de los hechos probados. Por ejemplo, los programas de atención plena o mindfulness están siendo cada vez más usados como método de reducción de estrés en personas que buscan mejorar su bienestar emocional, así como en muchas enfermedades médicas en las que el estrés juega un papel importante. Los resultados suelen ser positivos aunque modestos. También se han utilizado como abordaje terapéutico en personas con trastornos mentales ansiosos o depresivos con resultados interesantes en algún perfil de pacientes. Así, un programa basado en mindfulness está siendo recomendado en la guía clínica internacional NICE para la prevención de recurrencias depresivas. El mindfulness se está probando también en el manejo del paciente con muchos otros trastornos mentales, desde el trastorno límite de personalidad hasta las psicosis, aunque su uso en este último caso es objeto de mayor controversia. Es necesario resaltar que esta intervención no se propone en ningún caso como alternativa a otras consideradas de primera elección, y lo que se pretende explorar es su utilidad complementaria o coadyuvante. Finalmente al psiquiatra le interesará conocer que los programas basados en mindfulness están siendo usados con cierto éxito para la reducción del estrés laboral del personal sanitario. En este Taller abordaremos todas estas cuestiones, tanto desde una perspectiva clínica como de investigación.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

T6 - CÓMO ENRIQUECER TU FACTOR DE IMPACTO

Coordinadora: **Paz García-Portilla.** *Universidad de Oviedo*

Ponencias:

> ¿Qué diferencia un buen de un mal artículo?.

Belén Arranz. *Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona*

> Enriquecimiento a través de la revisión por pares.

Paz García-Portilla. *Universidad de Oviedo*

> ¿Qué quieren las revistas de los artículos?.

Pilar A. Saiz. *Universidad de Oviedo*

Resumen: El Taller permitirá a los asistentes adquirir conocimientos y actitudes necesarias para mejorar su Factor de Impacto. Se discutirán los aspectos que diferencian los buenos y malos artículos, cómo se puede enriquecer un trabajo mediante la revisión por pares y finalmente se identificarán los artículos que las revistas de impacto prefieren y aceptan.



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

T7 - ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DEL LITIO EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Coordinadora: **Maria Luisa Imaz.** *Programa de Psiquiatría Perinatal y Género. Institut Clínic de Neurociències. Hospital Clínic. Barcelona.*

Ponentes:

- > **Maria Luisa Imaz.** *Programa de Psiquiatría Perinatal y Género. Institut Clínic de Neurociències. Hospital Clínic. Barcelona*

- > **Mercè Torra.** *Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: El litio es el fármaco de primera línea en el tratamiento del trastorno bipolar. Sin embargo debido a su potencial riesgo teratogénico (incidencia estimada del 0,05-0,1% de anomalía de Ebstein así como un ligero incremento de riesgo de defectos del tubo neural) tras la exposición al litio en el primer trimestre de gestación, ha supuesto que algunas guías clínicas (ejemplo, NICE 2006) contraindiquen su uso en este período. Por otra parte, los cambios fisiológicos que tienen lugar en el embarazo requieren que el litio tenga que monitorizarse de forma estrecha en la madre. El litio trasfiere de forma completa a través de la placenta y puede pasar a través de la lactancia materna. El objetivo de este taller interactivo es realizar una puesta al día en el manejo del litio en el embarazo y la lactancia en base a la evidencia científica disponible y a los resultados de práctica clínica acumulada por las ponentes en los últimos 10 años.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

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

SS1 - EVIDENCIA CLÍNICA SOBRE LA MEDICINA PERSONALIZADA EN PSQUIATRÍA: RESULTADOS DEL ENSAYO CLÍNICO AB-GEN CON LA PLATAFORMA NEUROPHARMAGEN

Coordinador: **Víctor Pérez Sola.** *Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions. Hospital del Mar. Universidad Autònoma de Barcelona*

Ponencias:

> AB-GEN: Población del estudio y efecto de la farmacogenética sobre la tasa de respuesta en depresión mayor.

José Manuel Menchón. *Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL). Barcelona*

> Ensayo AB-GEN: Análisis adicionales y relieve dentro del programa de la farmacogenética aplicada en psiquiatría

Jordi Espadaler, *I+D Manager AB-Biotics. Barcelona*

Resumen: La farmacogenética es la disciplina que estudia la influencia de los factores genéticos sobre la respuesta orgánica a los fármacos. En las últimas décadas se ha acumulado evidencia sobre la influencia de las variaciones genéticas en la disponibilidad de los fármacos, en su metabolismo y transporte y en la respuesta individual a los mismos, que pueden influir tanto en su eficacia como en el desarrollo de efectos adversos. El conocimiento de estas variaciones genéticas a nivel individual puede contribuir a personalizar la terapia farmacológica, ajustando las dosis de los fármacos y seleccionando aquellos que presenten un menor perfil de efectos adversos y mayor probabilidad de respuesta terapéutica. El reto para los próximos años es conseguir evidencia sobre la utilidad de este tipo de tecnologías en la clínica asistencial. En este simposium satélite se presentan alguno de los trabajos que confirma la existencia de esa evidencia.

Con el patrocinio de AB-Biotics



Hora: 12:30 - 14:00. **Auditorium de Palma**

INAUGURACIÓN OFICIAL

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Acrópolis

PE1 - INFORME DE LA COMISIÓN NACIONAL SOBRE EL ESTADO DEL NUEVO PROGRAMA DE FORMACIÓN TRONCAL EN PSIQUIATRÍA

Coordinador: **Julio Bobes**. *Universidad de Oviedo*

Ponencias:

> Competencias genéricas.

Jordi Blanch. *Hospital Clínic. Barcelona.*

> Competencias troncales de Psiquiatría.

Jesús Artal. *Hospital Marqués de Valdecilla. Santander*

> Competencias específicas: Psiquiatría.

Mario Páramo. *Área Sanitaria. Santiago de Compostela.*

> Competencias específicas: Niño y Adolescente.

Celso Arango. *Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid*



Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Atenea

PE2 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "PSIQUIATRÍA Y LEY: PREGUNTAS Y RESPUESTAS"

Coordinador: **Miguel Gutiérrez.** *Universidad del País Vasco*

Ponencias:

> Introducción a la obra.

José Giner. *Universidad de Sevilla*

> Los lenguajes jurídico y psiquiátrico.

María José Moreno. *Universidad de Córdoba*

> La técnica y la responsabilidad del peritaje y dictamen psiquiátrico.

Julio Antonio Guija. *Instituto Medicina Legal. Sevilla*

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 14:15 - 15:00. Sala: Apolo

PE3 - PRESENTACIÓN DE LA "GUÍA CLÍNICA PARA LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA FUNCIONAL"

Coordinadora: **Edith Pomerol**. FIDMAG Hermanas Hospitalarias. Barcelona

Ponencias:

> Aplicaciones clínicas y de investigación de la resonancia magnética funcional.

Pilar Salgado-Pineda. FIDMAG Hermanas Hospitalarias. Barcelona

> Preparación del participante y seguridad en la resonancia magnética.

Marta Martín-Subero. FIDMAG Hermanas Hospitalarias. Barcelona

> Principales tareas de resonancia magnética funcional.

Paola Fuentes. FIDMAG Hermanas Hospitalarias. Barcelona

Resumen: Se presentará la "Guía Clínica para la aplicación de protocolos de RMN funcional" elaborada por el equipo de expertos de FIDMAG con el apoyo de CIBERSAM y la Sociedad Española de Neuroimagen. La técnica de Resonancia Magnética funcional (RMf) se basa en el estudio del nivel de oxigenación de la sangre para evidenciar la activación neuronal. La RMf se ha convertido en una herramienta ventajosa para la evaluación de la actividad cerebral, tanto en el ámbito clínico como en las neurociencias experimentales. Esta técnica se utiliza principalmente para delimitar regiones funcionales, tales como las correspondientes a procesos motores o del lenguaje, aunque otras aplicaciones se encuentran actualmente en desarrollo. Su uso en investigación ha permitido corroborar, extender y rechazar modelos teóricos acerca del funcionamiento del cerebro. El rápido desarrollo de esta técnica tanto en la labor clínica como en investigación genera la necesidad de conocer sus ventajas, alcances y limitaciones reales, así como de estandarizar sus protocolos de aplicación entre los distintos grupos que la utilizan cada vez con mayor frecuencia. Nuestra Guía pretende conseguir optimizar y homogeneizar los procedimientos y protocolos de RMf. Para ello, se han elaborado una serie de recomendaciones basadas en el consenso de expertos con amplia experiencia empírica y a través de un proceso formal de consenso tipo RAND/UCLA.

Este documento, desarrollado de forma independiente por el panel de expertos, repasa los principios físicos de la RMf; enumera sus principales aplicaciones clínicas y de investigación; propone un protocolo a seguir para la aplicación de la técnica de RMf y describe las medidas de seguridad en el entorno de RM así como recomienda actuaciones apropiadas en caso de urgencia. En definitiva pretende ser un instrumento exhaustivo y de fácil consulta para todo aquél que pretenda llevar a cabo un protocolo de RMf tanto en el ámbito clínico como en investigación.



Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Discóbolo

PE4 - PRESENTACIÓN DE LA GUÍA "¿QUÉ HACER PARA QUE LA ALIMENTACIÓN NO SEA UN PROBLEMA?"

Coordinadora: **Marina Díaz-Marsá.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Resumen: Presentación de la Guía para la Prevención de la Conducta Alimentaria editada con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Igualdad y Asuntos Sociales, octubre de 2015.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Neptuno

PE5 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "HACIA UN MUNDO FELIZ"

Coordinador: **Hilario Blasco Fontecilla.** *Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid.*

Resumen: Dirigida a reflejar algunos cambios que se están dando en las llamadas sociedades pos-modernas y en sus sistemas de salud, con especial incidencia en la salud mental y en el desarrollo de la Psiquiatría como especialidad médica, esta obra tiene tres partes claramente diferenciadas. La primera parte del presente ensayo está dirigida a explicar la transición del concepto de salud y enfermedad a lo largo de la Historia, con especial incidencia en las concepciones modernas, y la vigente de la OMS de 1946, y sus implicaciones. La segunda parte del libro se centra en resaltar las características de las sociedades capitalistas post-fordistas en las que vivimos en el mundo "Occidental" y que han sido y son un caldo de cultivo fantástico para la medicalización. Y en tercer lugar, una serie de capítulos dirigidos a desentrañar tres conceptos fundamentales para entender la salud y enfermedad en el siglo XXI, a saber, la medicalización, la medicina del deseo, y la creación de enfermedades (*disease mongering*), así como los actores necesariamente implicados para su desarrollo. Aunque el problema de la medicalización en las diferentes especialidades médicas, daría per se, para otro libro, en el presente ensayo nos centramos en aquellas especialidades médicas en las que Huxley se centró originalmente, a saber, la Ginecología, la Geriátrica, y como no podía ser de otra manera, en la Psiquiatría, que se trata además de una disciplina médica especialmente vulnerable a los procesos de medicalización.



Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Memphis

PE6 - PRESENTACIÓN DE "INDICADORES DE CALIDAD EN PSIQUIATRÍA"

Coordinador: **Miquel Roca.** *Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. FEPSM. Palma*

Ponentes:

> **Miquel Roca.** *Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. FEPSM. Palma*

> **Eduard Vieta.** *Hospital Clínic. Universtat de Barcelona*

Resumen: La FEPSM, la SEP y la SEPB han elaborado un documento sobre Indicadores de Calidad en Psiquiatría, partiendo del primer grupo de Trabajo de la SEP en la materia. Los Indicadores hacen referencia a tres patologías (depresión, esquizofrenia, trastorno bipolar) y en su elaboración han participado casi un centenar de profesionales españoles a través del método Delphi. El documento pretende ser a partir de hoy una herramienta en acciones de implementación de aquellos estándares necesarios para la evaluación y seguimiento de dispositivos de práctica clínica asistencial.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Afrodita

PE7 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "UN MODELO ANTROPOLÓGICO EN PSIQUIATRÍA"

Coordinador: **Francisco Vidal Pardo.** *FEPSM. Lugo.*

Ponente:

> **Iñaki Eguíluz.** *Hospital Universitario de Cruces. Universidad del País Vasco*



Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Acrópolis

SO7 - NUEVOS PROBLEMAS, NUEVOS RETOS EN LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE PSIQUIATRÍA EN ESPAÑA

Coordinador: **Antonio Benabarre.** *Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

> Características sociodemográficas y psicopatológicas de pacientes que acuden a urgencias psiquiátricas en un hospital comarcal.

Alba Félez. *Servicio de Psiquiatría. Hospital de Manacor. Mallorca*

> Nuevas situaciones de la urgencia psiquiátrica en el siglo XXI.

Enriqueta Ochoa. *Hospital Ramón y Cajal. Madrid*

> El gran incremento de las consultas a urgencias de psiquiatría infantil y nuevos paradigmas para el manejo de la agitación psicomotora.

Noelia Ortuño. *Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: Las urgencias de nuestra especialidad implican una parte muy importante de la asistencia que llevamos a cabo. Además por ser a menudo condiciones clínicas de emergencia, es cuando deben aplicarse criterios que permitan dar la mejor solución en el menor tiempo. A lo largo de los años, a pesar de no disponer de muchos estudios epidemiológicos, vemos como van cambiando los problemas que nos ocupan en urgencias. Por ejemplo existe una verdadera explosión de consultas por parte de población infantil y juvenil; en las grandes ciudades tenemos muchas consultas de pacientes que vienen de fuera de nuestro país, con lo cual su derivación a menudo es difícil, existen barreras idiomáticas y culturales. Los cambios en el uso y abuso de sustancias también se ven en urgencias antes que en otros dispositivos.

Nos interesa también saber cuales son los problemas de las urgencias en un hospital comarcal, para poder tener una perspectiva de las problemáticas, tanto de zonas metropolitanas como rurales. Este simposium pretende tener un contenido práctico, que debe interesar mucho a los médicos residentes y adjuntos jóvenes y de todas las edades, que se ven involucrados en las urgencias. Se ha diseñado abarcando la experiencia de ponentes que trabajan en dos grandes hospitales, uno en Madrid y otro en Barcelona, así como el caso del Hospital de Manacor.

Pretendemos como objetivo principal plantear los problemas reales y actuales de nuestra especialidad en urgencias, generar un debate y compartir experiencias. Seguramente no podemos continuar llevando a cabo nuestra praxis igual como hace 10 años, porque algunos aspectos han cambiado. ¿Qué aspectos podemos mejorar? ¿Cómo debemos mejorar infraestructuras? ¿Qué papel deberían tener los psiquiatras infantiles en urgencias? Estas y muchas otras preguntas podrían tener diferentes respuestas tanto por parte de los ponentes como por parte del público asistente.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Atenea

SO8 - DIAGNÓSTICO Y MANEJO PRÁCTICO DE LOS SÍNTOMAS OBSESIVOS: MÁS ALLÁ DEL TOC

Coordinador: **José Manuel Menchón.** *Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona*

Ponencias:

> Síntomas obsesivos y trastornos del espectro autista.

David Fraguas. *Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid*

> Síntomas obsesivos en la esquizofrenia.

Daniel Bergé. *Consorci Parc Salut Mar. Barcelona*

> Síntomas obsesivos y Trastorno de Acumulación.

Pino Alonso. *Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona*

Resumen: Los fenómenos obsesivos, desde los pensamientos, imágenes e impulsos intrusos a las conductas compulsivas o la rigidez conductual, no son entidades psicopatológicas exclusivas del Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), si no que aparecen en muchos otros trastornos neuropsiquiátricos desde patologías neurológicas como la enfermedad de Parkinson o la corea de Huntington, a trastornos genéticos como el síndrome del cromosoma X frágil, trastornos asociados al neurodesarrollo como los Trastornos del Espectro Autista (TEA) o los trastornos por tics, y enfermedades psiquiátricas como la Esquizofrenia o las depresiones endógenas anancásticas. Se hipotetiza que todos estos síntomas, agrupados en el término anglosajón de "restricted repetitive behaviors" comparten con el TOC una base etiopatogénica común en la que estarían implicadas interconexiones sinápticas anómalas entre estructuras corticales -cinguladas y del córtex orbitofrontal-, gabaérgicas del núcleo estriado y glutamatérgicas en pálido y tálamo, y que responderían a su vez a una vulnerabilidad genética común. La respuesta de estos síntomas obsesivos no asociados a un TOC primario a los fármacos serotoninérgicos, primera línea de tratamiento del TOC, es sin embargo, significativamente reducida, observándose a menudo mejores respuestas en relación a la modulación dopaminérgica, lo que sugiere la existencia de factores específicos asociados a este tipo de síntomas. El simposio se centrará en la importancia de la detección y evaluación de los síntomas obsesivos en pacientes con Esquizofrenia y TEA, dos entidades en las que la presencia de estos síntomas se ha asociado a predictores clínicos de gravedad como el riesgo de suicidio o la necesidad de hospitalización, así como en el manejo práctico farmacológico y cognitivo-conductual de los mismos. Finalmente ofreceremos datos obtenidos en nuestro medio para facilitar la detección, evaluación y manejo del Trastorno por Acumulación, una patología clásicamente vinculada al TOC y que recientemente ha sido definida como una entidad nosológica autónoma, con un abordaje terapéutico específico.



Hora: 15:30-17:00. **Sala:** Apolo

SO9 - EL ESTIGMA Y LA DIFUSIÓN DE LA IDENTIDAD EN PSIQUIATRÍA

Coordinador: **Enrique Baca Baldomero**. *Colegio Libre de Eméritos. Madrid.*

Ponencias:

> Trivialización de la Psiquiatría.

Antonio Medina. *Universidad de Córdoba*

> La producción y los productores del estigma: una historia con claroscuros.

Enrique Baca Baldomero. *Colegio Libre de Eméritos. Madrid.*

> De la filosofía del estigma al apoderamiento como acción social.

Elena Ibáñez. *Universidad de Valencia.*

Resumen: El estigma es, en esencia, una atribución de valor negativo a un colectivo determinado y que funciona como un pre-juicio persistente. La estigmatización de distintos tipos de enfermos ha sido una constante de la historia y la estigmatización específica de la enfermedad mental una de las más frecuentes. Desde el origen de la psiquiatría como parte de la práctica médica la alienación no ha tenido una definición que pueda adecuarse al resto del enfermar y que son los causantes esenciales de que en el momento histórico actual se haya producido una inflación de "enfermedades psíquicas" que amenazan con destruir la esencia constituyente de la psiquiatría. La estigmatización no solo ha alcanzado a los enfermos sino también y de forma importante a la psiquiatría y a los psiquiatras. Al igual que le ha ocurrido en otras épocas (piénsese en la anti-psiquiatría) actualmente la Psiquiatría está siendo acosada y criticada desde distintos ámbitos. Por un lado, la Psicología que crítica su biologismo; por otro lado, algunas religiones como la cienciaología que la considera un producto endemoniado; se unen a ellas las neurociencias que la pretende absorber poniendo en entredicho sus principios de identidad y, por último, la sociedad que tienden a ver la enfermedad mental como algo amenazante para la vida y las normas sociales. El interés de los propios psiquiatras por un lado, junto a los cambios sociales habidos en las últimas décadas ha llevado a que el estudio y la erradicación del estigma sea una de las metas propugnadas por la OMS para la Psiquiatría actual. Quizás el fin del estigma pueda producirse por los movimientos sociales de los enfermos y sus familias, quienes propugnan que el enfermo vaya tomando más confianza en sus capacidades y acciones.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Discóbolo

SO10 - TRASTORNOS DEL SUEÑO EN LOS TRASTORNOS MENTALES

Coordinadora: **Francesca Cañellas.** *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

Ponencias:

> Estrés e Insomnio.

Antonio Vela. *Penn State University y Harvard School of Public Health. USA*

> Trastornos de Sueño en Adicciones.

Carlos Roncero. *Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona*

> Narcolepsia y Psicosis.

Francesca Cañellas. *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

Resumen: Existe una asociación clara entre los trastornos del sueño y la salud mental de tal manera que la mayoría de los pacientes con trastornos psiquiátricos tienen alteraciones del sueño. A pesar de ello en los Congresos de Psiquiatría se destinan escasos simposios al estudio específico de estos trastornos. Además del insomnio, muy frecuente en la depresión y en los trastornos por ansiedad, son conocidas otras asociaciones los trastornos del sueño y enfermedades psiquiátricas, como la hipersomnia con las fases depresivas del trastorno bipolar. Todavía quedan muchos aspectos por investigar en este campo, por ejemplo la existencia de mecanismos etiopatogénicos comunes entre entidades como la narcolepsia y la esquizofrenia.

Con este simposio el Grupo de Sueño de la SEP pretende despertar el interés de los psiquiatras por los trastornos del sueño. En él se abordarán algunos de los temas de mayor relevancia respecto a los trastornos de sueño en psiquiatría. En primer lugar se expondrán las actualizaciones en el insomnio, la patología más frecuente, que plantea retos importantes desde su conceptualización a su tratamiento. El problema de los trastornos del sueño asociados a los trastornos por uso de sustancias, y cuya coexistencia dificulta el tratamiento de ambas patologías, será el segundo tema del simposio. Finalmente, se abordará un tema mas específico, la comorbilidad de la narcolepsia, una hipersomnia de origen autoinmune, con la esquizofrenia y otras psicosis. El estudio de esta entidad que en algunos casos aparece de manera comórbida puede dar claves para la comprensión de los mecanismos patológicos de los trastornos psicóticos.



Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Neptuno

T8 - CASOS PARADIGMÁTICOS EN PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Coordinadora: **Gemma Parramón.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona.*

Ponentes:

- > **Jordi Blanch.** *Hospital Clínic. Barcelona.*
- > **Elena Ezquiaga.** *Hospital Universitario de la Princesa. Universidad Autónoma. Madrid*
- > **Tirso Ventura.** *Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.*

Resumen: La Psiquiatría de Enlace es la subespecialidad de la Psiquiatría que se ocupa de los trastornos psiquiátricos en pacientes que también presentan otras enfermedades médicas. Comprende los trastornos psiquiátricos derivados de otras enfermedades orgánicas o de tratamientos o de uso/abuso de sustancias; los trastornos psiquiátricos coexistentes en los enfermos somáticos; los trastornos psiquiátricos que producen, complican, o imitan alteraciones orgánicas y programas multidisciplinares (obesidad, unidades del dolor, trasplantes,...).

Los pacientes con patología psiquiátrica y otra enfermedad médica pueden ser altamente complejos y presentar al clínico verdaderos retos diagnósticos y terapéuticos.

En el Taller se presentarán casos paradigmáticos de la subespecialidad que pueden encontrarse en la práctica clínica de cualquier psiquiatra, ya sea en urgencias, en hospitalización o de forma ambulatoria. Todos los casos serán presentados por expertos. Son casos originales e inéditos desarrollados por especialistas en el trastorno descrito. Objetivos: Mejorar las habilidades clínicas de los asistentes al taller mediante el planteamiento y la resolución de casos prácticos; Perfeccionar los conocimientos en Psiquiatría de Enlace para responder los cuestionamientos frecuentes ante casos habituales de la práctica clínica; Presentar casos de especial interés docente planteados por expertos con un enfoque práctico y un desarrollo interactivo; Actualizar los conocimientos teóricos entorno la patología que presenta el caso; Plantear las peculiaridades que representa ser el consultor de un caso en el que el referente es otro especialista. El consultor además de enfrentarse al reto clínico debe establecer una comunicación con el servicio que realiza la consulta; Plantear las dificultades de tratar a un paciente hospitalizado en una unidad no psiquiátrica.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Memphis

T9 - PSIQUIATRÍA SIN TABACO: ¿ES POSIBLE?

Coordinador: **Rainer Oberguggenberger.** *Hospital Son Espases. Palma*

Ponencias:

> Experiencias en el Hospital Comarcal Inca.

Carles Recasens. *Hospital d' Inca. Mallorca*

> Utilidad de los parches de nicotina.

Cristina Merino. *Hospital Can Misses. Ibiza*

> Promoción de hábitos saludables en pacientes con Trastorno Mental Grave.

Antonio Zamora. *Hospital Son Espases. Palma*

Resumen: Los pacientes con trastorno mental grave presentan una mayor mortalidad cardiovascular que la población general, sobre todo por enfermedades causadas o agravadas habitualmente por el consumo de tabaco. El tabaco es un factor de riesgo en enfermedades respiratorias, cardiovasculares, distintos tipos de cáncer, y es especialmente perjudicial durante el embarazo. Además, no sólo perjudica a los fumadores, sino también a los que respiran el mismo aire (fumadores pasivos). Las cuatro unidades de Hospitalización de agudos de Mallorca y la unidad de agudos de Ibiza han implementado "plantas sin humo" y el Hospital Psiquiátrico se ha adaptado a la normativa actual con una repercusión muy positiva por parte de todos los profesionales. La promoción de hábitos saludables dentro de los diferentes servicios de salud mental es clave para conseguir este objetivo.



Hora: 15:30 - 18:30. **Sala:** Cronos

C2 - EL PSIQUIATRA ANTE LAS DEMENCIAS. LOS DISTINTOS NIVELES ASISTENCIALES

Coordinador: **Manuel Martín.** *Clínica Padre Menni. Pamplona*

Ponencias:

> Las demencias en el Centro de Salud Mental.

Celso Iglesias. *Hospital Valle del Nalón. Langreo. Asturias*

> Las demencias en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica.

Carmelo Pelegrín. *Hospital San Jorge. Huesca*

> Atención psiquiátrica en la Residencia de Ancianos.

Manuel Martín. *Clínica Padre Menni. Pamplona*

Resumen: Este curso pretende proporcionar al psiquiatra los conocimientos necesarios para afrontar el examen clínico, diagnóstico y tratamiento de las demencias en los distintos niveles asistenciales. Se emplea una metodología práctica, basada en casos clínicos, y ofrece un abundante y actualizado material a los participantes. Los contenidos son los siguientes:

- > Demencias. Concepto y Clasificación.
- > El examen clínico en las demencias. La psicopatología de las demencias. Diagnóstico diferencial.
- > Exámenes complementarios: pruebas de laboratorio, instrumentos de evaluación neuropsicológica, biomarcadores, neuroimagen.
- > Terapéutica de las demencias. Fármacos antidemencia.
- > Terapéutica de los trastornos psiquiátricos en las demencias. Depresión. Psicosis. Delirium.
- > Manejo de psicofármacos en las demencias.
- > La sobrecarga del cuidador.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Acrópolis

SO11 - ASPECTOS CONTROVERTIDOS EN EL TRASTORNO BIPOLAR

Coordinador: **José Manuel Crespo.** *Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona*

Ponencias:

> Los agujeros negros en la investigación del trastorno bipolar.

José Manuel Montes. *Hospital Ramón y Cajal. Madrid*

> Diagnóstico precoz y fases tempranas del trastorno bipolar. ¿Hacia dónde vamos?

Itziar Montalvo. *Corporación Sanitaria Parc Tauli. Sabadell*

> ¿Tenemos intervenciones eficaces para mejorar los hábitos de salud en el trastorno bipolar?

Nuria Custal. *Hospital Universitario de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona*

Resumen: El trastorno bipolar es un trastorno heterogéneo, complejo y multidimensional que constituye un reto clínico en todo tipo de entorno asistencial. En los últimos años hemos asistido al incremento del conocimiento de la enfermedad a varios niveles. En nuestro país y gracias a la existencia de grupos referentes a nivel internacional, hemos podido implementar y desarrollar muchos de estos avances en el abordaje del trastorno. Sin embargo persisten dificultades en algunos aspectos controvertidos de gran complejidad. En esta mesa intentaremos revisar algunos de estos aspectos. Concretamente analizaremos los interrogantes que plantea la investigación en este momento así como el diagnóstico y abordaje precoz de las fases iniciales de la enfermedad. Por último revisaremos la posible eficacia de las herramientas que utilizamos para mejorar los hábitos de salud de los pacientes, sobre todo a nivel de sobrepeso y actividad física. Para desarrollar estos temas, proponemos ponentes de reconocida solvencia en estos campos.



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Apolo

SO12 - BIOMARCADORES EN LOS TRASTORNOS MENTALES GRAVES, ¿UNA MODA O UNA REALIDAD?

Coordinadora: **Paz García-Portilla**. *Universidad de Oviedo*

Ponencias:

> Papel de los marcadores inflamatorios y de estrés oxidativo en los TMG.

Javier Caso. *Dptos. Farmacología y Psiquiatría. Universidad Complutense. Madrid*

> Biomarcadores y dimensiones psicopatológicas de la esquizofrenia.

Leticia González-Blanco. *SESPA. Oviedo*

> Marcadores de inflamación en Esquizofrenia y Trastorno Bipolar ¿Iguales o diferentes?.

Belén Arranz. *Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona*

Resumen: La identificación de biomarcadores que posibiliten una evaluación precisa del riesgo y de la progresión de los trastornos mentales es de crucial importancia ya que nos ayudará a conocer y entender los mecanismos biológicos que subyacen en el inicio y la progresión de estos trastornos. En el presente simposio se abordará el estado del conocimiento actual sobre las alteraciones del equilibrio pro- antiinflamatorio y del estrés oxidativo en los trastornos mentales graves, así como su relevancia en la clínica actual. Asimismo, se aportarán datos sobre la especificidad de dichos biomarcadores tanto a nivel intra-trastorno (entre las distintas dimensiones psicopatológicas de la esquizofrenia) como inter-trastornos (entre el trastorno bipolar y la esquizofrenia).

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Discóbolo

T10 - USO DE NUEVOS ANTIPSICÓTICOS DE LARGA DURACIÓN: DESDE LA UNIDAD DE AGUDOS AL SEGUIMIENTO AMBULATORIO

Coordinador: **Enrique Baca García.** *Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

Ponentes:

- > **Santiago Ovejero.** *Fundación Jiménez Díaz. Madrid*
- > **Sergio Sánchez Alonso.** *CSM Argüelles. Madrid*
- > **Raquel Álvarez García.** *Hospital Rey Juan Carlos. Madrid*

Resumen: En los últimos años se dispone de antipsicóticos atípicos inyectables de larga duración (LAI) para el uso en pacientes con esquizofrenia estabilizados con la molécula oral. Se presenta un estudio naturalístico del uso de dos antipsicóticos LAI, aripiprazol y palmitato de paliperidona, tanto en la unidad de agudos como en seguimiento ambulatorio. Se expone un análisis de coste-utilidad, desarrollado por nuestro equipo para el análisis de intervenciones en unidades de agudos. Se presenta una muestra de pacientes psicóticos agudos que son tratados con estos antipsicóticos LAI y en el que se evalúan variables clínicas, principalmente la estancia media hospitalaria y la monoterapia antipsicótica al alta. Por otro lado, se evalúa una muestra de pacientes psicóticos estabilizados en seguimiento ambulatorio, donde se valora la tasa de monoterapia antipsicótica a largo plazo y la tasa de mantenimiento con el tratamiento. Los antipsicóticos LAI evaluados en estas muestras presenta una efectividad en pacientes psicóticos agudos y una alta tasa de adhesión ambulatoria. La continuidad de los tratamientos antipsicóticos es fundamental para la evolución en estos pacientes. El uso de antipsicóticos LAI desde la unidad de agudos y su continuación a nivel ambulatorio puede ser una opción terapéutica para los pacientes psicóticos que precisan un tratamiento a largo plazo. Los objetivos del taller son exponer las estrategias de tratamiento farmacológico con antipsicóticos tanto en unidad de agudos como en uso ambulatorio, sus costes y resultados a medio plazo, así como las combinaciones con otros tratamientos.



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Neptuno

T11 - COGNICIÓN SOCIAL EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

Coordinador: **Miguel Ángel González-Torres.** *Hospital Universitario Basurto. Bilbao*

Ponencias:

> **Cognición social en los trastornos mentales graves: primeros episodios y TLP.**

Ana Catalán. *Hospital Universitario de Basurto. Bilbao.*

> **Rehabilitación cognitiva en Primeros Episodios Psicóticos.**

Lorena García. *Hospital Universitario San Joan. Alicante*

> **Función y autoinmunidad tiroideas. Influencia sobre cognición en psicosis tempranas.**

Juan David Barbero. *Corporació Sanitària Parc Taulí. Sabadell. Barcelona*

Resumen: La cognición social ha despertado un especial interés en la investigación psiquiátrica de los últimos años. Queda patente que “la forma de entender el mundo” de los pacientes con psicosis difiere en algunos aspectos de aquellos que no la sufren. Mejorar la comprensión en esta área influirá en el avance de los tratamientos ofertados a pacientes con alteraciones mentales severas tales como la psicosis. A través de las 3 ponencias abordaremos y estudiaremos aspectos específicos de la cognición social desde puntos de vista distintos. En la primera parte hablaremos de los aspectos generales de la cognición social en psicosis y las diferencias y/o similitudes con otros trastornos mentales graves tales como el trastorno límite de la personalidad. En la segunda de las ponencias se hablará sobre los aspectos de rehabilitación cognitiva en psicosis, controvertidos en algunos casos cuando nos referimos a primeros episodios psicóticos por la dificultad de hallar resultados satisfactorios. En la tercera de las ponencias se abordará el tema de la función cognitiva y la autoinmunidad tiroidea. Sabemos que ambas tienen efectos en el desarrollo del cerebro humano y en los procesos de cognición por distintos mecanismos aún no del todo conocidos. Alteraciones tiroideas pueden producir cambios cognitivos en sujetos sanos y en pacientes psicóticos. Nuevos trabajos están arrojando luz sobre este tema y comienzan a aclarar la relación entre las hormonas y los anticuerpos antitiroideos y el rendimiento cognitivo en paciente en fases tempranas de trastornos psicóticos.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Memphis

T12 - CINCO AÑOS DE PROGRESO CON CLOZAPINA

Coordinador: **Miguel Bernardo.** *Unidad de Esquizofrenia. Hospital Clinic. Barcelona*

Ponentes:

- > **Gemma Safont.** *Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Barcelona*
- > **Pedro Sánchez.** *Unidad de Psicosis Refractaria. Hospital psiquiátrico de Alava. Vitoria*

Resumen: El Taller ofrece una discusión abierta sobre casos clínicos recogidos por psiquiatras de pacientes que van a ser tratados o están en tratamiento con clozapina. Se trata de facilitar su manejo, discutir los conceptos de refractariedad y presentar casos clínicos relevantes que merezcan una discusión abierta y pormenorizada.

Con el patrocinio de Adamed



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Afrodita

T13 - EL ACOSO ESCOLAR COMO FACTOR DE RIESGO EN LOS TRASTORNOS MENTALES IMPULSIVOS

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

Ponentes:

- > **Christian Prado.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*
- > **Cristina Pérez Sobrino.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*
- > **German Strada.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Resumen: El acoso escolar es una de las situaciones traumáticas que se identifican entre los antecedentes de muchos pacientes con trastorno mental, especialmente aquellos con un perfil más impulsivo y con conductas autoagresivas y que parecen imprimir, entre otros factores, una severidad a estos trastornos. El objetivo del taller sería poner de manifiesto esta situación muchas veces olvidada y, por tanto, no tratada en los pacientes con un trastorno mental. En el taller se hará una revisión de qué es el acoso escolar, de su prevalencia, de las distintas formas que hay y de la psicopatología que puede condicionar no sólo en la víctima sino también en el agresor. Se expondrán también los programas desarrollados para prevención en distintos países, principalmente países nórdicos, y las repercusiones que han tenido en la prevención de trastornos mentales. Se comentará además el Acoso Familiar entre hermanos, muchas veces no tenido en cuenta, y que también puede ser otro factor de riesgo en la presentación de los trastornos más impulsivos. Se hará una revisión sistemática de la asociación del acoso con los diferentes trastornos mentales y se presentarán una serie de datos propios en trastornos impulsivos con trastornos de conducta de elevado riesgo. Finalmente se comentaran las estrategias más adecuadas para abordar y tratar este acontecimiento traumático.

PROGRAMA. JUEVES 27 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Atenea

SS2 - CUANDO EL OBJETIVO ES LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DEL PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

Coordinador: **Enric Álvarez.** *Hospital Sant Pau. Barcelona*

Ponencias:

> Necesidades no cubiertas en la depresión. Vortioxetina: estudios pivotaes.

Javier de Diego. *Hospital Sant Pau. Barcelona*

> Vortioxetina: estudios en síntomas cognitivos de la depresión. Tolerabilidad.

Narcís Cardoner. *Corporació Sanitària Parc Taulí. Barcelona*

Con el patrocinio de Lundbeck

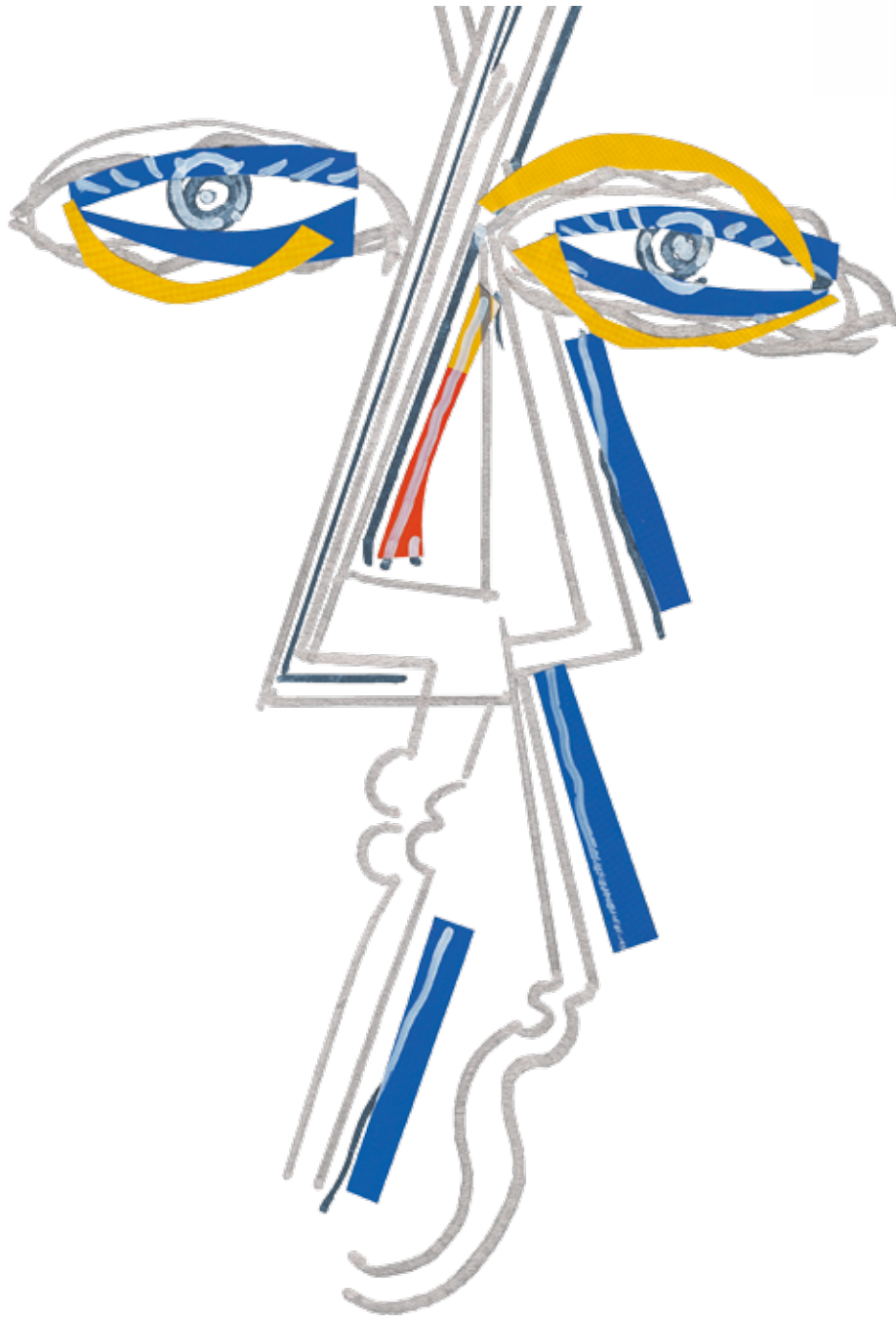


Hora: 19:00. **Sala:** Acrópolis

ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA

Hora: 19:00. **Sala:** Atenea

ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA



PROGRAMA
VIERNES 28 DE OCTUBRE

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

SO: Simposium Oficial

T: Taller

MD: Mesa de Debate

C: Curso

PE: Presentación Especial

SS: Simposium Satélite

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

SO13- BIOMARCADORES EN ESQUIZOFRENIA

Coordinador: **Miquel Bernardo.** *Hospital Clínic. Barcelona.*

Ponencias:

> Biomarcadores en Neuroimagen en Esquizofrenia.

Anna Mané. Hospital del Mar. Barcelona

> Biomarcadores Neurofisiológicos en Esquizofrenia.

Eva Sánchez-Morla. Hospital Universitario de Guadalajara

> Biomarcadores Genéticos en Esquizofrenia.

Amalia Lafuente. Departamento de Farmacología. Universidad de Barcelona

Resumen: Un avance fundamental para afrontar las dificultades diagnósticas en Esquizofrenia es identificar Biomarcadores que validen el diagnóstico y el tratamiento objetivando la toma de decisiones clínicas. Hoy disponemos de Biomarcadores diagnósticos y terapéuticos con una validez y poder predictivo adecuados. Se revisarán los existentes en el campo de la Neuroimagen, la Genética y la Neurofisiología.



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

SO14 - DISFUNCIÓN EN COGNICIÓN SOCIAL: ¿UN MARCADOR ESPECÍFICO DE TRASTORNO PSIQUIÁTRICO?

Coordinador: **Pedro Sánchez.** *Hospital de Álava. Vitoria*

Ponencias:

> **Cognición social en la esquizofrenia.**

Esther Pousa. *Parc de Salut Mar. Barcelona*

> **Cognición social en los trastornos afectivos.**

Guillermo Lahera. *Universidad de Alcalá. Madrid*

> **Cerebro social y moralidad en la Psicopatía.**

Narcís Cardoner. *Parc Taulí. Barcelona*

Resumen: Después del énfasis en el deterioro cognitivo de los distintos trastornos mentales, ha emergido un campo de investigación en torno a las alteraciones de la cognición social (CS) en Psiquiatría. Esto hace referencia a las operaciones cognitivas que subyacen a la interacción social, incluyendo el procesamiento emocional, la Teoría de la Mente, el estilo atribucional y la percepción social. Se ha descrito un déficit de CS en los trastornos del espectro autista, la esquizofrenia y, más recientemente, en trastornos afectivos y de personalidad. En la primera ponencia se presentarán los hallazgos más relevantes de la investigación sobre CS y esquizofrenia y otras psicosis, su asociación con la sintomatología clínica y su capacidad predictiva de desadaptación. Se expondrán también las intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas que influyen sobre la CS de los pacientes psicóticos. Posteriormente se abordará el tema de la CS en la depresión y el trastorno bipolar. Se comparará el patrón de alteración de la CS de la esquizofrenia y el TB, analizando la especificidad o no de estas alteraciones. A su vez se pondrá en relación la CS con el concepto de "cognición caliente", decisivo en el desarrollo de trastornos afectivos. Finalmente se analizará la CS del paciente con psicopatía, relacionándolo con la toma de decisiones morales y las vías cerebrales implicadas. En conjunto, se pretende profundizar en el tema de la CS y la psicopatología, evaluando si se trata de un marcador específico de algún trastorno o nos encontramos ante un hallazgo más genérico.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

SO15 - HACIA LA PERSONALIZACIÓN DEL MANEJO DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO BIPOLAR

Coordinadora: **Pilar Sierra.** *Hospital La Fe. Valencia*

Ponencias:

> ¿Podemos personalizar mediante la utilización de biomarcadores?.

Mónica Sánchez. *Mutua Terrasa. Barcelona*

> Un nuevo modelo de estadiaje clínico: los datos necesarios.

Paz García-Portilla. *Universidad de Oviedo*

> Temperamento y calidad de vida: una relación comprometida.

Pilar Sierra. *Hospital La Fe. Valencia*

Resumen: Las características del trastorno bipolar hacen que sea una entidad idónea para beneficiarse de un modelo de aproximación de estadiaje clínico que oriente al clínico en el pronóstico de la enfermedad y en las decisiones terapéuticas complejas. Si bien los modelos propuestos hasta el momento son interesantes, consideramos que abordan tan sólo parcialmente la realidad clínica del trastorno bipolar a la hora de incluir marcadores para realizar el estadiaje ya que no tienen en cuenta algunos aspectos asociados a la gravedad del trastorno bipolar. En el presente simposium presentaremos una nueva propuesta de modelo empírico de estadiaje realizado teniendo en cuenta la naturaleza multidimensional de este trastorno, incluyendo marcadores tanto de la propia patología central como de las periféricas frecuentemente asociadas a ella y de funcionalidad y calidad de vida. Asimismo se debatirán aspectos relacionados con algunas de las dimensiones de mayor relevancia como son los biomarcadores y la calidad de vida.



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

MD1 - CÓMO TRATAR AL PACIENTE CON "TRASTORNOS MENTALES Y USO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL". ¡DIFERENTES PACIENTES, DIFERENTES OBJETIVOS!

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

Ponentes:

- > **José Martínez Raga**. *Hospital Dr Peset. Valencia*
- > **Adrián Neyra del Rosario**. *Complejo Hospitalario de Gran Canaria doctor Negrín*
- > **Nestor Szerman**. *Salud Mental Retiro. Hospital Gregorio Marañón. Madrid*

Con el patrocinio de Lundbeck

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

T14 - CONTINUIDAD ASISTENCIAL DEL TDAH EN ADULTOS

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

Ponentes:

- > **Montse Corrales.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*
- > **Christian Fadeuilhe.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona*
- > **J. Antoni Ramos-Quiroga.** *Hospital Universitari Vall d'Hebrón.
Universitat Autònoma de Barcelona*

Resumen: La propuesta de este Taller se centra en mejorar la continuidad asistencial del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida. El TDAH es un trastorno que puede persistir desde la infancia hasta la edad adulta en más del 50% de los afectados. Por lo que es importante mejorar y actualizar los conocimientos entorno al TDAH en población adulta. En el Taller se realizará una formación específica en instrumentos de evaluación del TDAH en adultos validados en español. Se formará a los asistentes en la entrevista semiestructurada DIVA 2.0 para el diagnóstico del TDAH en adultos. Por otra parte, se realizará un formación en la evaluación del impacto funcional del TDAH en pacientes adultos y sus comorbilidades más frecuentes. Finalmente, se realizará una actualización sobre el tratamiento del TDAH en la edad adulta. Se presentarán las nuevas recomendaciones terapéuticas de la European Network Adult ADHD y de la Sección "Neurodevelopmental Disorders Across Lifespan" de la European Psychiatric Association.

El formato del taller será totalmente interactivo con los asistentes, utilizándose para este fin viñetas clínicas donde los asistentes podrán discutir la solución de las mismas. Para ello se empleará un método de aprendizaje informatizado gratuito disponible online (Kahoot) que permitirá una mayor interacción entre todos los asistentes. Los objetivos del taller son: Mejorar la evaluación sistemática del TDAH en adultos; Formar a los asistentes en la administración de la entrevista semiestructurada DIVA 2.0 (se repartirán ejemplares entre los asistentes al taller); Mejorar la evaluación de las repercusiones funcionales y la evaluación de la comorbilidad en adultos con TDAH; Actualizar las recomendaciones terapéuticas internacionales para el TDAH en adultos. La propuesta de este taller cuenta con el apoyo científico de la Sección "Neurodevelopmental Disorders Across Lifespan" de la European Psychiatric Association.



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

T15 - EL NUEVO PARADIGMA DE LA NEUROCIENCIA CLÍNICA EN PSIQUIATRÍA: PRÁCTICA Y CRÍTICA

Coordinador: **Luis Caballero.** *Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid*

Ponencias:

> Neurociencia Clínica y práctica psiquiátrica: hoy y mañana.

Martín Vargas. *Hospital de Segovia*

> El diagnóstico precoz del trastorno neurocognitivo.

Natalia Mesa. *Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. CINAC. Grupo HM Hospitales. Madrid*

> Ventajas y limitaciones de los criterios de diagnóstico RDoC.

Luis Caballero. *Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid*

Resumen: Se propone presentar una actualización crítica del paradigma de la neurociencia clínica en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos, revisando su presente y sus posibilidades en la práctica de la psiquiatría de nuestros días. Con énfasis especial (pero no exclusivo) en técnicas de diagnóstico por neuroimagen y estudios del sueño, se argumentará sobre el presente y el futuro de las nuevas pruebas disponibles así como sobre su uso adecuado, en función de los conocimientos actuales. Se tratará de razonar y ponderar la utilidad y la necesidad de los nuevos abordajes con el doble objetivo de advertir tanto de las posibilidades innovadoras de las nuevas técnicas como de su posible uso impropio o innecesario.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

T16 - COLABORACIONES INTERNACIONALES EN SALUD MENTAL GLOBAL

Coordinador: **Javier I. Escobar.** *Rutgers University. Roberwood Johnson Medical School, NJ. USA*

Ponentes:

- > **Carlos López Jaramillo.** *Departamento de Psiquiatría. Universidad de Antioquia. Colombia.*
- > **Gabriel de Erausquin.** *Depts of Neurology and Psychiatry. University of Texas. USA*
- > **Javier Escobar.** *Rutgers University. Roberwood Johnson Medical School, NJ.USA*

Resumen: Este Taller ofrece una descripción de dos colaboraciones internacionales en investigación sobre trastornos mentales severos, que se llevan a cabo en Colombia y Argentina e incluyen investigadores y colaboradores de otros países. Se presentarán detalles y resultados iniciales de una colaboración que se lleva a cabo en el eje cafetero de Colombia y que examina el trastorno bipolar. El estudio se centra en una población especial, la población "paisa", e incluye investigadores de la Univ de Antioquia, California, Los Angeles, San Francisco y Rutgers. El estudio ha sido financiado por el NIMH, entre otros, y resultados iniciales se han publicado en *JAMA*, *Brain* y otras revistas internacionales.



Hora: 09.00-12.00. Sala: Cronos

C3 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA DEPRESIÓN POSTPARTO

Coordinadora: **Ana González-Pinto**. *Hospital Universitario de Álava*

Ponencias:

> Factores de riesgo asociados a la depresión postparto.

Iñaki Zorrilla. *Hospital Universitario de Álava*

> Introducción al uso de antidepresivos, estabilizadores y antipsicóticos en el embarazo y postparto.

José Manuel Montes. *Hospital Ramón y Cajal. Madrid*

> Prevención de la depresión postparto mediante terapia psicológica.

Ana González-Pinto. *Hospital Universitario de Álava*.

> Utilización de la terapia electroconvulsiva durante el embarazo.

José Manuel Crespo. *Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona*

Resumen: El objetivo de este curso es profundizar en una de las situaciones más comprometedoras en el ciclo vital de las mujeres, la depresión postparto analizando los factores de riesgo asociados a la misma con el fin de establecer estrategias de prevención de este cuadro clínico y mejorar el pronóstico del mismo. Analizaremos las diversas estrategias de tratamiento de la depresión postparto tanto psicofarmacológicas (uso de antidepresivos, estabilizadores y antipsicóticos), terapia electroconvulsiva como terapias psicológicas indicadas para la prevención y tratamiento de la misma.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 09:00 - 15.00. **Sala:** Artemisa

PE8 - AULA DE INFORMACIÓN MÉDICA

- > Información para pacientes en Internet y Creación de Blogs
- > Personalización de PubMed
- > Gestor de referencias bibliográficas

Resumen: El Aula de Información Médica, impartida por profesionales de la documentación médica, presenta en sesiones de formación breves y prácticas, una actualización sobre herramientas y técnicas que permite acceder, estructurar y compartir la información científica.

Con el patrocinio de Lilly



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

SO16 - NEUROBIOLOGÍA DE LOS ESTADOS EMOCIONALES Y CORRELATOS PSICOPATOLÓGICOS

Coordinador: **Manuel Martín.** *Instituto de Investigaciones Psiquiátricas. Fundación M^a Josefa Recio. Hermanas Hospitalarias. Bilbao*

Ponencias:

> **Sobre el enamoramiento y la manía.**

Manuel Bousoño. *Universidad de Oviedo*

> **Tristeza y depresión.**

Víctor Pérez Sola. *Hospital del Mar. Barcelona*

> **Desde el temor a la angustia.**

Antonio Bulbena. *Universidad Autónoma de Barcelona*

Resumen: En la última década, la investigación en neurociencia cognitiva y afectiva ha comenzado a vincular la función neural, la fisiología celular e incluso la genética molecular, con los procesos de rango superior que regulan la emociones y la vida afectiva. La aplicación de estos trabajos a la psicopatología es relativamente reciente, pero ofrece canales importantes para la comprensión de la interacción cognitiva y emocional en estados afectivos normales, así como la fisiopatología de los síndromes psiquiátricos o estados psicopatológicos. Probablemente no hay mejor demostración de cómo los procesos cognitivos y emocionales se vinculan entre sí que los trastornos psiquiátricos, y la manera en que lo hacen ofrece la oportunidad de entender los estados normales, y viceversa. En este simposio, se examinan tres estados emocionales normales como son el enamoramiento, la tristeza y el temor, junto con sus correlatos psicopatológicos de la manía, la depresión y la angustia, centrándose en las redes neuronales y los sistemas de neurotransmisión asociados con los procesos cognitivos y volitivos que modulan las emociones patológicas. Asimismo, se sugieren las bases neurobiológicas de la terapéutica de las mismas, tanto a nivel psicofarmacológico como psicoterapéutico.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

SO17 - TRATAMIENTOS ESPECIALES PARA LOS TRASTORNOS AFECTIVOS RESISTENTES

Coordinador: **Eduard Vieta**. *Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

- > **Los episodios mixtos de los trastornos bipolares, como una presentación clínica aparentemente resistente.**

Aurelio García López. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

- > **La estimulación cerebral profunda, como tratamiento para algunas formas resistentes de trastornos afectivos.**

Elena Ezquiaga. Hospital Universitario La Princesa. Madrid

- > **La ketamina y TEC, como tratamiento basado en la vía glutamatérgica, para la depresión resistente.**

Antoni Benabarre. Hospital Clínic. Barcelona

Resumen: Los trastornos afectivos son una proporción muy importante de nuestra asistencia. Corresponden a enfermedades que frecuentemente llegan a ser graves y progresivas, asociándose a elevada morbi-mortalidad y disfuncionalidad. Del 30-50% de los pacientes bipolares atendidos en un dispositivo sanitario tienen un pronóstico desfavorable a pesar de la optimización del tratamiento sugerido en las Guías de Recomendación Terapéutica. El retraso diagnóstico y la acumulación de recaídas y recurrencias, condicionan la progresión de la enfermedad y ésta se asocia a mayor refractariedad a los tratamientos habituales. Se hará énfasis en como los estados mixtos, a veces mal diagnosticados, pueden suponer una aparente refractariedad. Todavía constituyen un desafío diagnóstico y terapéutico y por otro lado, un 20% de los pacientes con trastornos afectivos los van a presentar durante su evolución. Se ilustrarán las conclusiones a partir de bases de datos de pacientes bipolares de tres Áreas de Madrid. Se desarrollará como la estimulación cerebral profunda (ECP) ha resultado un abordaje terapéutico favorable en algunas series de casos con trastornos del ánimo, que incluían pacientes con diagnóstico de depresión unipolar y trastorno bipolar tipo II. Después de una revisión de la literatura sobre ECP, se expondrá la experiencia de dos casos propios, con una evolución de dos y de tres años respectivamente. Finalmente se presentarán datos sobre la depresión unipolar resistente y el uso terapéutico de la vía glutamatérgica. El glutamato es el principal neurotransmisor excitatorio y podría estar implicado en la neurobiología de la depresión, particularmente a través de los receptores NMDA y AMPA. La ketamina, como antagonista de los receptores NMDA, utilizada como anestésico durante la terapia electroconvulsiva, se ha mostrado eficaz en casos de depresión especialmente resistentes. También se ilustrará la introducción teórica con dos casos clínicos.



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

SO18 - CONTROVERSIAS Y RETOS DEL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO EN LOS PACIENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE.

Coordinador: Julio Bobes. *Universidad de Oviedo*

Ponencias:

> Tratamiento del tabaquismo en paciente con trastorno mental.

Eugeni Bruguera. *Hospital Vall d'Hebrón. Barcelona*

> ¿Es factible y seguro deshabituarse de tabaco a las personas con trastorno mental grave?.

Leticia García-Alvarez. *Universidad de Oviedo*

> Tabaco y cognición: Mitos y realidades.

Gerardo Flórez. *SERGAS. Orense*

Resumen: Evidencias recientes sugieren que las políticas de control del tabaquismo son menos efectivas en personas con trastornos mentales que en la población general, demostrando con ello el fallo de las recomendaciones para esta población. Las personas con trastorno mental, especialmente si es grave (TMG), presentan prevalencias de uso de tabaco hasta 2-3 veces superiores a la población general. La elevada prevalencia contribuye a las elevadas tasas de morbi-mortalidad que presentan los pacientes con TMG. Sin embargo, a pesar de los datos emergentes sobre la seguridad de la deshabituación tabáquica en estos pacientes, de la falta de impacto negativo sobre su psicopatología y cognición, un estudio reciente demostró que tan sólo un tercio de los clínicos aconsejan abandonar el hábito tabáquico a sus pacientes. Las razones subyacentes tienen probablemente más que ver con la negligencia y los prejuicios antiguos y el estigma médico que sufren estos pacientes que con decisiones médicas basadas en la evidencia. En este simposium se presentarán datos sobre la eficacia y tolerabilidad de distintas intervenciones para la cesación tabáquica en las personas con trastorno mental.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

SO19 - ¿CRISIS DE LA PSIQUIATRÍA?

Coordinadores: **Miguel Gutiérrez**, *presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría*
Miguel Bernardo, *presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica*

Ponencias:

> **Future of Psychiatry: Challenges and solutions.**

Dinesh Bhugra, *presidente de la World Psychiatric Association*

> **European Psychiatry: Future Challenges.**

Wolfgang Gaebel, *presidente de la European Association of Psychiatrists*

> **En defensa de la Psiquiatría.**

Rodrigo Cordoba, *presidente de la Asociación Psiquiátrica de America Latina*

Resumen: Moderados por los presidentes de la SEP y de la SEPB, los presidentes de la World Psychiatric Association, de la European Association of Psychiatry y de la Asociación Psiquiátrica de América Latina analizarán el estado actual de la Psiquiatría. La especialidad se enfrenta a numerosos retos pero también a algunas amenazas. Los máximos representantes de las principales sociedades científicas internacionales, reunidos por primera vez en una sesión conjunta para tal discusión, plantearán sus apuestas para un futuro de excelencia en la Psiquiatría.

Sesión en inglés y en español



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

MD2 - EL PSIQUIATRA ANTE LOS TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN MIGRANTES

Coordinador: Manuel Gurpegui. *Universidad de Granada*

Ponentes:

- > **Manuel Gurpegui.** *Universidad de Granada*
- > **Dolores Jurado.** *Universidad de Granada*
- > **Renato D. Alarcón.** *Clinica Mayo. Rochester. USA*

Resumen: El fenómeno migratorio se ha convertido en un hecho familiar para la sociedad española y para los profesionales sanitarios, incluidos los psiquiatras, que han de afrontar su labor profesional disponiendo de competencias culturales (en su triple vertiente de conocimientos, habilidades y actitudes) de las que no siempre disponen. Algo similar ocurre en los países de nuestro entorno y también en otros escenarios geográficos. La revisión de la literatura psiquiátrica muestra que algunos estudios proponen que el migrante está auto-seleccionado por una mejor salud mental, mientras que otros estudios acentúan el impacto de la migración como factor de riesgo de patología psiquiátrica. El objetivo de esta Mesa de Debate es familiarizar a los participantes con la extensión epidemiológica y clínica de los trastornos mentales comunes entre migrantes, en España y en otros países a lo largo del mundo, así como con los principales factores asociados a las alteraciones de su salud mental. Además de considerar los posibles factores causales, la atención a estas personas requiere una perspectiva transcultural, necesidad que está siendo subrayada tanto por la psiquiatría europea como por la americana. Los ponentes han estudiado diversos aspectos del problema, como muestran sus publicaciones, y tratarán de acercarlos al psiquiatra general.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

T17 - NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN EN SALUD MENTAL

Coordinador: **Enrique Baca García.** *Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

Ponencias:

> **Uso de la m-EMA en monitorización de calidad de vida en niños y adolescentes con TDAH.**

Carolina Miguélez. *Hospital Universitario Infanta Elena. Madrid*

> **Uso de medidas objetivas en el diagnóstico de TDAH. Uso novedoso del sensor de movimiento Kinect.**

David Delgado-Gómez. *Departamento de Estadística. Universidad Carlos III. Madrid*

> **Potencialidad de uso de instrumentos m-EMA en la monitorización de riesgo suicida.**

María Luisa Barrigón. *Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

Resumen: La salud electrónica es un campo que ha alcanzado el área de la salud mental, es de interés en la evaluación de pacientes proporcionando medidas más objetivas que pueden ser obtenidas en tiempo real, mediante técnicas de "Evaluación ecológica momentánea" mediante aplicaciones web (m-EMA). En el TDAH la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se ve afectada negativamente. Pese a esto, son escasos los estudios que han evaluado la CVRS de los familiares que ejercen los cuidados parentales de niños diagnosticados de TDAH. En la primera ponencia se presentarán resultados con nuestra herramienta m-EMA (www.memind.net) en esta área. Para una evaluación objetiva de los pacientes con TDAH son útiles medidas neurocognitivas. Tradicionalmente estas medidas se han realizado con lápiz y papel o más recientemente con ordenador. Una medición más precisa de variables neurocognitivas como la impulsividad es posible mediante sensores de movimiento como la Kinect. En un trabajo previo, el ponente desarrolló una variante del CPT empleando el sensor de movimiento Kinect (Delgado-Gómez y cols., *Behavior Research Methods*, 2015) en un estudio piloto con 22 voluntarios sanos. En la segunda ponencia, se presentarán datos de distintas medidas neurocognitivas como CPT o Stroop evaluadas por el mismo procedimiento en pacientes con TDAH y controles sanos. Por último, distintos programas de prevención de conducta suicida han incluido elementos relacionados con la tecnología (sms, apps...) en su repertorio de instrumentos de monitorización e intervención. En nuestro servicio de psiquiatría estamos empleando en los últimos dos años una herramienta electrónica EMA (www.memind.net) en pacientes adultos, habiendo observado que entre los pacientes que se deciden a usar la herramienta hay una alta prevalencia de pacientes con pensamientos y conductas suicidas. En la última presentación se ofrecerán detalles sobre la utilidad en la monitorización de riesgo suicida de esta herramienta.



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

SS3 - INNOVACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA

Coordinador: **Fernando Cañas**. *Hospital Dr Rodríguez Lafora. Madrid*

Ponencias:

> **La importancia de los usuarios en el futuro tratamiento integral de la esquizofrenia. Proyecto Voz.**

Ana Cabrera. *Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de personas con Esquizofrenia. Madrid*

> **¿Cómo trataremos la Esquizofrenia dentro de 20 años?.**

Celso Arango. *Hospital Gregorio Marañón. Madrid*

> **Uso de nuevas tecnologías en el tratamiento de la Esquizofrenia.**

Sophia Vinogradov. *Department of Psychiatry. University of California. San Francisco. USA*

Con el patrocinio de Lundbeck-Otsuka

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

SO20 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: NEUROBIOLOGÍA, LÍMITES Y TRATAMIENTO.

Coordinador: **Francisco J. Vaz Leal.** *Complejo Hospitalario Universitario.
Universidad de Extremadura. Badajoz*

Ponencias:

> El papel de la oxitocina y la hipersensibilidad al rechazo en los TCA.

Marina F. Díaz-Marsá. *Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense. Madrid*

> TCA y psicosis.

Luis Rojo. *Hospital La Fe. Universidad de Valencia*

> Manejo Clínico de los pacientes con TCA y trastorno límite de la personalidad.

Luis Beato. *Hospital General de Ciudad Real. Universidad de Castilla-La Mancha*

Resumen: El simposio pretende contribuir a la actualización de los conocimientos sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) a tres niveles: neurobiológico, clínico y terapéutico. En lo relativo al primero de estos niveles, se analizará el papel de la oxitocina en diversas funciones que están relacionadas con los mismos, como son la regulación de la ingesta y el gasto energético, así como su implicación en determinados procesos de tipo relacional. En lo referente al segundo nivel, se discutirán los límites conceptuales en el plano psicopatológico de los trastornos alimentarios en relación con los procesos psicóticos. En la tercera intervención, y desde una perspectiva apoyada en la práctica clínica, se analizarán las características de los pacientes con TCA en los que existe un diagnóstico comórbido de trastorno personalidad y se discutirán las necesidades terapéuticas de este grupo de paciente y las diferentes intervenciones terapéuticas que pueden instaurarse.



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

SO21 - PRESENTE Y FUTURO DE LAS SALES DE LITIO

Coordinador: **Maria P. López-Peña.** *Hospital Universitario de Alava. Vitoria*

Ponencias:

> **Sales de litio: sencillas pero mágicas.**

Juan A Micó. Universidad de Cádiz

> **Adherencia al litio. Cómo y cuándo.**

Ana González-Pinto. Hospital Universitario de Alava. Vitoria

> **Predictores genéticos y clínicos de respuesta al litio.**

Eduard Vieta. Hospital Clinic. Barcelona.

Resumen: Las sales de litio continúan a día de hoy siendo el patrón de oro del tratamiento de mantenimiento en el trastorno bipolar. El litio es un elemento de la tabla periódica, pero en el organismo interactúa con diferentes vías como la del inositol, y tiene propiedades neuroprotectoras. El tratamiento con sales de litio exige una toma regular. Es uno de los tratamientos en los que los fallos de cumplimiento suponen una pérdida del efecto e incluso un perjuicio para la evolución. Por ello elaborar estrategias de cómo y cuándo introducir el tratamiento son de vital importancia. Existen predictores clínicos de respuesta al litio, y también han aparecido en el último año predictores genéticos de respuesta, que combinados con el resto de factores pueden ser de gran utilidad para mejorar el pronóstico de la enfermedad bipolar.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

MD3 - PSICOTERAPIAS ON-LINE: ¿ES ORO TODO LO QUE RELUCE?

Coordinadora: **Margalida Gili.** *Institut Universitari d' Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. Palma*

Ponencias:

> **For: Metanalysis data.**

Pim Cuijpers. *VU University. Amsterdam. Holanda*

> **Against: Results from the REEACT study.**

Simon Gilbody. *University of York. Reino Unido*

Resumen: Las psicoterapias on-line acumulan evidencia científica y se recomiendan en las principales guías clínicas para el tratamiento de los trastornos afectivos y de ansiedad, de manera particular en Atención Primaria de salud. Sin embargo, las dificultades metodológicas y el contenido relativamente standard de todas ellas ha hecho que recientes estudios cuestionen su eficacia. Autores de reconocido prestigio en este ámbito, y con posturas contrapuestas a partir de investigaciones propias, discutirán las implicaciones de estas controversias y su futuro en el tratamiento psicoterapéutico de los trastornos mentales de alta prevalencia.

Sesión en inglés



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

T18 - NUEVAS ADICCIONES, ¿NUEVOS RETOS DE TRATAMIENTO?

Coordinadora: **Enriqueta Ochoa**. *Hospital Ramón y Cajal.*
Programa Joven de Proyecto Hombre. Madrid

Ponencias:

> Trastornos adictivos: situación actual y tendencias emergentes.

Natividad Vicente. *CSM Salamanca. Madrid*

> Adicciones tecnológicas y comportamentales en adolescentes.

Enriqueta Ochoa. *Hospital Ramón y Cajal. Programa Joven de Proyecto Hombre. Madrid*

Resumen: En los últimos años se constatan cambios en el perfil de las conductas adictivas, apareciendo nuevas adicciones o bien nuevos patrones de consumo, nítidamente ligados a estilos de vida también en continuo cambio. Los cambios sociales interactúan en la población modificando las relaciones sociales, la utilización del tiempo libre y los hábitos de consumo, repercutiendo tanto en el estado de salud como en la aparición de nuevas patologías. Estos cambios se hacen más patentes entre adolescentes y jóvenes, fundamentalmente en relación al consumo de sustancias y en la aparición de nuevas adicciones comportamentales, que han de ser estudiados para establecer si están dando origen a nuevas patologías y sobre todo para la definición de las intervenciones a realizar, dado que no siempre están claramente definidos las particularidades de estos nuevos patrones adictivos y los objetivos de intervención.

Por otra parte, los adolescentes tienen mayor riesgo de implicarse en conductas adictivas con las nuevas tecnologías y con el uso de sustancias, en especial los pacientes con TDAH. La dificultad de adaptación interpersonal, de rendimiento académico y laboral, de autoestima, es un campo propicio para la búsqueda de distracciones con las nuevas tecnologías. Se presenta la situación actual y tendencias emergentes de los consumos, así como las adicciones tecnológicas y comportamentales en adolescentes. Se presenta el trabajo realizado en adolescentes que solicitan tratamiento por adicciones comportamentales en el programa de Proyecto Hombre Madrid (adicción a móviles, juego online, videojuegos), así como el abordaje que con ellos se realiza. Se comparan jóvenes con TDAH y adultos con TDAH con y sin consumo de sustancias, valorándose el tiempo que emplean con las nuevas tecnologías, sus dimensiones de personalidad y de calidad de vida, comprobándose una mayor tendencia al uso de internet, móviles y juegos en jóvenes con TDAH.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

T19 - PROBLEMAS LEGALES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Coordinador: **Julio Antonio Guija.** *Servicio de Psiquiatría Forense.
Instituto de Medicina Legal. Sevilla*

Ponentes:

- > **Lucas Giner.** *Departamento de Psiquiatría. Universidad de Sevilla*
- > **María Núñez.** *Magistrado-Juez. Juzgado de Instrucción nº 6. Sevilla*

Resumen: En la actualidad, la medicina se basa en el principio de autonomía del paciente lo que conlleva a que nuestra especialidad, por las singulares características del paciente psíquico descompensado (y aún compensado), sea foco de diferentes dilemas que se plantean acerca de la capacidad para decidir por sí mismo. Ello da lugar a que tanto en la asistencia pública como privada, se planteen problemas que generan inseguridad y por tanto proclive a actuar de un modo defensivo, más que operativo, de acuerdo a la *lex artis*. En el Taller tratarán de dilucidarse diferentes situaciones clínicas que generan dificultades legales en el manejo del paciente psiquiátrico. **Objetivo:** clarificar el modo de actuar en diferentes situaciones clínicas que generan problemas legales. Para ello, por parte de psiquiatra clínico se presentarán casos que originen controversia. Se tratará de dar respuesta desde la vertiente legal y psiquiátrico legal.



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

T20 - MANIFESTACIONES NEUROPSIQUIÁTRICAS EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON: ASPECTOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

Coordinadora: **María Dolores Saiz.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Ponencias:

> Importantes determinantes de la calidad de vida en la Enfermedad de Parkinson: Trastornos afectivos, deterioro cognitivo.

María Machín. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

> Manifestaciones neuropsiquiátricas secundarias a tratamiento dopaminérgico: Psicosis, Trastorno del Control de Impulsos.

Beatriz Serván. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

> Efectos de otros tratamientos: manifestaciones psiquiátricas tras estimulación cerebral profunda y Terapia electroconvulsiva en Enfermedad de Parkinson.

Rafael Baena. Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Resumen: Los síntomas no motores de la enfermedad de Parkinson son frecuentes, altamente incapacitantes y en muchas ocasiones de difícil diagnóstico y complicado manejo farmacológico. Las manifestaciones neuropsiquiátricas se producen tanto como consecuencia de la propia enfermedad, como de los efectos secundarios del tratamiento dopaminérgico. Suelen preceder a la aparición de las manifestaciones motoras clásicas de la enfermedad, lo que hace especialmente relevante su detección y tratamiento. Tanto la afectación emocional como la cognitiva producen gran incapacidad y alteración en la funcionalidad, constituyéndose con alta frecuencia en los principales determinantes del deterioro de la calidad de vida de estos pacientes. El Taller incluirá una actualización teórica de los síntomas neuropsiquiátricos, desde la experiencia de la Unidad de Neuropsiquiatría mediante el trabajo multidisciplinar con el Servicio de Neurología, Neurofisiología y Neuroimagen del Hospital Clínico San Carlos. Se acompañará de la exposición de casos clínicos y viñetas para un enfoque práctico que promueva la interacción con los participantes para resolver dificultades clínicas, diagnósticas y terapéuticas. Desde este punto de vista, abordaremos la depresión, la apatía, la fatiga, los trastornos de ansiedad, los trastornos del sueño, la impulsividad y alteración en funciones ejecutivas, los síntomas psicóticos, la demencia y su relación con el tratamiento de los síntomas motores. Por último, se revisará la utilidad de la Terapia Electroconvulsiva (TEC) y su especial interés en la enfermedad de Parkinson por su indicación en la depresión, la mejora de los síntomas motores, la dificultad del manejo psicofarmacológico y la conducta suicida de riesgo relacionada con la impulsividad o inhibición de estos pacientes.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

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

SS4 - LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA, UNA REALIDAD

Coordinador: **Miquel Bernardo.** *Hospital Clínic. Universidad de Barcelona.*

Ponencias:

> La neuroprotección en la recuperación del paciente con Esquizofrenia.

Pedro Sánchez. *Unidad Psicosis Refractaria del Hospital Psiquiátrico de Álava. Universidad del País Vasco. Vitoria.*

> La recuperación del paciente desde la perspectiva del tratamiento farmacológico.

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

> Optimización del tratamiento para alcanzar la recuperación a largo plazo.

Andreas Schreiner. *Área Terapéutica Región Europa, Oriente Medio y Asia. Sistema Nervioso Central. Janssen.*

Con el patrocinio de Janssen



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

C4 - ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DE LOS PSICOFÁRMACOS EN LA ETAPA PERINATAL

Coordinadora: **María Luisa Imaz.** *Programa de Psiquiatría Perinatal y Género. Institut Clínic de Neurociències. Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

> Pros y contras del uso de los psicofármacos preconceptionalmente, en el embarazo y el postparto.

María Luisa Imaz. *Programa de Psiquiatría Perinatal y de Género. Hospital Clínic. Barcelona*

> Factores maternos, fetales y neonatales que influyen en la exposición a psicofármacos en el embarazo y la lactancia.

Dolors Soy. *Servicio de Farmacia. Hospital Clínic. Barcelona*

> Monitorización de psicofármacos en el embarazo y la lactancia: aplicación clínica.

Mercè Torra. *Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: La etapa reproductiva abarca el segundo período de tiempo más extenso en la vida de la mujer. El tratamiento y manejo de las enfermedades mentales en esta etapa representa una situación clínica compleja y no exenta de riesgos. Los psiquiatras se enfrentan a diario al dilema de iniciar, continuar o suspender los tratamientos psicofarmacológicos. El curso tiene como objetivo hacer una puesta al día de los riesgos potenciales teratogénicos, obstétricos, neonatales agudos y a largo plazo de la exposición a los psicofármacos en el embarazo y la lactancia así como de los riesgos potenciales de la exposición madre-hijo a la enfermedad materna no tratada. También se abordarán aquellos aspectos maternos, fetales y neonatales que pueden influir en la exposición a psicofármacos que nos ayudarán en el manejo de los psicofármacos en el embarazo y la lactancia materna. Una adecuada interpretación de los datos de monitorización de los psicofármacos nos guiará para realizar una práctica clínica más segura y eficaz. La metodología del curso se basará en una primera parte teórica (40 minutos por ponencia) y en una segunda (90 minutos), eminentemente práctica, basada en el trabajo de casos clínicos reales en pequeños grupos. Se finalizará con una puesta en común (30 minutos) con todos los asistentes y ponentes. Se facilitará a los asistentes referencias bibliográficas clave en esta área de conocimiento.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Atenea

PE9 - PRESENTACIÓN DEL "MANUAL DEL RESIDENTE EN PSIQUIATRÍA"

Coordinador: **Miquel Roca.** *Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut. Universitat de les Illes Balears. Palma*

Resumen: Editado por la Fundación Española de Psiquiatría, la Sociedad Española de Psiquiatría y la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, esta nueva edición del *Manual del Residente en Psiquiatría* tiene un carácter eminentemente práctico y pretende convertirse en un libro útil, directo y de consulta continuada para quienes están en periodo de formación. Los diferentes capítulos han sido redactados por MIR de Psiquiatría, bajo la supervisión y coordinación de sus respectivos tutores, procedentes de la mayoría de Unidades Docentes repartidas a lo largo y ancho del país.



Hora: 14:15 - 15:00. **Sala:** Apolo

PE10 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "PSYCHOPATHOLOGY IN WOMEN. A GENDER PERSPECTIVE"

Coordinadora: Ana González-Pinto. *Hospital Universitario de Álava*

Ponente:

> **Margarita Sáenz.** *Hospital Universitario de Cruces. Bilbao*

Resumen: La perspectiva de género debiera ser incorporada en el discurso psicopatológico porque condiciona el modo en que un trastorno se percibe, define, jerarquiza e interpreta y condiciona su abordaje. 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. Introducir el paradigma de género en la psicopatología y en la construcción de los síntomas es una asignatura pendiente para los profesionales de la Psiquiatría para una mayor comprensión de las enfermedades mentales, por eso el interés de presentar este libro que hemos publicado el pasado año con Springer eds. La mayoría de los libros de Psicopatología están escritos bajo el paradigma de la Psicopatología descriptiva sin incluir el género. Sin embargo si hay algo que marca la subjetividad desde el nacimiento y antes es el sexo, y el género de las personas. El género se interpreta, con valores que se adquieren en el contexto social y en la cultura en las personas estamos inmersas. Es necesario pues incluir el paradigma de género en la Psicopatología. Al igual que debe ser incluida en la ciencia y en la investigación. Este es pues el objetivo de este libro, visibilizar la importancia del género en la Psicopatología y en cómo se presenta la sintomatología en función del mismo.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 14.15 - 15.00. **Sala:** Discóbolo

PE11 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO "LA ARQUITECTURA DE LA PSIQUIATRÍA"

Coordinadora: **Carmen Leal.** *Real Academia de Medicina de la Comunidad Valenciana. Valencia*

Ponentes:

- > **Nicolau Llaneras.** *Universitat de les Illes Balears. Palma*
- > **Manuel Valdes.** *Universidad de Barcelona*

Resumen: Se trata de un ensayo sobre la evolución de la Psiquiatría, continuación del libro del mismo autor "La confusión de los psiquiatras". El libro ha sido galardonado con el "Premio Stacatto" al ensayo en psiquiatría.



Hora: 14.15 - 15.00. **Sala:** Neptuno

PE12 - PRESENTACIÓN DEL "CONSENSO ESPAÑOL SOBRE LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) (1999-2016)"

Coordinador: **Miquel Bernardo.** *Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

> Pasado y presente del Consenso Español sobre la TEC.

Ana María González-Pinto. Hospital Universitario de Álava

> Futuro del Consenso Español sobre la TEC: Guía de Buena Práctica clínica.

Mikel Urretavizcaya. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona

Resumen: El contenido de la presentación especial se centrará en el nuevo Consenso Español sobre la Terapia Electroconvulsiva elaborado por la SEPB y la SEP en 2016. Durante la presentación se hará referencia al Consenso Español previo sobre la TEC de 1999 y a cómo se ha desarrollado el nuevo consenso. Por otra parte, se abordará la relación de este nuevo consenso con la elaboración de una Guía de Buena Práctica Clínica inédita sobre la TEC. Además se realizará una breve síntesis de aspectos claves abordados por dicho Consenso.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 14.15 - 15.00. **Sala:** Memphis

PE13 - PRESENTACIÓN DEL LIBRO " ANSIEDAD. NEUROCONECTIVIDAD: LA RE-EVOLUCIÓN"

Coordinador: **Victor Pérez Sola.** *Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona.*

Ponentes:

> **Antoni Bulbena.** *Hospital del Mar. Universitat Autònoma de Barcelona.*

Resumen: En este libro la ansiedad se aborda desde una perspectiva inédita y original que refleja años de experiencia y de investigación. Una de las grandes riquezas y motivos del libro son las experiencias y aportaciones de las personas que padecen ansiedad. Además, como si se tratara de un estereograma (visión en 3D), el lector percibirá al adentrarse en las páginas de esta obra una nueva dimensión de relieve y profundidad.



Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Acrópolis

SO22 - NUEVOS AVANCES EN LA PREVENCIÓN DEL COMPORTAMIENTO SUICIDA

Coordinadora: **Pilar A. Saiz.** *Área de Psiquiatría. Universidad de Oviedo*

Ponencias:

> ¿Disponemos de nuevas opciones farmacológicas con posible potencial anti-suicida?.

Philippe Courtet. *CHU Montpellier. Hôpital Lapeyronie. Montpellier. Francia*

> Utilidad de las nuevas tecnologías en la prevención del comportamiento suicida.

Lucas Giner. *Universidad de Sevilla*

> Prevención del comportamiento suicida en los adolescentes: Proyecto SEYLE.

Susana Al-Halabí. *Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental. Oviedo*

Resumen: El suicidio constituye uno de los problemas más importantes de la salud pública mundial. En España, los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística sitúan, desde el año 2008, al suicidio como primera causa no natural de defunción, superando a los fallecidos por accidentes de tráfico, y esta situación se mantiene invariable hasta el 2014, año con últimos datos oficiales, siendo la segunda causa de mortalidad en la población entre 14-19 años de edad. La trascendencia de lo previamente expuesto contrasta con algunos aspectos que se describen a continuación. Hasta la fecha sólo existe un fármaco cuyo potencial anti-suicida ha sido reconocido por alguna agencia sanitaria, en este caso la FDA y se trata de la clozapina, un fármaco de segunda línea terapéutica. Además, cabe señalar la práctica total carencia de programas preventivos estatales en nuestro país, a pesar de que la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, en su Línea Estratégica 1, incluye como objetivo la prevención del suicidio. De hecho, actualmente no existe en España un plan estatal de prevención del suicidio, como tal y, hasta ahora, sólo se han desarrollado algunas iniciativas locales, enmarcadas en muchas ocasiones dentro de proyectos europeos específicos, generalmente de duración y extensión geográfica limitada y dirigidas a poblaciones de características específicas, lo que sitúa a nuestro país muy por debajo del nivel de otros países europeos de similar desarrollo. Los principales objetivos del presente simposio son: i) describir nuevas dianas terapéuticas potencialmente útiles para el tratamiento de la persona con riesgo de suicidio; ii) determinar el papel de las nuevas tecnologías (internet, apps, etc.) en la prevención del riesgo de suicidio; iii) presentar los resultados más relevantes del primer programa multicéntrico europeo diseñado para la prevención de suicidio en adolescentes.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Atenea

SO23 - EL VÍNCULO ENTRE LA DIETA, LA FLORA INTESTINAL Y LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Coordinadora: **Mara Parellada**. *Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid*

Ponencias:

> **La dieta como factor modificador de la evolución de los trastornos mentales.**

Mónica Martínez-Cengotitabengoa. *Hospital Universitario de Álava*

> **Alteraciones en el eje intestino-cerebral en los trastornos del espectro autista.**

Mara Parellada. *Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid*

> **Disbiosis intestinal en los trastornos afectivos.**

Iria Grande. *Programa de Trastornos Bipolares. Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: En los últimos años, una nueva línea de investigación relativa a la nutrición y sus posibles consecuencias a nivel de la Salud Mental se ha ido definiendo en el campo de la psiquiatría. La evidencia sobre el posible impacto de determinados componentes, englobados en los términos de nutracéuticos así como de probióticos y de prebióticos, sobre la evolución de las enfermedades psiquiátricas es cada vez más patente. La primera ponente expondrá el conocimiento científico hasta el día de hoy sobre la relación entre la microbiota intestinal, la dieta y los trastornos psiquiátricos. En la segunda presentación se describirán los resultados más recientes en cuanto a las alteraciones del eje intestino-cerebral en los trastornos del espectro autista, enfermedades psiquiátricas en las que se ha podido demostrar de forma más fehaciente la disfuncionalidad de este eje. Finalmente, el simposium concluirá con una presentación sobre el papel que juega la microbiota intestinal en los trastornos afectivos a partir de estudios en marcha y ensayos clínicos realizados.



Hora: 15:30 - 17:00. Sala: Apolo

SO24 - POTENCIAL TERAPÉUTICO DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Coordinador: **Javier García Campayo**. Hospital Miguel Servet. Universidad de Zaragoza

Ponencias:

> Potencial terapéutico de los agonistas 5-HT_{2A}.

Jordi Riba. Institut Biomèdic de Recerca Sant Pau. Barcelona.

> Efectos de la Ayahuasca en variables psicológicas de mindfulness.

Joaquim Soler. Unidad de TLP. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

> Potencial terapéutico de los cannabinoides.

Liliana Galindo. IMIM Hospital del Mar. Barcelona.

Resumen: El elevado uso de sustancia psicoactivas en los últimos años ha intensificado el debate histórico sobre los riesgos y beneficios que tienen el consumo de estas sustancias. En este sentido y en el ámbito de la psiquiatría y la salud mental tradicionalmente el balance ha favorecido más a los posibles riesgos que comportan que a los potenciales beneficios. Sin embargo, en los últimos años han aparecido algunos estudios y evidencias preliminares en poblaciones con cuadros afectivos y pacientes con adicciones, que sugieren su posible utilidad de estos psicótopos en áreas relacionadas con el procesamiento emocional, el autocontrol y las memorias autobiográficas. El objetivo de este simposium es profundizar en este debate sobre los riesgos pero también particularmente sobre los posibles beneficios del uso de la Ayahuasca y el Cannabis desde el soporte de las últimas evidencias empíricas. En primer lugar, se presentarán datos sobre el efecto terapéutico de los agonistas 5-HT_{2A} y sus posibles mecanismos de acción desde una perspectiva psicobiológica. En segundo lugar, se presentaran resultados sobre los efectos positivos de la Ayahuasca sobre variables psicológicas transdiagnósticas como son los niveles de mindfulness rasgo y la capacidad metacognitiva de descentrarse del pensamiento. Finalmente, también se presentaran datos preliminares sobre los riesgos y beneficios psicopatológicos del uso de cannabinoides, en concreto de heterómeros cb1-5ht2a.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Discóbolo

MD4 - PSIQUIATRÍA Y PELIGROSIDAD SOCIAL

Coordinador: **Antonio Medina.** *Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba*

Ponentes:

- > **María José Moreno.** *Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba*
- > **Julio Antonio Guija.** *Instituto de Medicina Legal. Sevilla*
- > **María José Jaén.** *Universidad de Córdoba*

Resumen: El peritaje psiquiátrico ante los tribunales de justicia ha ido sufriendo variaciones notables a lo largo de la historia desde la promulgación de la ley de enjuiciamiento criminal. Lo que estaba centrado en el estudio psicopatológico estructural y clínico de las funciones psíquicas como determinante del libre albedrío de la comisión del delito, ha ido extendiéndose al estudio pormenorizado, además, de la personalidad del acusado con la intención de determinar las peligrosidad social que potencialmente posee con vistas a establecer medidas de seguridad que eviten o minimicen la reincidencia delictual. Al tratarse de enfermos mentales que se declaran irresponsables unos o con responsabilidad atenuada otros, el psiquiatra en sus peritajes debería establecer, cuando se le demande explorar, la potencial peligrosidad social y las medidas terapéuticas que se recomiendan para minimizar esta peligrosidad y así ir estableciendo unos mínimos asistenciales que procuren que la contención (medidas de seguridad) de la peligrosidad no sea un castigo añadido.



Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Neptuno

T21 - AVANCES EN NEUROPSICOFARMACOLOGÍA

Coordinador: **Jesús A. García Sevilla.** *Laboratori de Neurofarmacologia. IUNICS. Universitat de les Illes Balears. Palma*

Ponencias:

> Vulnerabilidad adolescente en el consumo de cocaína.

M. Julia García Fuster. *Laboratori de Neurofarmacologia. IUNICS. Universitat de les Illes Balears. Palma*

> Agonistas del receptor mGlu2 y respuesta a antipsicóticos.

Luís F. Callado. *Departamento de Farmacología. Universidad del País Vasco*

> Cannabinoides, estrés y depresión.

Rocío Martín-Santos. *Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: Taller de carácter translacional (básico y clínico) sobre temas de actualidad en los terrenos de la conducta adictiva, esquizofrenia y depresión. Ponente 1: Cuanto más temprano es el inicio en el consumo de cocaína más probable es la progresión hacia el abuso y la adicción. En este aspecto, la adolescencia supone un período crítico durante el desarrollo donde el inicio en el consumo de cocaína puede inducir cambios conductuales y neuroquímicos de especial vulnerabilidad para el posterior desarrollo de una posible adicción. Se presentarán datos preclínicos obtenidos tras evaluar las consecuencias del inicio temprano en el consumo de cocaína durante la adolescencia en la rata adulta a nivel conductual (índice adictivo y patologías asociadas) así como a nivel de las posibles neuroadaptaciones que median la conducta observada. Ponente 2: En los últimos años se ha postulado que los receptores metabotrópicos del glutamato (mGluRs) podrían ser una diana interesante para el diseño de nuevos antipsicóticos. En concreto, los mGluRs del grupo II son de especial interés dado su papel regulador de la actividad glutamatérgica en las sinapsis cerebrales. Estudios preclínicos han demostrado que agonistas de los mGluRs del grupo II presentan efectos antipsicóticos en modelos animales de esquizofrenia; sin embargo, los resultados en ensayos clínicos son discordantes y se ha sugerido que esta aparente falta de eficacia en pacientes podría ser consecuencia del tratamiento previo de los mismos con antipsicóticos atípicos. Ponente 3: Existen fuertes asociaciones neurobiológicas y conductuales entre el consumo de cannabinoides, la inducción de estrés y las manifestaciones depresivas. Se presentarán datos recientes de neuroimagen funcional (fRM) de los efectos del cannabidiol sobre la actividad cerebral en pacientes con depresión mayor.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 15:30 - 17:00. **Sala:** Memphis

T22- COMBATIENDO EL ESTIGMA DE LAS ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS DESDE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

Coordinadora: **Blanca Reneses.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Ponencias:

> Experiencias asistenciales que conducen a la disminución del estigma.

MariFe Bravo. *Hospital Universitario La Paz. Madrid*

> Psicosis, exclusión social y estigma.

R. Fernández García-Andrade. *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

> Perspectiva internacional de los estudios de lucha contra el estigma de las enfermedades psiquiátricas.

Blanca Reneses. *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*

Resumen: El estigma hacia los trastornos mentales y la discriminación anticipada por los pacientes (auto-estigma) tienen un impacto importante tanto en la calidad de vida como en la situación de salud de los que lo padecen. El estigma puede contribuir a la heterogeneidad de los tratamientos prescritos y a una peor calidad de los cuidados generales de salud. Algunos estudios han puesto de manifiesto que existen tasas más elevadas de estigma en los medios sanitarios y sociales vinculados con el desconocimiento de la enfermedad. Este Taller tiene como objetivo presentar un panorama actualizado de algunas acciones que se están llevando a cabo en España para combatir el estigma de la enfermedad mental, mostrar la base de evidencia en que se apoyan, así como los datos disponibles de su evaluación. Se presentará en primer lugar la experiencia en la Comunidad de Madrid con varios programas de enlace realizados en el Hospital Universitario La Paz y el Programa de Atención Psiquiátrica a enfermos mentales sin hogar integrando recursos de ambos hospital y la Consejería de Familia y asuntos Sociales además de una revisión de los programas más relevantes en el territorio nacional. En segundo lugar se darán a conocer los resultados de OBERTAMENT, una campaña de lucha contra el estigma en Cataluña. Ésta tiene como objetivo disminuir la discriminación de los pacientes con trastornos mentales en la población catalana, implicando a las entidades locales y empoderando a las personas con trastorno mental para que se conviertan en agentes dinamizadores del cambio. OBERTAMENT cuenta con varios ejes de actuación: campañas anuales de marketing social dirigidas a la población general y campañas dirigidas a colectivos específicos. En tercer lugar se revisarán varios estudios internacionales sobre estigma y la discriminación experimentada por los pacientes con enfermedades psiquiátricas y se presentarán los resultados en población española.



Hora: 15:30 - 18:30. **Sala:** Cronos

C5 - PSICOFARMACOLOGÍA ESENCIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA

Coordinador: **Miquel Bernardo**. *Unidad de Esquizofrenia. Hospital Clínic. Barcelona*

Ponencias:

> Antipsicóticos en la práctica clínica.

Miquel Bioque. *Unidad de Esquizofrenia. Hospital Clínic. Barcelona*

> Antipsicóticos en el primer episodio.

Clemente García Rizo. *Unidad de Esquizofrenia. Hospital Clínic. Barcelona*

> Antipsicóticos en la refractariedad y la falta de adherencia.

Eduard Parellada. *Unidad de Esquizofrenia. Hospital Clínic. Barcelona*

Resumen: El tratamiento de la esquizofrenia es cada día más esperanzador a la vez que complejo. Muchas necesidades terapéuticas aún no están cubiertas, pero la optimización de las opciones de las que disponemos en la actualidad comporta una mejora significativa en el pronóstico de las personas que padecen este trastorno. El objetivo de este curso es aportar información esencial y enseñanza práctica y reflexiva sobre las indicaciones y patrones de uso de los fármacos antipsicóticos en el tratamiento de la esquizofrenia y los trastornos relacionados. Se pretende ofrecer a los asistentes información clara, actualizada y con alto nivel de evidencia científica (revisiones sistemáticas y metaanálisis) que permita la adquisición de las habilidades básicas en el manejo de los tratamientos en la práctica clínica. Mediante casos característicos se abordarán problemas clínicos del día a día, como el manejo de los efectos adversos o la falta de adherencia al tratamiento, haciendo especial énfasis en las fases tempranas y las formas refractarias de esquizofrenia.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. Sala: Acrópolis

SO25 - ¿TIENE EL CANNABIS ALGÚN EFECTO BENEFICIOSO?

Coordinadora: **Belén Arranz.** *Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona*

Ponencias:

- > **En la población general: consumo de cannabis y gen AKT1: efecto sobre las experiencias psicóticas y el rendimiento cognitivo en población general sana.**

Mar Fatjó-Vilas. *Universidad de Barcelona y FIDMAG Hermanas Hospitalarias Research Foundation. Barcelona.*

- > **En los pacientes con un primer episodio psicótico: cannabis y primeros episodios psicóticos: un amor imposible.**

Luis San. *Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona*

- > **En los pacientes con un trastorno bipolar: consumo de cannabis en el trastorno bipolar, implicaciones clínicas y pronósticas.**

Iñaki Zorrilla. *Hospital Universitario de Álava*

Resumen: El cannabis es la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en Europa con la peculiaridad de contener decenas de sustancias psicoactivas. En la actualidad existe un creciente interés en conocer las complejas interacciones entre el consumo de cannabis y diversos síntomas psíquicos, tanto en población general como en pacientes con un trastorno mental grave. En este simposium se presentan los resultados de un estudio realizado en una muestra de 445 sujetos que analiza el efecto del consumo de cannabis, la variabilidad del gen AKT1 (rs2494732 y rs1130233) y su interacción en el desarrollo de experiencias psicóticas (CAPE), así como en el rendimiento cognitivo (CPT-IP, WMS-R, WCST) en población general sana. En población clínica, el consumo de cannabis se ha asociado con un peor curso de la enfermedad, a una edad más temprana de inicio, mayor tasa de sintomatología psicótica, presencia de episodios maníacos / mixtos más graves y más prolongados, mayor porcentaje de cicladores rápidos, peor funcionamiento, y mayores tasas de falta de adherencia al tratamiento. Se abordan las implicaciones clínicas y funcionales del cese del consumo de cannabis en pacientes con un primer episodio psicótico y un trastorno bipolar, así como las estrategias farmacológicas y psicoterapéuticas para alcanzar la abstinencia de cannabis.



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Atenea

SO26 - PSIQUIATRÍA INTEGRATIVA BASADA EN LA EVIDENCIA: LA UNIÓN HACE LA FUERZA

Coordinadora: **Gemma Safont**. *Hospital Universitari Mútua Terrassa. Barcelona*

Ponencias:

> Psiconeuroinmunología Clínica: una perspectiva evolutiva.

Néstor Sánchez Férez. *Clínica Regenera. Barcelona*

> ¿Enfermedades mentales o enfermedades intestinales?.

Gemma Safont. *Hospital Universitari Mútua Terrassa. Barcelona*

> Nutrición para el cerebro: Alimentación y Suplementación.

Elisabet Masoliver. *Centro Integrado Katia Haranaka. Campinas. Brasil*

Resumen: La medicina integrativa fusiona lo mejor de la medicina convencional con las terapias complementarias validadas científicamente. Concibe a la persona de forma global, como contrapunto a la alta especialización que ha caracterizado a la medicina durante las últimas décadas. Estamos viviendo un momento apasionante, en el que se está generando un nuevo marco conceptual que integra los factores biomédicos, psicosociales y ambientales hacia una disciplina que relaciona todos los sistemas del cuerpo humano y que utiliza, como herramientas clave, la nutrición, el ejercicio, la suplementación y otras terapias complementarias que, sumadas a la medicina convencional, optimizan el proceso de recuperación del paciente, todo ello desde una creciente evidencia científica y desde una profunda comprensión de la fisiopatología de las alteraciones de la salud. Así como, por ejemplo, las unidades de Oncología Integrativa ya son la norma en países como EEUU, en Psiquiatría todo está comenzando a eclosionar. Este simposium tiene como objetivo ofrecer una visión general del estado actual de conocimiento como punto de partida para quien quiera profundizar en este campo. En primer lugar, se hablará del concepto y el sentido de la Psiconeuroinmunología clínica desde la perspectiva de la medicina basada en la evolución, y del impacto que los cambios de hábitos de nuestra sociedad están provocando en nuestra salud. A continuación se explicarán las nuevas hipótesis que proponen que algunas enfermedades mentales serían la manifestación epigenética resultante de un estado de inflamación sistémica de bajo grado cuyo origen podría encontrarse en una alteración de la permeabilidad intestinal y la microbiota. Finalmente, el simposium se adentrará en las bases nutricionales que están en coherencia con nuestra fisiología, en cómo puede influir tanto positiva como negativamente nuestra forma de alimentarnos en nuestra salud mental, y repasará las evidencias científicas de la suplementación y otras terapias en Psiquiatría.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. Sala: Apolo

SO27 - NUEVOS PARADIGMAS EN LOS PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS DE BASE AFECTIVA

Coordinador: **Iñaki Eguíluz**. *Hospital Universitario de Cruces. Universidad del País Vasco*

Ponencias:

> Nuevos fenotipos en el Trastorno Bipolar: del genotipo a la enfermedad.

Carlos López Jaramillo. *Facultad de Medicina. Universidad Antioquia. Medellín. Colombia*

> Fases iniciales del Trastorno Bipolar.

José Manuel Goikolea. *Hospital Clínic. Barcelona*

> Psicosis atípicas y primeros episodios psicóticos.

Rafael Segarra. *Hospital Universitario de Cruces. Universidad del País Vasco*

Resumen: Los trastornos afectivos suponen entre el 15%-20% de los PEPs. Diversos factores genéticos contribuyen al riesgo de desarrollar Trastorno Bipolar (TB). Sin embargo, su patogénesis aún no es claramente conocida. El estudio de rasgos cuantitativos multisistémicos asociados a la fisiopatología del TB, podría permitir una disección genética de la enfermedad y una aproximación más precisa a su diagnóstico. Alteraciones estructurales y funcionales por imágenes de resonancia magnética cerebral, anomalías en el sueño y ritmo circadiano medido por actigrafía, identificación de la respuesta al tratamiento con litio por estudios de farmacogenética y alteraciones neurocognitivas en los pacientes con TB, hacen parte de los nuevos fenotipos que actualmente son objeto de estudio mundialmente.

En contra del modelo kraepeliano, la diferenciación entre la esquizofrenia y el trastorno bipolar radica más bien en las alteraciones premórbidas, del neurodesarrollo, presentes en la primera y no en la segunda, al menos en el fenotipo más clásico. Los modelos de estadiaje son idóneos para una enfermedad como la bipolar en la que a medida que se van produciendo recurrencias se activan una serie de mecanismos fisiopatológicos que conducen a la no remisión de los síntomas, y a una afectación cerebral, con progresivo deterioro neuropsicológico y funcional. Resulta especialmente importante el estudio de las fases iniciales de la enfermedad, para su detección y tratamiento precoz, con el objetivo de evitar la cascada fisiopatológica que conlleva el paso a estadios más avanzados, con pobre respuesta al tratamiento y una peor evolución global. Las psicosis atípicas incluidas en el epígrafe trastornos psicóticos agudos polimorfos de la CIE 10 suponen un grupo independiente dentro de los PEPs con particularidades significativas atendiendo a su etiopatogenia, fisiopatología, curso, pronóstico, abordaje terapéutico y relación con el género, con el trauma y con las vivencias disociativas.



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Discóbolo

MD5 - NUEVOS MODELOS DE DEPRESIÓN: DEL LABORATORIO A LA PRÁCTICA CLÍNICA

Coordinador: **Cristóbal Gastó.** *Hospital Clínic. Universitat de Barcelona.*

Ponentes:

- > **Javier Meana.** *Universidad del País Vasco*
- > **Enric Álvarez.** *Hospital Sant Pau. Barcelona*
- > **Jerónimo Sáiz.** *Universidad de Alcalá. Madrid*
- > **Edilberto Peña.** *INCIDE. México*

Resumen: Esta Mesa de Debate analizará, desde las perspectivas básicas y clásicas, el estado actual de los trastornos depresivos en su vertiente de investigación etiopatogénica y de tratamiento. Diferentes expertos debatirán cuáles son las líneas de investigación más potentes y prometedoras y revisarán las opciones de tratamiento disponibles, incorporando sus comentarios a los últimos estudios publicados en la literatura mundial sobre los trastornos afectivos.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Neptuno

T23 - IMPACTO SOCIAL DE LOS TRASTORNOS MENTALES

Coordinadora: **Ana González-Pinto**. *Hospital de Álava*

Ponentes:

- > **Alex Richardson**. *University of Oxford. Reino Unido*
- > **Marina Diaz-Marsá**. *Hospital Clínico San Carlos. Madrid*
- > **Illuminada Corripio**. *Hospital Sant Pau. Barcelona*

Resumen: El paciente con trastornos mentales es habitualmente un paciente crónico, por lo que se requiere una visión holística de su condición. Esto implica un abordaje multidisciplinar que dé respuesta no sólo a su estado mental sino también a su estado físico. Esta visión debe integrar todos los aspectos de la vida del paciente y de su entorno. Ello pasa por unos buenos hábitos higiénico-dietéticos, además de la utilización de todas aquellas herramientas que minimicen el estigma social o que eviten situaciones conflictivas intra o interpersonales, con el objetivo final de mejorar el pronóstico y la integración del paciente en la máxima normalidad posible.

Con el patrocinio de Ferrer



Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Memphis

T24 - TRANSICIÓN A LA EDAD ADULTA DE LA ADOLESCENTES CON PATOLOGÍA DE SALUD MENTAL

Coordinador: **Joan Salvá.** *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

Ponencias:

> Transición de adolescentes con Trastornos del espectro Autista.

Jaume Morey. *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

> Transición de adolescentes con Trastornos Psicóticos.

Patricia Herbera. *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

> Transición de adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención Hiperactividad.

Maria Romera. *Hospital Universitari Son Espases. Palma*

Resumen: La literatura muestra que porcentajes muy altos de menores con patología de salud mental grave, pierden el seguimiento, para el tratamiento o su atención se ve perjudicada con la transición de servicios específicos de salud mental de la infancia y la adolescencia a servicios de salud mental de adultos. Nuestra intención es hacer una breve introducción a esta cuestión y revisar la literatura existente en lo referente a los trastornos del espectro autista, psicosis y TDAH, así como discutir las diferencias en el manejo de las patologías entre los equipos de salud mental de la infancia y la adolescencia y los equipos de salud mental de adultos. También pretendemos analizar las posibles razones por las que se pierde el seguimiento, no continúan con el tratamiento, etc. así como aportar estrategias que pretenden disminuir la posibilidad de que esta situación pueda darse y las medidas que se han adoptado localmente para intentar evitarla.

PROGRAMA. VIERNES 28 DE OCTUBRE

Hora: 17:15 - 18:45. **Sala:** Afrodita

T25 - PSIQUIATRÍA PSICOSOMÁTICA Y DE ENLACE: SOBRE EL ESTADO DE LA CUESTIÓN EN TEMAS RELEVANTES

Coordinador: **Antonio Lobo**. *Departamento de Psiquiatría. Universidad de Zaragoza.*

Ponencias:

> Encuesta nacional sobre la situación de las Unidades de Psiquiatría Psicosomática y de Enlace.

Ricardo Campos. *Hospital Universitario Lozano Blesa. Zaragoza*

> Otra vuelta de tuerca en Psiquiatría de Enlace: Psicofármacos vs. Terapia de Conducta. Estado de la cuestión.

Josep María Farré. *Hospital Universitario Dexeus. Barcelona*

> Diabetes y depresión: Paradigma en Psiquiatría Psicosomática.

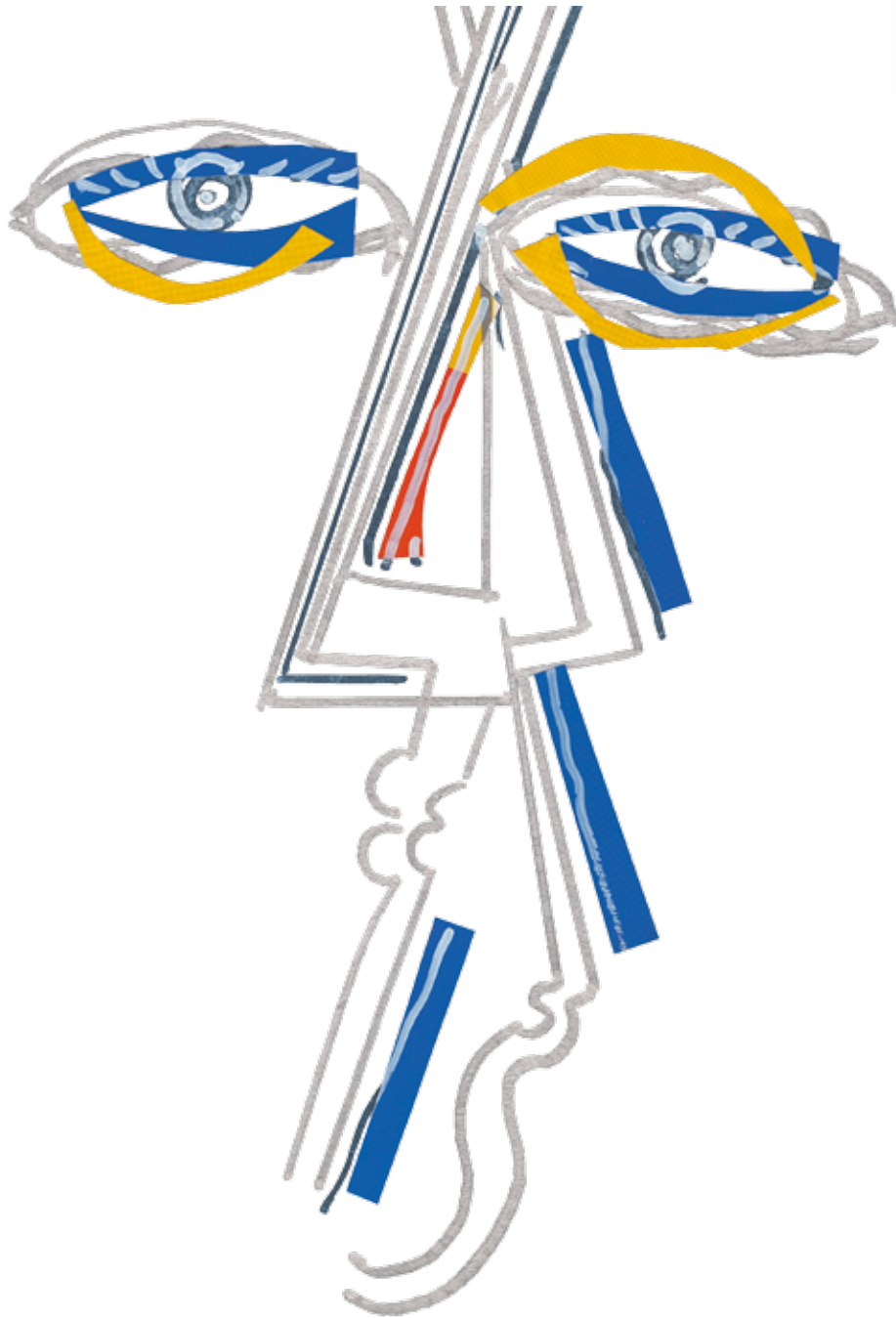
Antonio Jesús Campayo. *Hospital General de Villarrobledo. Alicante*

Resumen: Esta propuesta de Taller es fruto del Grupo de Trabajo de Psiquiatría Psicosomática y de Enlace de la Sociedad Española de Psiquiatría (SEP). Se pretende comunicar el estado de esta disciplina en los hospitales de nuestro país, tras la encuesta que está realizando en los centros de todas las CC. AA. Del resultado de esta encuesta deben surgir ideas para estimular la disciplina a la vista de las fortalezas y debilidades actuales. El Taller, asimismo, quiere presentar el estado de la cuestión en dos temas clave. La comparación entre el tratamiento con fármacos y la psicoterapia de conducta en trastornos frecuentes en esta subdisciplina. Finalmente, se establecerá el estado de la cuestión en un tema tradicional de la Psiquiatría Psicosomática: la relación entre depresión y diabetes.



Hora: 19:00. **Sala:** Acrópolis

ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA



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 utilizado 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 (FEPSM, 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*

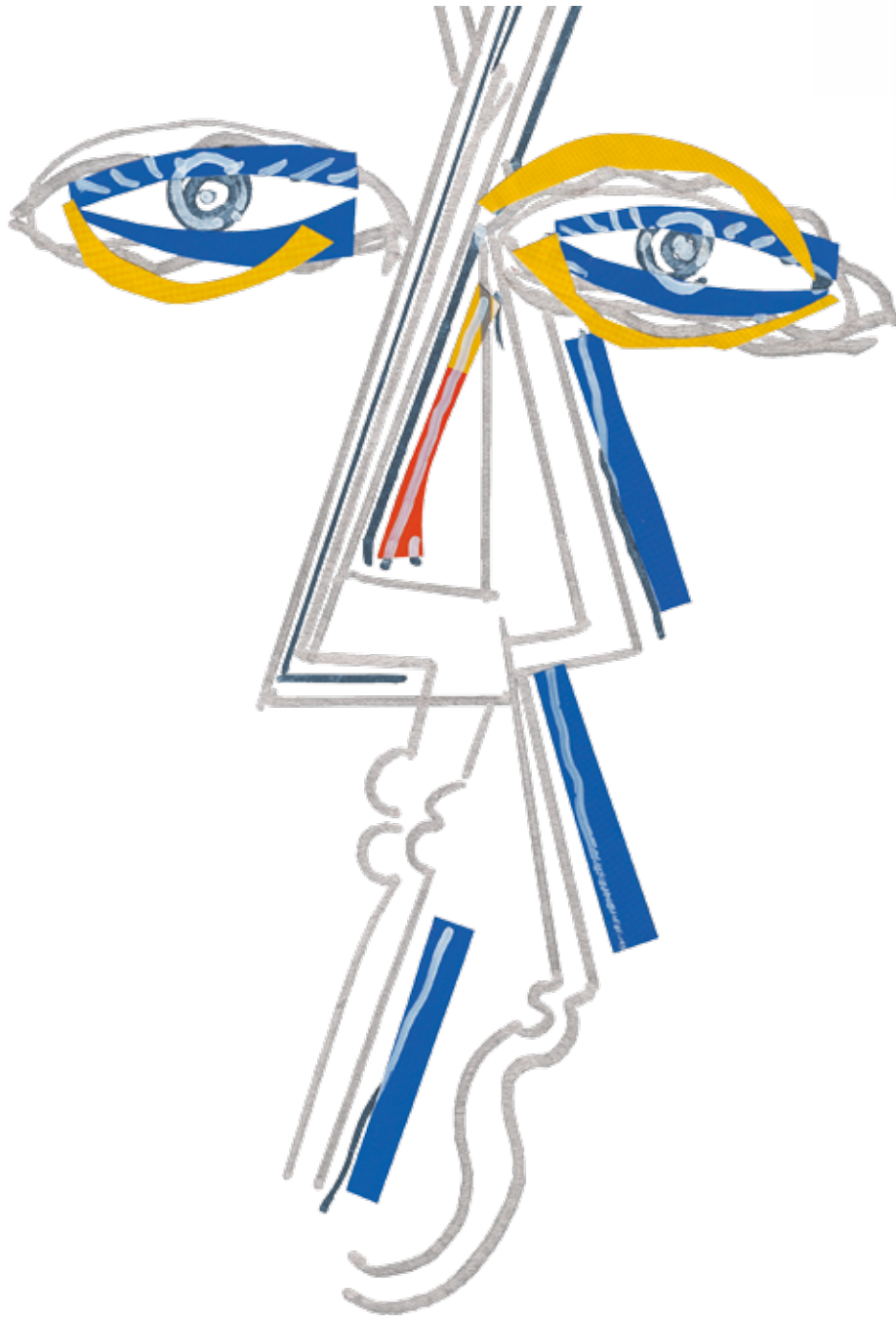
- Recomendaciones para el tratamiento del TDAH Dual.

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



Hora: 14:00. **Sala:** Acrópolis

ENTREGA DE PREMIOS. CLAUSURA DEL CONGRESO



PÓSTERS

- P-1. **Diagnósticos comórbidos en pacientes infanto-juveniles con Trastorno Bipolar o Trastorno de Depresión Mayor.** G. Salazar, R.P. Vicente, F. Hernández, A. Espliego, J. Vidal, P. Iglesias, C. Martínez, D. M. Moreno, L. Torres, C. Moreno.
- P-2. **Trastornos psicológicos y psiquiátricos en la Enfermedad de Duchenne.** M. Guerrero, C. M. Carrillo de Albornoz, B.M. Girela.
- P-3. **Salud Física y Aripiprazol Intramuscular de Liberación Prolongada.** N. Gomez-Coronado, M. Gómez, J.L. García, O. Porta, R. Gutiérrez, M. Juncal, M. Conde.
- P-4. **Depresión, Inmunodepresión y muerte.** E. Daví, R. Esteban, E. Boix, L. Martínez, P. Flores, C. Masferrer, C. Macías, I. Bros, O. Orejas.
- P-5. **Déficit de Vitamina D en pacientes con Esquizofrenia o Depresión.** J.M. Pelayo, Y. Zapico, N. Martín, M.A. Reguero, M.M. Martínez, L. García.
- P-6. **¿Neurosarcoidosis y Psicosis?: A propósito de un caso.** L. Sánchez Blanco, M. Juncal, M. Gómez, D. Abejas, M. Pérez, G. Pardo, E. López, O. Porta, M.B. Fernández-Abascal, M. Conde.
- P-7. **Comorbilidad psiquiátrica en pacientes con Epilepsia.** M. Valverde, F. Cartas, M.E. Ortigosa.
- P-8. **Prevalencia Síndrome Metabólico en pacientes subagudos del Hospital Psiquiátrico.** A.I. Martinez, N. Ruiz, J. Gimenez, M. Lozano.
- P-9. **Síndrome Metabólico y Trastorno Mental Grave.** A. Arnaiz, I. Angoitia, A. Barreiro, M. Zumárraga, A. Arrue, N. Basterreche, E. Gordo, O. Caseiro, L. Erkoreka, A. Loureiro.
- P-10. **Aripiprazol Inyectable de Liberación Retardada en el tratamiento de síntomas psicóticos asociados a consumo de Cannabis en adolescentes.** E. Ochoa, N. Vicente, Grupo de trabajo del Programa Adolescentes y Familias de Proyecto Hombre Madrid.
- P-11. **Síndrome de Gardner-Diamond: A propósito de un caso.** E. Trujillano, M. Macías, E. Flordelis.
- P-12. **Comorbilidad entre el Trastorno Bipolar y el Trastorno Limite de la Personalidad en una muestra de pacientes en tratamiento ambulatorio.** L. Niell, J. Rodríguez, G. Montero, Í. Alberdi, M.M. Tenorio, P. Gómez, R. Sanz, A. Carrillo.
- P-13. **Esquizofrenia Paranoide y Trastorno por Acumulación. Programa de Rehabilitación Psicosocial de un caso.** M. Martín, B. Martínez, P. Duran, A. Goienetxe, J. Goñi, J.I. Arrarás, F. Gorriz, A. Zarzuela.
- P-14. **A propósito de un caso: Psicosis, Patología desmielinizante y Síndrome de Klinefelter.** A. Rodríguez, R. Blanco, M. Vizcaino, R. Fernández, O. Méndez.
- P-15. **Estudio comparativo del perfil lipídico con diferentes antipsicóticos.** M.I. Navarrete, E. Fernández, M. Macías.
- P-16. **Diferencias en la presentación clínica entre Psicosis Inducida y no Inducida por Sustancias en Primeros Episodios.** A. Neyra, E. Navarrete, N. Molina, M. Santana, J. Lázaro, B. Cabrera, M. Acosta, M. Florido, S. Navarro, J. Hernández.
- P-17. **Sintomatología depresiva en la Ataxia de Friedreich.** M.E. De Diego, A. Hernández, O. Gutiérrez, C Hidalgo, J.J. Pérez, F. Montón, O Delgado, A. Nieto.
- P-18. **Psiquiatría de Enlace: Aspectos psicológicos del paciente diabético.** S. Rodríguez, A. Ivorra, M.J. Navarro.



COMORBILIDAD

- P-19. **¿Posible Relación entre Neurofibromatosis y Trastornos Psiquiátricos?**. C. Manso, J. Valdés, M.A. Heredero, S. Núñez, A. Serrano, L.T. Velilla, J. Min, A, F.L. Rodríguez Fernández, E. Calzada.
- P-20. **Manifestaciones psiquiátricas en enfermedades endocrinas: Síndrome de Cushing**. E. Bosch, M.A. González, E. Díaz.
- P-21. **Estudio sociodemográfico de la población psiquiátrica en Programa de Cirugía Bariátrica**. L. Martínez, E. Ribera, L. Pujol, M. Angelats, I. Ezquiaga, V. Pérez-Solá, P. Salgado.
- P-22. **Estudio sobre Comorbilidad Médico-Psiquiátrica en pacientes ingresados en la unidad de Hospitalización de Adultos de Psiquiatría**. P. Latorre, R. Campos, M. Cortina, M. Castiella, E. Morón, A.M. Fernández-Braso, A. Barrera.
- P-23. **Esclerosis Múltiple y Psicosis: A propósito de un caso**. M. Rodríguez, Y. Rojas.
- P-24. **Craving y Palmitato de Paliperidona en Patología Dual: Un estudio naturalístico multicéntrico**. I. Menéndez-Miranda, M. González-Martínez, M.J. Antuña-Díaz, L. Riera-Fueyo, R. Villa-Díez, M.C. Rubio-Otero, G.I. San Narciso-Izquierdo, E.A. Povedano-Suárez, A.I. González-Borja, P.A. Sáiz-Martínez.
- P-25. **Comorbilidad psiquiátrica en Neurología, a propósito de un caso**. S. García, I.M. De Haro, N. Martínez, M.D. Ortega, M.P. Lucas, M.V. Martí, S. Galiano, M.S. Basso, M.A. Díaz.

DISCAPACIDAD

- P-26. **Deterioro Cognitivo en enfermedades Neurodegenerativas. Relación con la duración y el tipo de trastorno**. N. Burgos, G. Uriz, M.T. Mayoral, A. Olorón, A. Martínez Olea, J. Contín, M.J. Díaz, L.A. Núñez, I. Irigaray.
- P-27. **Eficacia de una campaña informativa sobre los avances terapéuticos con antipsicóticos inyectables de larga duración en la lucha contra el estigma en la Esquizofrenia**. M.C. Llinares, V. Pérez.
- P-28. **Trastorno Afectivo como primera manifestación de Enfermedad Priónica. A propósito de un caso**. M.D. Garay, M.B. Martinicorena, L.A. Núñez, N. Burgos, A. Olorón, G. Uriz, M. Mayoral, A. Martínez Olea, M.J. Díaz, I. Irigaray.
- P-29. **Trastornos Psiquiátricos en Daño Cerebral Adquirido y Estado Funcional**. A. Martínez-Olea, A. Olorón, G. Ruiz, M. Mayoral, N. Burgos, M.J. Díaz, I. Irigaray, P. Reclusa, L.A. Núñez.
- P-30. **Estudio descriptivo de la presencia de Trastorno Mental y Discapacidad Intelectual -Patología Dual- en Centros de Atención a la Discapacidad**. P. Solar, C. Gómez.
- P-31. **Trastornos Psiquiátricos en pacientes con Daño Cerebral Adquirido (DCA). Estudio descriptivo de una muestra de pacientes en Centro Residencial**. L.A. Núñez, G. Uriz, M. Mayoral, M.J. Díaz, J. Contín, N. Burgos, A. Olorón, A. Martínez, I. Irigaray.

- P-32. **Escala Geopte de Cognición Social y QLS de Calidad de Vida en pacientes en tratamiento con Palmitato de Paliperidona.** F. Cartas, M. Valverde, S. Castillo.
- P-33. **Adecuación de los criterios de ingreso por Trastorno Adaptativo en una Unidad de Hospitalización de Agudos.** R. Campos, M. Fernández, C. de la Cámara, E. Gracia, B. Granados, V. Pérez Camo, B. Aguado.
- P-34. **Análisis descriptivo: Población General versus Población de Ingreso en 2014. Características demográficas.** B. Rodríguez.
- P-35. **Análisis descriptivo de la población atendida y revisión de las estrategias terapéuticas utilizadas en las Urgencias Psiquiátricas de un Hospital Terciario.** A. Arrillaga, M. Crego, I. Pérez, A. Sanchez, A. Peña, B. Navarro.
- P-36. **¿Qué pacientes citados para consulta no acuden?.** M. Martínez, C. Cabrera, J.T. Almeida, A. Gutiérrez, J.L. Hernández.
- P-37. **Consumo de recursos de Salud Mental por diagnóstico durante 2015: Estudio descriptivo, retrospectivo de 12 meses de duración.** C. Cabrera, M. Martínez, J.T. Almeida, A. Gutiérrez, J.L. Hernández.
- P-38. **El Proceso de Rehabilitación Psiquiátrica.** J. Valdés, C. Manso, M.Á. Heredero, J. Min, F.L. Rodríguez, A. Serrano, L. Velilla.
- P-39. **El Porqué de la muerte en pacientes de Salud Mental.** R. Torrecilla, P. Ortega, M. Fernández, C. Hernández, A. Pérez, M.A. Chacón.
- P-40. **Análisis de las posibilidades de intervención con los pacientes que consultan de Urgencias por Intencionalidad Autolítica.** B. Mata, E. Segura, E. López, L. Beato.
- P-41. **Variación interestacional en el cumplimiento de las citas de Salud Mental: Estudio retrospectivo de 12 meses de duración.** M. Martínez, C. Cabrera, J.T. Almeida, A. Gutiérrez, J.L. Hernández.
- P-42. **La Exposición a los Terremotos de Lorca (Murcia, 2011) aumenta la prevalencia del Trastorno por Estrés Postraumático.** F. Navarro-Mateu, D. Salmerón, G. Vilagut, M.J. Tormo, G. Ruíz-Merino, J. Júdez, K.C. Koenen, C. Navarro, R. C. Kessler, J. Alonso.
- P-43. **Tormentas y Esquizofrenia.** F. Gotor, C. Fernandez, N. Báez.
- P-44. **Epidemiology and Characteristics of Psychiatric consultation in a General Hospital.** R. Angora, P. Fernández, S. Álvarez, M. Gómez, R. Grande, M.A. Jiménez.
- P-45. **Diferencias en los niveles de Burnout en relación al lugar de residencia.** C. Cabrera, M. Martínez, F.J. Acosta, J.L. Hernández, Y. Rodríguez, J.M. González.
- P-46. **Estudio sobre la Prevalencia-Vida de Psicosis No Afectivas en la población de Murcia: El Estudio Transversal PEGASUS-Murcia.** J.A. Albaladejo, D. Salmerón, G. Vilagut, J. Alonso, C. Navarro, F. Navarro, Grupo De Investigadores Del Proyecto Pegasus-Murcia.
- P-47. **Trastorno Bipolar en la Infancia: ¿Infradiagnosticado o sobrediagnosticado?.** C. Gómez, I. Tilves, R. Reina.
- P-48. **Urbanidad como predictor de ingreso psiquiátrico de características involuntarias: Resultados de un estudio transversal con intención analítica de base hospitalaria.** G. Martínez-Alés, A. Cano, A. Fraga, L. Nocete, I. Louzao, I. Rubio, A. Muñoz, B. Bardón, J. Marín, M.F. Bravo.
- P-49. **Análisis descriptivo de las variables clínicas de los ingresos y altas en una Unidad de Agudos en 2014.** B. Rodríguez.



EPIDEMIOLOGÍA

- P-50. **Descripción del perfil clínico de los pacientes ingresados en la Unidad de Penados del Hospital Universitario Central de Asturias a cargo de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos.** I. Abad, L. García, C. Moya, S. Bestene, E. Torio, J.R. López, L. González, C. Emeterio, E. Seijo, B. Camporro.
- P-51. **Enlace entre Atención Primaria y Psiquiatría: Un objetivo esencial.** B. Mata, E. López, F. García, T. Rodríguez, L. Beato.
- P-52. **Perfil demográfico de los pacientes de una Unidad de Salud Mental Comunitaria de la provincia de Huelva.** M.C. Ramírez, A.M. Carrasco, L. Hernández.
- P-53. **Epidemiología y perfil clínico de los ingresos hospitalarios en usuarios que presentaron diagnóstico de Trastorno de Personalidad en el último lustro.** M.Z. Pérez, M.I. Ridruejo, L. Cabanillas, J. Banda, S.L. Romero.
- P-54. **El Polimorfismo 5-HTTLPR modula el riesgo de Trastorno por Estrés Post-Traumático tras la exposición a los Terremotos de Lorca (Murcia, 2011): Un estudio transversal de interacción genético-ambiental.** F. Navarro-Mateu, T. Escámez, M.P. Quesada, D. Salmerón, G. Vilagut, M.J. Tormo, J.M. Huertas, C. Navarro, R.C. Kessler, S. Martínez.
- P-55. **Consumo de psicofármacos en pacientes adultos hospitalizados.** F. Uribe, M. Gómez-García, A. López, M.M. De Lorenzo, N. De Uribe, A. Álvarez, H. De La Red, R. Hernández, S. Gómez, C. Noval.

ÉTICA

- P-56. **Diferencias culturales en el uso de la Coerción Informal en Salud Mental.** I. García-Cabeza, E. Valenti, A. Calcedo, M.M. Epifanio.
- P-57. **El Proceso de Decisiones Compartidas (PDC) en Salud Mental. Características y defensa de su empleo en la práctica clínica.** J.I. Durán, M. Herrera, C. Gómez.
- P-58. **CAT: Voluntades Anticipadas en Salud Mental.** R. Torrecilla, M. Fernández, M.N. Báez.
- P-59. **Principios éticos en la Contención Mecánica.** C. Almonacid.
- P-60. **El concepto de Capacidad en el Paciente: Revisión a partir de un caso clínico.** J.I. Durán, M. Herrera, C. Gómez.
- P-61. **Estigma y Salud Mental: ¿Hemos avanzado?.** M.C. Ramírez, A.M. Carrasco, L. Hernández.
- P-62. **Uso de la Coerción Informal en Salud Mental.** I. García-Cabeza, E. Valenti, A. Calcedo, M.M. Epifanio.
- P-63. **Decisiones Terapéuticas en Síndrome de Ganser, en relación a un caso.** S. García, I.M. de Haro, N. Martínez, A. Pagán, I. López, M.D. Ortega, M.V. Martí.
- P-64. **ILP y Estigma: un caso de Orgullo y Prejuicios.** E.M. Navarrete, A. Neyra, B. Cabrera, M. Acosta, M. Florido, S. Navarro, J. Herrera, L. Rodríguez, L.M. Guerra.

GÉNERO

- P-65. **Experiencia Multidisciplinar en Abordaje de Embarazo.** B. Girela, M. Guerrero, C.M. Carrillo.
- P-66. **Deterioro Funcional y Diferencias de Género en Trastorno Bipolar.** M. Sánchez, P. García-Portilla, G. Safont, L. Marín, M. Cortés, M. Maillo, M. García, P. Sierra, M. Garriga, B. Arranz.

GENÉTICA

- P-67. **Relación entre el Polimorfismo rs1414334 C/G del Gen HTR2C y el Hábito Tabáquico en pacientes tratados con antipsicóticos atípicos.** A. Martínez, J.M. Rico, B. Villagordo, J. Jiménez, L.F. Mahecha, M.J. Martínez, A. Navarro, I. Triano, A. García Monsalve.
- P-68. **La Parábola de Los Hombres Ciegos y el elefante.** R. Hernández, S. Gómez, N. De Uribe, M. de Lorenzo, M. Gómez, I. Sevillano, J.A. Blanco, L. Rodríguez, P. Marqués, V. Molina.
- P-69. **Las Adversidades en la Infancia, el Polimorfismo 5-HTTLPR y sus niveles de Metilación como factores de riesgo del Trastorno por Estrés Postraumático a lo largo de la vida: Un estudio transversal Epigenético.** F. Navarro-Mateu, M.P. Quesada, T. Escámez, M.J. Tormo, J.M. Huertas, K.C. Koenen, C. Navarro, R.C. Kessler, J. Alonso, S. Martínez.
- P-70. **Genotipo ApoE y Cognición en el Trastorno Bipolar.** M. Niubó, M. Mur, E. Mora, I. Forcada, L. Ricart, N. Prades, M. Irigoyen, G. Piñol.
- P-71. **Influencias genéticas y ambientales sobre los rasgos psicológicos y conductuales del Trastorno por Déficit de Atención.** C. Iranzo, L. Rojo Bofill, J. Castelló, L. Livianos, N. Gimeno, L. Rojo Moreno.
- P-72. **Estudio de la especificidad del endofenotipo SIAPA, Alteraciones Perceptuales / Atencionales diferentes a las Alucinaciones, en Trastorno Esquizoafectivo y Trastorno Bipolar.** M. Martín, B. Martínez, R. Mendoza, A. Gracia.

GESTIÓN CLÍNICA Y ECONOMÍA DE LA SALUD

- P-73. **Beneficios de antipsicóticos de larga duración frente antipsicóticos orales.** M.A. Descalzo, S. Alonso, M.M. Machado, J.M. Hernández, A. Peña, M.Á. Canseco, M.C. Cancino, M. Corral, M. Pacheco.
- P-74. **Integración de Recursos Comunitarios en Salud Mental. Hacia una Gestión eficiente y de calidad.** G. Severino, M. Movilla, E. Declara, D. Bártulos, N. Guillén, L. Jordán, M. Cuesta, M. Badia, M. Giménez, D. Palao.
- P-75. **Estudio descriptivo de una muestra de trabajadores con Baja laboral de causa psiquiátrica.** E. Paz, M. Pérez, J. Gómez-Trigo, C. Quinteiro, M. Páramo, C. Blanco, M. Arrojo, L. Del Río, F. Díaz.



NEUROBIOLOGÍA

- P-76. **Una herencia oculta.** M. Soto, G. Belmonte, M. Fernández-Torija, J. Prados, A. Benito, A. Hidalgo.
- P-77. **Single Nucleotide Polymorphisms in the OXTR Gene Associated with Social Phenotypes.** M.L. Godinho, R. Pedrosa, M. Figueiredo.
- P-78. **Búsqueda de Novedad y Activación Cerebral en la Ansiedad Social y Síndrome de Williams-Beuren.** C. Binelly, A. Muñiz, R. Navinés, E. Gelabert, L. Blanco-Hinojo, L. Pérez-Jurado, J. Pujol, S. Subirá, R. Martín-Santos.
- P-79. **Evolución de la disregulación inflamatoria y del estrés oxidativo en pacientes con primer episodio maniaco.** M. Laborde-Zufiaurre, S. García-Fernández, I. Zorrilla, A. García-Alocen, M. Martínez-Cengotitabengoa, C. Bermúdez-Ampudia, K.S. Mac-Dowell, S.R. Maus, J.C. Leza, P. López.
- P-80. **Leucoencefalopatía Posterior Reversible. A propósito de un caso.** N. Rodríguez, P. Muñoz-Calero, B. Sánchez, R. Martín, S. Bravo, J.F. Cruz, M. García-Poggio, M. Eliche, A. Muñoz, R. Molina.
- P-81. **Sintomatología psiquiátrica en la Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob. A propósito de un caso.** A. Salas, S. Bello, P. Latorre, D. Vicente, S. Pedrosa, C. Pérez, A.M. Fernández-Braso, I. Irigoyen.
- P-82. **Síndrome Catatónico; ¿Qué hay detrás?.** M.A. Chacón, C. Caballero de Las Olivas, A.I. García Peña.
- P-83. **Alucinosis Orgánica en paciente con Hipoacusia Bilateral.** G. Espárrago, M. García, F.J. Jerez, M.R. Vázquez, E. Delgado, E.M. Leonés, G. Andrés, J. Molina.
- P-84. **¿Esquizofrenia y Dandy-Walker?.** R. Hernández, G. Isidro, A. Alonso, H. de La Red, N. De Uribe, M. De Lorenzo, M. Hernández, E. Mayor, J.A. Blanco, A. Rodríguez.
- P-85. **Análisis del Trastorno Depresivo Mayor mediante Técnicas de Proteómica: Estudio de la Terapia Electroconvulsiva.** G. Cabo-Escribano, T. Rivera-Baltanás, M. Blanco-Formoso, M. Vallejo-Curto, J.I. Benavente-Martín, R.C. Agis-Balboa, M. López, M. Correa-Duarte, J.M. Olivares, C. Spuch.

PREVENCIÓN

- P-86. **¿Es posible la Prevención del Suicidio con el empleo de fármacos?.** C. Hernández, A. Pérez, M.A. Chacón, E. Olmo, M. Fernández, R. Torrecilla, P. Ortega.
- P-87. **Trastorno Mental Grave y Anticoncepción.** B. Girela, M. Guerrero-Jiménez, C.M. Carrillo, J.A. Rodrigo.
- P-88. **No Intervención como indicación clínica y prevención de psiquiatrización.** A. Arrillaga, B. Navarro, L. Erkoreka, A. Sánchez, I. Pérez, A. Peña, M. Crego, J. Cabezas.
- P-89. **Síndrome Metabólico en tratamiento con antipsicóticos de segunda generación. Estudio a dos años.** D.R. Méndez, J.M. Crespo, I. Fernández, D. Núñez, D. Rey, V. Aller, A. Núñez, A. González, A. Núñez-Pérez.

PREVENCIÓN

- P-90. **VARIABLES CLÍNICAS QUE PUEDEN INFLUIR EN EL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO DE PACIENTES EMBARAZADAS CON ENFERMEDAD MENTAL.** E. Zapiain, R. Roy, M. Aldabadelteku, X. Lertxundi, M. Azkona, M.J. Sakara, M.J. Sagastiberri, E. Fernández, I. Sorozábal, J.M. Alonso.
- P-91. **ACTUALIDAD SOBRE LA MICROBIOTA INTESTINAL Y SU REPERCUSIÓN MENTAL.** M.A. Gutiérrez, R. Domínguez, M.D. Díaz, S. Mayo, R.A. Sosa, A.M. De Granda.
- P-92. **OBESIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN LOS PACIENTES DEL TAC URIBE-KOSTA.** B. Rodríguez, S. Davila, S. Llanderas.

PSICOFARMACOLOGÍA

- P-93. **REVISIÓN NARRATIVA REFERENTE A LOS EFECTOS SECUNDARIOS GINECOLÓGICOS CAUSADOS POR METILFENIDATO Y ATOMOXETINA.** A. Ballesteros, A.S. Rosero, F. Inchausti, B. Cortés, E. Manrique, C. García.
- P-94. **DEFICIENCIA DE HORMONA DE CRECIMIENTO ENTRE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ARIPIPRAZOL O CLOZAPINA.** R. Marín, A. Pascual, R. Lozano, M.J. Santacruz, A. Lozano.
- P-95. **EFECTOS ADVERSOS METABÓLICOS ASOCIADOS AL TRATAMIENTO ANTIPSICÓTICO: ARIPIPRAZOL FRENTE A CLOZAPINA.** A. Pascual, R. Marín, R. Lozano, M.J. Santacruz, A. Lozano.
- P-96. **APORTACIÓN DE PALIPERIDONA IM EN UN PROGRAMA DE TIC: MONOTERAPIA ANTIPSICÓTICA.** J. Salomon, R. Sanchez, E. González.
- P-97. **MIOCARDITIS INDUCIDA POR CLOZAPINA. CLÍNICA, DIAGNÓSTICO Y MANEJO.** L. Pérez, T. Lorenzo, M.E. De Las Heras, A. Fernandes, M.H. Sancho, M. López, J. Rodríguez, F.J. Vicente.
- P-98. **EFFECTO NEUROCOGNITIVO DE LOS ANTIDEPRESIVOS.** N. Domenico, Y. D'Hiver, E. Mancha, M.J. Leñero.
- P-99. **ALOPECIA Y ARIPIPRAZOL: A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO.** J.I. Durán, C. Gómez, M. Herrera.
- P-100. **MEJORA EN LA ESFERA SEXUAL EN PACIENTES MASCULINOS CON ESQUIZOFRENIA, TRAS CAMBIO DE ALD A ARIPIPRAZOL DE LIBERACIÓN PROLONGADA.** G. Vaz, F.J. Puerto, J. Salomón, M. Rubio, E.G. Pérez, A. Ramírez, M. Limones, C. Moreno.
- P-101. **EXPERIENCIA CLÍNICA CON CLOZAPINA EN MENORES.** A. Aranzabal, B. González, M. Laborde, N. Arnau, L. García, N. Núñez, M. Zubia, C. Valcarcel, P. Lopez.
- P-102. **USO DE PALMITATO DE PALIPERIDONA EN UNA UNIDAD DE AGUDOS: AMPLIACIÓN DE LA MUESTRA.** L. Rodríguez, G. Safont, E. Labarta, M. Llach, M. Marín, M. Sánchez, M. Cortés, L. Marín, M. Ros, J. Gascón.
- P-103. **USO DE ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES ATÍPICOS DE LARGA DURACIÓN (LAI) DESDE EL PRIMER EPISODIO PSICÓTICO.** M.P. Vargas, M. Valverde, C. Coca.
- P-104. **EVALUACIÓN DE LA NECESIDAD DE CONTENCIÓN MECÁNICA TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE LOXAPINA INHALADA EN AGITACIÓN PSICOMOTRIZ.** C.A. Martín, A. Pérez, V. E. Lozano.



PSICOFARMACOLOGÍA

- P-105. **Incremento de peso asociado al uso de Clozapina y variación de neurohormonas intestinales.** C. García-Rizo, M. Garriga, A. Mallorquí, L. Serrano, C. Oliveira, E. Vieta, M. Bernardo.
- P-106. **Eficacia y Tolerancia del tratamiento con Aripiprazol de Liberación Prolongada en un grupo de pacientes esquizofrénicos. Estudio comparativo con tratamiento previo.** M.C. García, N. Olmo, O. Arbeo, L.A. Núñez.
- P-107. **Estudio de la frecuencia de Síndrome Metabólico entre pacientes con tratamiento antipsicótico en monoterapia o politerapia.** L. González, S. Trincado, A. Arnaiz, J. Iglesias, C. Castrillo, D.C. Peralta, G. Montero, T. Ruiz de Azúa, O. Uriarte, M. Zumarraga.
- P-108. **Estudio comparativo de la eficacia, medida en términos de reingresos y necesidad de antipsicóticos orales concomitantes, entre dos antipsicóticos intramusculares de liberación prolongada.** A.L. Pérez-Morenilla, M. Robles.
- P-109. **Tendencias en el uso de Aripiprazol inyectable: contexto clínico y perfil del paciente.** A. Porras-Segovia, P. Calvo, P. De Jaime, L. Gutiérrez-Rojas.
- P-110. **Tolerabilidad y eficacia clínica de Aripiprazol depot en pacientes ambulatorios.** M. Valverde, C. Mata, M.E. Ortigosa, D. Sin.
- P-111. **Prolongación intervalo QTc en el electrocardiograma y antipsicóticos. A propósito de un caso.** C. Emeterio, L. García, M. Jalón, C. Huergo, E. Seijo, I. Abad, C. Moya, I. Pereira.
- P-112. **Evaluación de la satisfacción en pacientes tratados con Aripiprazol de Liberación Prolongada.** M.P. Calvo, A. Porras, L. Aguado, L. Gutiérrez.
- P-113. **Síndrome de DRESS asociado a Carbamazepina.** M. Casanueva, M.E. De Las Heras, A.M. Annicchiarico.
- P-114. **Relación entre el uso prologando de las Benzodiazepinas en paciente con diagnóstico de Depresión Mayor y efecto en el deterioro cognitivo y en independencia.** J.J. Fernández-Miranda, D.F. Frías, I. Barrera, J.M. León.
- P-115. **Estudio descriptivo del uso de Aripiprazol de Liberación Prolongada en el CSM de Puente de Vallecas.** I. Fernández, S. Álvarez, R. Martínez, I. Durán, P. Álvarez, M. Serrano, C. Chinchilla, P. Hervias, S. García.
- P-116. **Tipo de medicación antipsicótica y sobrecarga familiar en pacientes con Trastorno Mental Grave.** M. Martín, B. Martínez, A. Goienetxe, P. Sabater, J.I. Arrarás, F. Gorriz, J. Goñi, A. Zarzuela.
- P-117. **Tolerabilidad de dosis altas de Palmitato de Paliperidona en pacientes con Esquizofrenia grave.** J.J. Fernández, S. Díaz, D.F. Frías.
- P-118. **Efectividad y retención en tratamiento a dosis altas de Palmitato de Paliperidona en pacientes con Esquizofrenia Grave. Un estudio de seguimiento de tres años.** J.J. Fernández, S. Díaz, D.F. Frías.
- P-119. **Niveles de Prolactina y uso de Aripiprazol Intramuscular de larga duración.** M. Ros, E. Martínez, L. Marín, M. Sánchez, M. García, M. Maíllo.
- P-120. **Uso de Palmitato de Paliperidona en Fases iniciales de la enfermedad. Implicaciones clínicas.** J.M. Playà, P. Tobajas.
- P-121. **Uso de antipsicóticos en la práctica clínica.** I. García, T. Crespo, S. Cabello De Alba, M. Fernández, M.M. Epifanio.

- P-122. **Efectividad procognitiva de la Vortioxetina.** M.A. Landabaso, J. Iglesias, A. Otegi, B. Mendibil, I. González, J.R. Eizmendi, J. Franco.
- P-123. **Estudio descriptivo naturalístico de Aripiprazol Intramuscular de Liberación Prolongada dentro de un programa de "Adherencia a Antipsicóticos" en pacientes ambulatorios.** B. Salazar, D. Núñez, B. Piñeiro, D.R. Méndez, A. Durán, I. Rodríguez.
- P-124. **Adherencia y eficacia en el control de síntomas del Aripiprazol Inyectable de larga Duración.** L.Sánchez, M.Juncal, M. Gómez, D. Abejas, M. Pérez, G.P. De Santayana, E. López, O. Porta, M.B. Fernández-Abascal, M. Conde.
- P-125. **Prolactina y Aripiprazol. A propósito de un caso.** M.B. Fernandez-Abascal, M. Pérez-Herrera, M. Juncal-Ruiz, O. Porta-Olivares, M. Gómez-Revuelta, L. Sanchez-Blanco, D. Abejas-Diez, G. Pardo De Santayana, E. López-García, B. Gónzalez-Hernández.
- P-126. **Dificultades terapéuticas en paciente con toma crónica de Omeprazol.** M. Páramo, J. Gómez-Trigo, M. Pérez, C. Blanco, J.M. Portes, E. Paz, C. Quintero, A. Del Cruz, L. Del Río.
- P-127. **Uso de Vortioxetina en Trastornos de Conducta Alimentaria.** F.J. González, G. Belmonte, A. Zafra, C.P. González, A.D. Hidalgo, J. Prados, M. Fernández-Torija, M.T. Pérez, L.M. García, M. Soto.
- P-128. **Estudio comparativo de niveles de Prolactina en diferentes antipsicóticos.** M.I. Navarrete, E. Fernández, M. Macías.
- P-129. **Estudio sobre el incremento de la prescripción de Quetiapina en la Región Sanitaria de Barcelona.** I. Bros, O. Orejas, M. Doñate, L. Gómez, J. León, R. Cortizo, A. Murcia, S. Martínez, J.R. Castaño, R. Ribera.
- P-130. **Adherencia Terapéutica y Reingresos en relación con el tratamiento intramuscular al alta.** J.R. Russo, R. Martín, E. Pérez-Cuadrado, M.H. Reyes, A.M. García, V. Marti, V. Pérez, M.D. Ruiz, F.A. Pavez, D. Hernández.
- P-131. **Manejo terapéutico de la toxicidad plasmática de Clozapina sin síntomas asociados. A propósito de un caso.** F. Mayoral, J. Hernández, C. Provenza.
- P-132. **¿Es el Litio capaz de prevenir Episodios depresivos/Mixtos en la vida real? Resultados tras 10 años de seguimiento.** M. Martínez-Cengotitabengoa, C. Bermúdez-Amputia, A. García-Alocén, I. González-Ortega, S. Alberich, M.J. Díaz-Gutiérrez, M.P. López-Peña.
- P-133. **Disfunción sexual y antidepresivos: Vortioxetina vs Paroxetina.** C. Gómez, R. Reina, M. Hernández.
- P-134. **Síndrome de secreción Inadecuada de Hormona Antidiurética (SIADH) en el tratamiento de la Depresión con Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS).** I. Alberdi, G. Montero, R. Baena, L. Niell, C. Pérez, M. Tenorio, J. Rodríguez, A. Carabias, D. Fuentes, Y. Lázaro.
- P-135. **Aripiprazol como profiláctico en Trastornos del Espectro Bipolar en población pediátrica.** C. López, B. Sánchez, I. Martínez.
- P-136. **Terapia electroconvulsiva y tratamiento psicofarmacológico: Clozapina y Estabilizadores del Ánimo.** L. Alba Palé, M. Angelats, D. Córcoles, D. Bergè, B. Samsò, P. Salgado, V. Pérez Solà.
- P-137. **Repercusiones de la Clozapina en el peso de los pacientes.** E. Paz, M. Pérez, C. Quintero, M. Páramo.



PSICOFARMACOLOGÍA

- P-138. **Los antipsicóticos depot como un factor protector frente a los reingresos en las plantas de Salud Mental. Un estudio descriptivo en un subgrupo de pacientes esquizofrénicos.** P. Ortega, S. Goretti, M. Rodríguez.
- P-139. **Efectos del consumo de tabaco en relación a los niveles de Clozapina.** E. Paz, M. Pérez, C. Quinteiro, J. M. Portes, M. Páramo.
- P-140. **Discinesia Tardía y Vitamina E.** R. Esteban, E. Daví, E. Boix, P. Flores, C. Masferrer, I. Bros, C. Macías, O. Orejas.
- P-141. **Diferencias en morbilidad en pacientes con Trastorno Bipolar en tratamiento con litio.** B. González, M. Laborde, N. Arnau, A. Aranzabal, L. García, M. Gómez, M. Zubia, N. Núñez, I. Zorrilla, P. López Peña.
- P-142. **En busca del perfil clínico del nuevo antidepresivo Vortioxetina: Eficacia y tolerabilidad.** A. Andreu, M. Bravo, C. Parro, M. De Matteis.
- P-143. **Influencia de la vía de tratamiento en las visitas a Urgencias. Modelo de Ecuaciones Estructurales.** J.R. Russo, R. Martín, E. Pérez, M.H. Reyes, A. M. García, M.V. Garnica, M.D. Ortega, A. García, F.A. Pávez, M. Ruíz, V. Pérez Plaza.
- P-144. **Análisis de la Disfunción Sexual en pacientes con tratamiento antidepresivo.** D. Núñez, D.R. Méndez, L.M. Díaz, V. Aller, D. Rey, A. Núñez, A. Durán.
- P-145. **Eficacia de Aripiprazol Inyectable de Larga Duración en pacientes hospitalizados.** I. Pans, A. Cámara, C. Muñoz, Ml. Ridruejo, M.Z. Sosa.
- P-146. **Antipsicóticos inyectables en Trastorno Límite de Personalidad.** F. Cartas, M. Valverde, M.E. Ortigosa.
- P-147. **Secundarismos en un Tratamiento de Mantenimiento.** F. Cartas, I. Caparrós, M. Valverde.
- P-148. **Impacto de Palmitato de Paliperidona en una muestra de pacientes con Esquizofrenia: Adherencia y hospitalización.** A. Martínez, S. Nieto.
- P-149. **Valoración del Rendimiento Cognitivo en pacientes con TDAH tras la Instauración de tratamiento con Metilfenidato.** J. Salvador, M. Sales.
- P-150. **Perfil de prescripción de antipsicóticos en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica.** A. Fernández-Quintana, M.C. García-Mahía, A. Novo-Ponte, C. Quiroga-Fernández.
- P-151. **Perfil asistencial en pacientes con Trastorno Psicótico en tratamiento con antipsicóticos de liberación prolongada más oral versus sólo oral.** L. Tolosa, A. Rosario, J.A. Guisado, M.L. Gutiérrez, A. Dópido.
- P-152. **Estrabismo e Intoxicación por Clozapina. A propósito de un caso.** R. Esteban, E. Daví, E. Boix, M. Niubó, P. Flores, C. Masferrer, I. Bros, O. Orejas.
- P-153. **Proyecto "Politerapia en Antidepresivos y Antipsicóticos", diferencias iniciales y vías de simplificación.** J.M. Pelayo, Y. Zapico, N. Martín, M.A. Reguero, M.M. Martínez.
- P-154. **Un caso de Síndrome Extrapiramidal de origen farmacológico.** M.B. Fernández, M. Juncal, M. Pérez, M. Gómez, O. Porta, L. Sánchez, G. Pardo, E. López, D. Abejas, R. Martín.
- P-155. **Vortioxetina. Resultados de seguimiento a 2 meses.** M.J. Jaén, M.J. Moreno, A. Medina.

- P-156. **¿Potomania o Diabetes Insípida Nefrogénica? A propósito de un caso.** M.J. Navarro, S. Rodríguez, A.R. Ivorra, S. Sánchez, P. Ortega, S. Goretti.
- P-157. **Palmitato de Paliperidona y duración de ingreso hospitalario..** S. Alonso, M.A. Descalzo, M.A. Canseco, M.M. Machado, J.M. Hernández, M.C. Cancino, M.D. Peña, M. Corral, M.C. Pacheco.
- P-158. **Evaluación de la rapidez de acción y sedación tras la administración de Loxapina inhalada en Agitación Psicomotriz.** C.A. Martín, A. Pérez, E. Pérez del Yerro.
- P-159. **Disfunción Sexual inducida por antidepresivos: ¿la tenemos suficientemente en cuenta?.** N. Montero, A. Ancochea, C. Alemany, L. Calvo, R. Sauras, B. Pascual, N. Moll, A. García-Plata, D. Puigdemont, F.J. De Diego-Adeliño.
- P-160. **Palmitato de Paliperidona en Psicosis Inducida por Cannabis: Eficacia y tolerabilidad en fases iniciales.** A. Neyra, N. Molina, M.I. Santana, M. Acosta, J. Lázaro.
- P-161. **Adherencia a la medicación antipsicótica en pacientes con Esquizofrenia y Trastorno Bipolar: Una revisión sistemática.** S. García, M. Martínez-Cengotitabengoa, S. López-Zurbano, I. Zorrilla, P. López, E. Vieta, A. González-Pinto.
- P-162. **Resultado del Nalmefeno en el Consumo de Alcohol.** M.D. Díaz, M.A. Gutiérrez, M. Mateos, E. Martín, B. Sanz, J. De La Gándara.
- P-163. **Aripiprazol de Liberación Prolongada en Centro de Salud Mental.** I. Fernández, P. Hervias, M. Jiménez, S. Álvarez, R. Martínez, I. Durán, P. Álvarez, M. Serrano, C. Chinchilla, S. García.
- P-164. **Aripiprazol de Liberación Prolongada en un Centro de Salud Mental de Adultos.** J. León-Caballero, L. Gómez-Pérez, R. Sanchis, J. Castaño, R. Mas, R. Cortizo, Á. Cruz, B. Samsó-Buxareu, I. Bros, I. Castro.
- P-165. **Perfil psicofarmacológico de personas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en tratamiento con antirretrovirales.** M. Casanueva, J.L. Fernández, A. Rodríguez, M. Martínez, L.M. Iglesias, M.C. Miralles.
- P-166. **Utilización de la Toxina Botulínica para el manejo de la Sialorrea en pacientes tratados con antipsicóticos.** J. Sánchez, G. Salazar, M. Bravo.
- P-167. **Influencia de la Vortioxetina en el estado cognitivo de pacientes ancianos.** R. Martínez, R. Gil.
- P-168. **Experiencia con Aripiprazol Inyectable de Liberación Prolongada en pacientes de Área Sanitaria de Ourense, hasta 16 meses de seguimiento.** M.V. Rodríguez, J. A. Campos.
- P-169. **Eficacia del Uso de Palmitato de Paliperidona hospitalario.** M. Valverde, S. Castillo, F. Cartas.
- P-170. **Perfil del paciente candidato a tratamiento con Palmitato de Paliperidona al alta de Unidad de Hospitalización Breve.** J.G. Fernández, S. Márquez, X. Santamaría, V. Gajardo, J.A. Guisado.
- P-171. **Niveles de Prolactina en pacientes en tratamiento con antipsicóticos.** V. Albadalejo, B. Richart, J. Frago, J.M. Bonete.
- P-172. **Aripiprazol Inyectable de Liberación Prolongada en una Unidad de Agudos: Efectividad y tolerabilidad.** M.A. Pino, S. Arques, C. Iranzo, M.H. Merizalde.



PSICOFARMACOLOGÍA

- P-173. **Parkinsonismo farmacológico inducido por Citalopram. A propósito de un caso.** M. Casanueva, M. López.
- P-174. **Antipsicóticos Atípicos "Long Action Injection" prescritos en una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos.** T. Gómez, O. Alcoverro, I. Targa, J. Soler, F. Viñas, J. Tarragó, M. Centeno.
- P-175. **Perfil sociodemográfico de los pacientes hospitalizados tratados con Palmitato de Paliperidona.** A.M. Ramírez, I. Pans, M.I. Ridruejo, A. Cámara, C. Muñoz, M.Z. Pérez.
- P-176. **Cuadro confusional: Hiperamoniemia de causa farmacológica.** J.T. Rodríguez, E. Navarrete, M.F. Martínez.
- P-177. **Monoterapia vs Politerapia en pacientes hospitalizados en tratamiento con Aripiprazol Inyectable.** I. Pans, M.I. Ridruejo, A. Cámara, M. Pérez Sosa, C. Muñoz.
- P-178. **Estudio de la efectividad a corto plazo de Vortioxetina en Trastorno Depresivo.** M.C. Pradas, M.T. Navas, V. Chaves, I. Raja, Y. Crespo, A. Félez, B.M. Hernández, N. Llabrés.
- P-179. **Síndrome de Stevens-Johnson por Valproato. A propósito de un caso.** L.Tolosa, C. Ayala, F.J. Zamora, S. Álvarez, D.C. García, M.I. Domínguez.
- P-180. **Monoterapia Antipsicótica: ¿una realidad posible? Análisis del tratamiento antipsicótico en una Unidad de Hospitalización y posterior revisión en Consultas Externas.** M.Z. Pérez Sosa, S. González, M. Riesgo, L. Asensio, M.I. Ridruejo.
- P-181. **"Switch" de antipsicóticos orales e inyectables de larga duración en la práctica clínica.** B.M. Cabrera, E.M. Navarrete, A. Neyra, S. Navarro, M. Florido, M. Acosta.
- P-182. **Conducta autolítica tras inicio de Fluoxetina 20 mg en paciente con ACV Temporal Izquierdo.** I. Martínez, I.T. Rodríguez, M.J. Sánchez, B. Sánchez.
- P-183. **Estudio prospectivo con Palmitato de Paliperidona en pacientes psicóticos tratados previamente con otros antipsicóticos.** J.E. Mesones, N. Bautista, A. Miller, M.P. Sánchez, A. Griñat.
- P-184. **Prescripción de antipsicóticos en casos de Esquizofrenia Resistente.** R. Torrecilla, M.N. Báez, M. Fernández.
- P-185. **Actitudes del paciente frente al Aripiprazol depot intramuscular en un Centro de Salud Mental: Un estudio naturalístico.** I. Menéndez-Miranda, P. Trabajo-Vega, J. Martínez-Díez.
- P-186. **Antipsicóticos atípicos y riesgo de Tromboembolismo Venoso. A propósito de un caso.** M.A. González, E. Díaz, J.M. Periañez.
- P-187. **Uso del Palmitato de Paliperidona en consultas de Salud Mental: Análisis pre- y post-inicio del tratamiento.** B. Mata, L. Nuevo, E. López.
- P-188. **Uso de terapia combinada Clozapina-Palmitato de Paliperidona. A propósito de una serie de casos.** M.A. González, J.M. Periañez, E. Díaz.
- P-189. **Psicosis y Topiramato. A propósito de un caso.** M. Fernández, C. Hernández, R. Torrecilla, A. Pérez, M.A. Chacón, P. Ortega.
- P-190. **Aripiprazol de Liberación Prolongada. Perfil clínico y demográfico.** S. González, M.Z. Pérez, C. Muñoz, I. Pans, M.I. Ridruejo, A. Camara.
- P-191. **Palmitato de Paliperidona y tratamiento coadyuvante.** M.Z. Pérez, C. Muñoz, A. Camara, M.I. Ridruejo, I. Pans.

PSICOFARMACOLOGÍA

- P-192. **Impacto del cambio de Palmitato de Paliperidona a Aripiprazol Mensual: Un estudio observacional retrospectivo.** M.C. Llinares, V. Pérez.
- P-193. **Mejora de la sintomatología negativa y de los parámetros metabólicos con el cambio a Aripiprazol ILP en una muestra de pacientes psicóticos.** M.L. Tolosa, F. Zamora, I. González, C. Ayala, I.M. Domínguez.
- P-194. **Mas a veces es Menos.** M.A. Heredero, C. Manso, J. Valdés, S. Núñez, M.A. Alonso, J. Min.
- P-195. **Influencia del tratamiento farmacológico de TDAH en pacientes con comorbilidad TUS. Un estudio preliminar.** L. Barrado, O. Arbeo, L.A. Núñez.
- P-196. **Eficacia, tolerabilidad y seguridad de Tianeptina en pacientes con Patología Dual.** C. Roncero, J. Dualde, E. Ros-Cucurull, A. Abad, M. Perea, M. Casas.
- P-197. **Evolución de parámetros metabólicos en pacientes que inician tratamiento con Aripiprazol depot.** A. Jubert, F. Estrada, M. Ginovart, M.T. Muñoz, A. Martínez, M. Camposo, G. Severino, J. Cobo, R. Coronas. D.J. Palao.

PSICOGERIATRÍA

- P-198. **Uso de antipsicóticos inyectables en pacientes mayores de 65 años.** M.A. Canseco, M. Cancino, J.M. Hernández, S. Alonso, M. A. Descalzo, M. Machado.
- P-199. **“Nuestro Hogar”:** un nuevo modelo asistencial de convivencia. J.A. Aguado, B. Gutiérrez, Z. Boza.
- P-200. **Influencia de los antipsicóticos en patologías orgánicas: A propósito de un caso.** G. Espárrago, E.M. Leonés, L. Carrión, G. Andrés, F.J. Jerez, M. García, M.R. Vázquez, E. Delgado, J. Molina.
- P-201. **Trastornos del Sueño en el paciente anciano: A propósito de un caso.** I. Martínez, F. García, A. López, A.L. González, A. Belmar, A. Gil, M.D. Piqueras, C.J. García.
- P-202. **Demencia Frontotemporal Estereotipada: A propósito de un caso.** I. Martínez, F. García, A. López, M.E. Felices, A.L. González, A. Belmar, A. Gil, M.D. Piqueras, C.J. García.
- P-203. **Síndrome de Ekbom. Caso clínico.** A. De Arriba, E. Díaz, M.A. González, J.M. Perriñez.



PSICOONCOLOGÍA

- P-204. **Comunicación de malas noticias en Cuidados Paliativos.** S. Goretti, M.C. Sánchez, M.D. Sanz, B. Góngora.
- P-205. **Distrés Emocional en pacientes con Cáncer de Mama.** E. Bosch, M.A. González, E. Díaz, J.M. Periañez.
- P-206. **Grado de Distress en pacientes con diferentes tipos de Cáncer y posibles asociaciones con variables clínicas y asistenciales.** J. Valdés-Stauber, S. Bachthaler.
- P-207. **Modelo Predictivo de la Ansiedad en pacientes con Cáncer Colorrectal en la etapa diagnóstica.** M. Valverde, C. Pena, E. García, M.T. Bergero, J.A. Amador.
- P-208. **Mindfulness Disposicional y su relación con la Calidad de Vida y la Regulación Emocional en pacientes con Cáncer Colorrectal con diagnóstico reciente.** M. Valverde, C. Pena, J.A. Amador, M.T. Bergero, E. García.

PSICOTERAPIA

- P-209. **Cuantificación proporcional de la asistencia psicoterapéutica en tratamientos ambulatorios psiquiátricos: 20 años de observación.** C. Cabrera, M.F. Martínez, C. González-Juárez, C.N. Hernández, A. Santana, M.F. Bravo, A. Fernández Liria.
- P-210. **Resultados de un estudio controlado sobre la eficacia de la Psicoterapia de Grupo dirigida a pacientes con síntomas depresivos.** I. Bros, J.R. Castaño, M. Donate, L. Gómez, J. León, M.R. Mas, E. Belmonte, A. Murcia, S. Martínez, O. Orejas.
- P-211. **Correlación entre la gravedad inicial y la gravedad final, después de realizar una Psicoterapia de Grupo dirigida a pacientes con síntomas depresivos.** I. Bros, L. Gómez, J. León, E. Belmonte, O. Orejas, A. Murcia, S. Martínez, M. Donate, R. Mas, J.R. Castaño.
- P-212. **E-enseñanza y desarrollo de un Programa Psicoeducativo Basado en la Evidencia en primeros episodios psicóticos.** P. Vega, A. González, N. Custal, J.M. Crespo, P. Correa-Ghisays, V. Balanzá-Martínez, I. Torres, M. Reinales, A. Luengo, E. Lorente, C. Matute.
- P-213. **Intervención sanitaria en la Violencia de Género.** R. Hernández, A. Álvarez, I. Sevillano, E. Mayor, S. Cepedello, M. Gómez, J.A. Espina, P. Marqués, A.I. Segura, L. Gallardo.
- P-214. **Experiencia de práctica de Mindfulness en Hospital de Día de Psiquiatría.** R. Gómez-Juanes, E. López, M.C. Bournissent, M.B. Moreno, N. Haber, D. Gabaldón.
- P-215. **Análisis de la eficacia de la puesta en marcha de un Grupo de Psicoterapia Multifamiliar en la Sierra de Cádiz.** J. Salomón, E. González, R. Sanchez.
- P-216. **Psicoterapia Breve en el Duelo.** R. Hernández, C. Noval, S. Gómez, H. De La Red, A. Álvarez, S. Cepedello, A. Alonso, E. Rybak, M.J. García, F. Uribe.

PSIQUIATRÍA CULTURAL

- P-217. **Tratamiento psiquiátrico de emigrantes españoles de primera generación en Alemania.** J. Valdés-Stauber.
- P-218. **Síndrome de Hikikomori en España.** A. Serrano, G. Hernández, A. Moreno, D. Ortiz, M. Blanco, S. Ruiz, A. Corral, E. Rodríguez, S. Rodrigo, I. Leones, A. Ayala.
- P-219. **Síntomas somáticos en pródromos de Psicosis en pacientes marroquíes.** B. Girela, J.A. Rodrigo, C.M. Carrillo, C.M. Calahorro, M. Guerrero.
- P-220. **Piretoterapias, Curas de Sakel, Electroshock y Otras Terapias. Psiquiatría en Galicia, 1916-1984 (Psiquiátrico de Conxo en Santiago de Compostela y Sanatorio de Toén en Ourense).** M.V. Rodríguez, E. Balseiro, M.M. Moreira, X. Estévez, J.O. Pérez, M. Fernández, D. Simón, L. Rodríguez.

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

- P-221. **Tramadol y la Psicopatología (una revisión narrativa).** A.S. Rosero, A. Ballesteros, F. Inchausti, B. Cortés, E. Manrique, C. García.
- P-222. **Tratando los efectos secundarios de otros efectos secundarios.** L.T. Durán, J. Paolini, S. Gallego, A. Matias, E. Viñuales, A. Matías.
- P-223. **Manifestaciones Neuropsiquiátricas en la Enfermedad de Behçet.** E. Balseiro, J. Saiz, M.V. Rodríguez, M.M. Moreira, E. Pumar.
- P-224. **Psicopatología en pacientes candidatos a Cirugía Bariátrica.** C. Combarro, E. Aubá.
- P-225. **Los Trastornos Mentales Orgánicos en la Interconsulta Psiquiátrica.** J.A. Monforte, C. Gelado.
- P-226. **Trastornos Afectivos y Patologías Médicas.** J.A. Monforte, C. Fernández.
- P-227. **Interconsulta Psiquiátrica: Análisis de las variables asistenciales en un periodo de cuatro años.** J.A. Monforte, C. Llanes.
- P-228. **Demanda de Interconsulta en población geriátrica.** F. Gotor, C. Fernandez, N. Báez.
- P-229. **Manía inducida por Corticoides.** A. De Arriba, E. Díaz, M.A. González, J.M. Periáñez, A. Álvarez.
- P-230. **Revisión sistemática de Depresión en relación al tratamiento con Interferón β en pacientes con Esclerosis Múltiple.** L. Alba, J. León. B. Samsó, P. Salgado, V. Pérez Solà.
- P-231. **A propósito de un caso: "Enfermedad de Marchiafava Bignami".** L. Espín, I. Criado, E. García, A. Gutiérrez, F. Trujillo.
- P-232. **Cambios en la Ansiedad y la Depresión tras la Cirugía de la Epilepsia.** S. Ramos-Perdigués, E. Baillés, A. Mané, M. Carreno, A. Donaire, J. Rumia, N. Bargalló, T. Boget, X. Setoain, M. Valdes, L. Pintor.
- P-233. **Olanzapina para los vómitos.** S. Ramos-Perdigués, M.J. Gordillo, C. Caballero, S. Latorre, M. Guisado, M. de Amuedo, M.T. Sánchez, C. Torres, A. Fernandez, C. Merino.
- P-234. **Manifestaciones Neuropsiquiátricas en la Enfermedad de Wilson.** S.M. Zubimendi, I. Caparros, E.I. Palou.



PSIQUIATRÍA DE ENLACE

- P-235. **Psiquiatría de Enlace en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.** S. Gómez, W. Rybak, M. Reyes, N. de Uribe, M.M. De Lorenzo, M. Gómez, C. Noval, R. Hernández, A. Vázquez, F. de Uribe.
- P-236. **Tricobezoar Gástrico en la Psiquiatría de Enlace Psicósomática.** E. Balseiro, J. Saiz, M.M. Moreira, M.V. Rodríguez, D. Simon, J.J. González.
- P-237. **Clínica psiquiátrica en Síndrome de Cushing. A propósito de un caso.** M. Guilabert, C. Jordi, P. Ferrández, C. García, O. Herrero, B. Granados, R. Labar, A. Salas, S. Pedrosa, S. Bello.
- P-238. **Alteraciones neuropsiquiátricas y Vitamina B12.** S.M. Zubimendi, I. Caparrós, E. I. Palou.
- P-239. **Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado y Síndrome de Wilkie.** S. Gómez, A. Vázquez, E. Rybak, M. Gómez, N. De Uribe, M.M. De Lorenzo, A. Alonso, H. De La Red, A. Álvarez, F. De Uribe.
- P-240. **Diferencias de Género en una revisión de Interconsultas de Psiquiatría en un Hospital General.** E. Pérez-Martínez, M.R. Alonso, E. Pérez, J.C. Álvarez, L. González, P. Bernabeu, M. A. Torres, C. J. van-der Hofstadt, B. Pecino, J. Rodríguez Marín.
- P-241. **Manifestaciones extrahepáticas de la Hemocromatosis.** I. Caparrós, S. Zubimendi, F. Cartas.
- P-242. **Depresión y Lupus. Revisión a propósito de una serie de casos.** A. Arrillada, I. Pérez, M. Crego, A. Sánchez, Á. Peña, B. Navarro.
- P-243. **A propósito de un caso: Intoxicación aguda por Mercurio.** J. Valdés, C. Manso, M.A. Heredero, J. Min, F.L. Rodríguez, A. Serrano, L. Velilla.
- P-244. **Síntomas psicóticos en paciente con Hemangiomas Cerebrales.** M. Zacañas, L. Cabanillas, J. Banda, M.I.P. Riduejo, S.L. Romero.
- P-245. **Factores asociados a psicopatología en pacientes con Epilepsia Resistente.** S. Ramos-Perdigués, E. Baillés, A. Mané, M. Carreno, A. Donaire, J. Rumia, N. Bargalló, T. Boget, X. Setoain, M. Valdés, L. Pintor.
- P-246. **Comorbilidad psiquiátrica en la Epilepsia Resistente.** S. Ramos-Perdigués, E. Baillés, A. Mané, M. Carreño, A. Donaire, J. Rumia, N. Bargalló, T. Boget, X. Setoain, M. Valdés, L. Pintor.
- P-247. **¿Aumenta el riesgo de suicidio tras la Cirugía Bariátrica?.** E. Pérez-Martínez, M.R. Alonso, E. Pérez-Fernández, J. C. Alvarez, L. González, M.J. Zamora, J. M. Bonete, C. J. van-der Hofstadt, B. Pecino, J. Rodríguez-Marín.
- P-248. **Hiponatremia y Psicosis: A propósito de un caso.** A. Martínez, S. Nieto.
- P-249. **¿Gilles de la Tourette?.** I. Caparrós, S. Zubimendi, F. Cartas.
- P-250. **Síndrome serotoninérgico asociado a Duloxetina y Tapentadol Hidrocloruro: A propósito de un caso.** T. López, F. Tascón, M. López..
- P-251. **Alteraciones neuropsiquiátricas en el Síndrome de Fahr.** G. Salazar, L. Novo.
- P-252. **Lo que parece no es.** L. Espín, I. Criado, A. Gutiérrez, E. García-Ramos, J. De la Fuente.
- P-253. **Psiquiatría de Enlace en el Hospital General. Análisis de siete años.** F. Gotor, M.C. Casas, F. Martínez, M.J. Muñoz.

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

- P-254. **¿Existen diferencias en la intensidad del tratamiento por parte de un equipo de Psiquiatría de Enlace entre pacientes oncológicos con y sin comorbilidad psiquiátrica?**. J. Valdés-Stauber, S. Bachthaler.
- P-255. **Neurólúes y sintomatología psicótica: A propósito de un caso.** G. Salazar, J. Sánchez, J. San Martín, I. Bobadilla, M. De Matteis.
- P-256. **Tratamiento multidisciplinar del Síndrome de Dolor Regional Complejo.** C. Hernández, J. Estudillo, J. Escamilla.
- P-257. **Síndrome de Behçet. A propósito de un caso.** I. Caparrós, F. Cartas, S. Zubimendi.

PSIQUIATRÍA FORENSE

- P-258. **Características asociadas a la solicitud de informes de los pacientes que consultan por primera vez en un Centro de Salud Mental de Murcia, España.** J. R. Russo, M.L. Terradillos, A.M. García, N. Zabala, F.A. Pavez, N.López, V. Pérez, M.D. Ruiz, M.H. Reyes, R. Martín.
- P-259. **Diferencias en perfiles psicométricos entre Simuladores y Trastornos Ficticios.** J. Valdés, C. Manso, M.A. Heredero, J. Min Kim, F.L. Rodríguez, A. Serrano, L.T. Velilla.
- P-260. **Perfil clínico-asistencial del Filicidio Materno: Revisión sistematizada.** R.C. Campos, M. Castiella, A.M. Fernández-Braso, E. Morón.
- P-261. **Ética y Pericia Psiquiátrica.** E. Martín, E. Flordelís, M. Macía.
- P-262. **El Testigo-Perito, ¿Justicia vs Deontología?**. E. Martín, E. Flordelís, N. Cantero.
- P-263. **Estudio comparativo sobre la percepción de los efectos secundarios de los psicofármacos en una muestra de pacientes psiquiátricos ambulatorios de Alicante y Lisboa.** M. Gutiérrez, D. Suárez, A. Kikeeva, A. Dias, M. Gouveia, J. Mesones, M.D. Pérez, A. Luna.

PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

- P-264. **Utilidad de la Escala SCIP en el Estudio del Rendimiento Cognitivo en TDAH.** A. Ballesteros, A.S. Rosero, F. Inchausti, B. Cortés, E. Manrique, C. García.
- P-265. **Uso de Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) en la población infanto-juvenil.** C. Hernández, C. Gómez, R. Torrecilla.
- P-266. **Pruebas de determinación de la Capacidad Intelectual en la infancia y adolescencia, validez y utilidad.** M. Palomo, C. Romo, J.F. Calvo, C. Castor, A. Hernández, B. Lara, S. Camacho.
- P-267. **Fracaso Escolar en adolescentes con Psicosis de Inicio Temprano.** G. Salazar, F. Hernández, R.P. Vicente, M. De Matteis, A. Rodríguez, J. Castro, S. Otero, A. González Pinto, M. Graell, C. Moreno.



PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

- P-268. **Intereses restringidos de los niños con un TEA.** M.D. Díaz, S. Mayo, M.A. Gutiérrez, R. Sosa, A. De Granda, T. González, A. Osorio, A. Havrylenko, B. Antúnez, R. Gordo.
- P-269. **Antidepresivos Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina en población infantil.** C. Gómez, C. Hernández, R. Reina.
- P-270. **Estudio multicéntrico del Maltrato Infantil en niños y adolescentes con Trastornos Psiquiátricos: Modificaciones epigenéticas y correlatos con marcadores periféricos de Inmunidad Innata.** M. Laborde, B. González, A. Aranzabal, N. Arnau, C. Martín, I. Zorrilla, A. García, M. Gómez, P. López.
- P-271. **"Síndrome de X Frágil": A propósito de un caso.** S.M. Sánchez, J.J. González, A. Segura.
- P-272. **"Bullying", un fenómeno cada vez más frecuente.** S.M. Sánchez, J.J. González, M.T. Lorente.
- P-273. **Estudio muestral en pacientes con Trastorno del Espectro Autista en la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil de la provincia de Almería.** S.M. Sánchez, M.M. Sánchez, M.T. Lorente, A. Martínez, J.J. González.
- P-274. **Lisdexanfetamina: ¿Es eficaz en adolescentes con Trastorno severo de Conducta y Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad?.** M. Juncal, S. Otero, M.J. Gómez-Cancio, M. De las Heras, O. Porta, M. Pérez-Herrera, M. Gómez-Revuelta, B. Fernández-Abascal, E. López-García.
- P-275. **Síndrome de Fregoli en la adolescencia. A propósito de un caso.** E. Nadal, A. Ferrer, I. Aguirre.
- P-276. **Trastorno Bipolar en adolescentes: descripción de un caso.** J. Escamilla, R. Ortigosa, S. Hacoheh, C. Hernandez, A. Portilla, M. Vallejo, A. Diez.
- P-277. **Galactosemia. A propósito de un caso.** I. Caparrós, I. Del Jesús, S. Zubimendi.
- P-278. **Potenciales Evocados ante imágenes afectivas en niños con Parálisis Cerebral.** S. Belmonte, A. González, P. Montoya, I. Riquelme.
- P-279. **Validación de la versión adaptada al español del "Adolescent Peer Relations Instrument (APRI)".** J.R. Russo, J.J. Gascón, J. Cozar, J.R. Heredia, M.H. Reyes, A. Fiot, A.M. García, F.A. Pavez, V. Pérez- Plaza, M.D. Ruiz.
- P-280. **Adaptación cultural al español del "Adolescent Peer Relations Instrument (APRI)", para la detección de Acoso Escolar.** J. Russo, J.J. Gascón, M.H. Reyes, A. Fiot, A.M. García, F. A. Pavez, N.M. López, M.T. Izquierdo, J. Gil, I. Zamora.
- P-281. **Nuevas herramientas de evaluación clínica de adolescentes y padres atendidos en Salud Mental: Proyecto Memind.** C. Vera, I. Baltasar, I. Peñuelas, M. Herraiz, L. Serrano, L. Rodríguez, S. Pérez, C. González, J.J. Carballo, E. Baca García.
- P-282. **Evaluación e Intervención en el Funcionamiento Motor en Trastornos Mentales de Inicio en la Infancia y la Adolescencia.** S.L. Romero, M.J. Candón, E. De Ingunza, E. Serrano, E. Regli.
- P-283. **Vortioxetina en el tratamiento de un caso de Depresión Mayor Infantil Resistente a ISRS.** C. Martínez, C. Ivorra, M.A. Rosales, B. Vela, I. Padilla, J.A. Rodrigo, O. Herreros.
- P-284. **Hospitalizaciones por clínica psicótica en una Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil a lo largo de 7 años.** I. Sevillano, S. Gómez, M. H. De la Red, R. Hernández, N. De Uribe, M. A. Gómez, M. M. De Lorenzo, L. Gallardo, S. Geijo, F. De Uribe.

PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

- P-285. **Prevención de Recaídas en PEPS en adolescentes a través de un proyecto piloto en un Hospital de Día.** I. Sevillano, S. Gómez, R. Hernández, C. Noval, A. Alonso, C. Domínguez, L. Gallardo, B. Rodríguez, E. Martín, F. de Uribe.
- P-286. **Análisis de la demanda del Programa de Valoración Preferente por Especialista en el servicio de Psiquiatría Infantojuvenil del Área del Hospital Clínico San Carlos.** C. Pérez, I. Alberdi, A. Matas, A. Carabias, J.E. Ibáñez, M. Villanueva, N. Tur.
- P-287. **Episodio maniaco secundario a Disfunción Cerebral. A propósito de un caso de Infántil.** A. Belmar, M.V. Martí, M.D. Ortega, J.R. De Russo, A.I. González, C. Martínez, R. Gómez, P. Blanco, R. Robles, M.D. Piqueras.
- P-288. **Síndrome de Kleine-Levine y Carbonato de Litio.** M.Z. Pérez, M. Riduejo, J. Banda, L. Cabanillas, S. L. Romero.
- P-289. **Niveles de TNF- α en Trastorno Bipolar de Inicio Precoz.** G. Salazar, F. Hernández, R. Vicente, C. Martínez, J. Vidal, A. Espliego, K. MacDowell, J.C. Leza, C. Arango, C. Moreno.

SUICIDIO

- P-290. **¿Perdemos la pista a los pacientes que realizan Gestos Autolesivos?.** A. Salas, J.M. Guzmán, S. Pedrosa, D. Vicente, S. Bello, E. Morón, A. Granados, M. Guilabert, C. De la Cámara, R. Campos.
- P-291. **Factores de riesgo del Reintento de Suicidio: Resultados de un estudio observacional prospectivo de base hospitalaria.** G. Martínez-Alés, E. Jiménez, E. Román, P. Sánchez, V. Baena, I. Rubio, A. Fraga, I. Louzano, A. De Diego, B. Rodríguez, M.F. Bravo.
- P-292. **Conducta Suicida e implantación del Programa ARSUIC en Hospital Universitario de Getafe.** J. Ballesteros, L.M. Sevilla, A. Uría, C. Suárez.
- P-293. **Resultados de la aplicación del Código Suicidio.** E. Mur-Milà, M.R. Ventosa, L. Ayllon, J.D. Jimenez, I. Tinoco, M. Cencerrado, D. Navas, S. Castillo, S. Oller.
- P-294. **Suicidio y su relación con la crisis económica.** A.R. Ivorra, M.J. Navarro, S. Rodríguez.
- P-295. **Muertes suicidas en Guadalajara durante la crisis económica.** B. Sanchez, I. T. Rodríguez, I. Martínez, M.J. Sánchez, C. López.
- P-296. **Tentativas Suicidas de pacientes con Esquizofrenia Grave antes y después de comenzar tratamiento específico. Estudio en espejo de 6 años.** J.J. Fernández, D.F. Frías, S. Díaz.
- P-297. **Perfil de pacientes ambulatorios mayores de 65 años y Conducta Suicida.** A. Sastre, N. Palomar, M. Marín, M.L. Barrigón, E. Baca García, Memind Study Group.
- P-298. **Estudio sobre Trastornos Mentales y factores sociodemográficos que influyen en los Gestos Parasuicidas.** M.I. Navarrete, M. Macías, E. Fernández.
- P-299. **Riesgo Suicida en el paciente paliativo.** S. Goretti, M.C. Sánchez, M.T. Lorente, B. Góngora, M.D. Sanz, M.G. Bautista.



SUICIDIO

- P-300. **Personas mayores y Riesgo Autolítico.** S. Goretti, M.C. Sánchez, M.T. Lorente, M.G. Bautista, M.D. Sanz, B. Góngora.
- P-301. **Asociación entre Antecedente Psiquiátrico y Reintento de Suicidio en menores de Edad: Resultados de un estudio observacional prospectivo de base hospitalaria.** A. Orosa, G. Martínez-Aléz, A. De Diego, I. Rubio, R. Gallego, E. Jiménez, M.P. Sánchez, M. E. Román, B. Rodríguez, M. F. Bravo.
- P-302. **Intento autolítico y menores de 18 años: Análisis descriptivo de los datos obtenidos en el H. Clínico Lozano Blesa de enero a junio de 2016.** S. Pedrosa, A. Salas, S. Bello, P. Latorre, D. Vicente, M. Guilabert, E. Morón, M. Castiella, A.M. Fernández-Braso, B. Granados.
- P-303. **Los que se quedan tras el Suicidio. Estudio longitudinal preliminar del Plan de Atención al Superviviente.** A. Fernández-Vidal, M.J. Portella, T. Tiana, S. Duran-Sindreu, A. Àvila-Parcet, B. Raventós, A. Plaza, L. De Ángel, C. Borràs, E. Álvarez.
- P-304. **Impacto del Programa de Intervención Específico para TLP y de Telemedicina sobre los Intentos Autolíticos en la OSI Araba.** N. Arnau, J. Gaviña, B. González, M. Laborde, A. Aranzabal, L. García, M. Zubia, N. Núñez, I. Zorrilla.
- P-305. **Estudio descriptivo de pacientes atendidos por Conducta Suicida en la vía pública.** M. Migoya, E. Arrua, F. Cegla, A. Sedano, C. Vera, S. Vallejo, L. Villoria, M.I. Barrigón, E. Baca García.
- P-306. **Protocolo para la valoración de las Tentativas Suicidas en pacientes de la UVI del Hospital Central de Asturias.** A.M. González, L. Viña, M. Jalón, E. Torío.
- P-307. **Depresión, Ansiedad y Conductas Suicidas en estudiantes de Medicina de la Universidad de Valladolid.** A. Alvarez, S. De La Fuente, T. Delgado, A. Alonso, M.H. De La Red, C. Noval, S. Gómez, N. De Uribe, M.M. De Lorenzo, J.A. Blanco.
- P-308. **Estudio del paciente suicida ingresado en Unidad de Hospitalización Breve.** S. Márquez, J.G. Fernández, A. Gil, V. Gajardo, C. González, J.A. Guisado.
- P-309. **Análisis temporal del Suicidio en España: Estacionalidad, patrón semanal y tendencia global (2000-2012).** M. Santurtún, A. Santurtún, M.T. Zarrabeita.
- P-310. **Tentativas de Suicidio atendidas en una Unidad de Salud Mental Comunitaria en 2015.** M. Guerrero, C. M. Carrillo de Albornoz, B. Girela, M. Méndez, A. J. Rodríguez.
- P-311. **Problemática social como factor de riesgo de Suicidio y Conductas Suicidas.** M. Valverde, F. Cartas, A. España.

TECNOLOGÍA Y SALUD MENTAL

- P-312. **Un Foro Online sobre Psicoeducación para pacientes jóvenes con Trastorno Bipolar.** C. Gómez, R. Reina, E.M. Rodríguez.
- P-313. **Uso Problemático de Internet y variables asociadas.** E. Nadal, B. Chacártegui, A. Ferrer.
- P-314. **Plataforma Online para el tratamiento del Trastorno Bipolar: una nueva aproximación.** A. Ugarte, I. González, S. Ponce, J. Xabier, A. Faria, J. Zugasti, A. García, S. Alberich, P. López, A. González-Pinto.
- P-315. **Psicosis y Realidad Virtual.** B. Rodríguez, A. Peña, S. Llanderas, S. Dávila.
- P-316. **Programa de entrenamiento en Imitación de Emociones Faciales en pacientes con Esquizofrenia. Un estudio piloto.** A.A. García, C. Armas, E.D. Sapia.
- P-317. **Adherencia a un programa de intervención online para el tratamiento de la depresión en Atención Primaria.** A. Castro, M. Vives, M. Pérez-Ara, C. Homar, C. Peake, J. Luís Reig, M. García-Toro, M. Roca, M. Gili.
- P-318. **Estudio de la implementación activa de la GPC Informatizada de la Depresión: Efectos en su utilización y en el diagnóstico de la Depresión en Atención Primaria.** M. Cavero, J.A. Monreal, N. Cardoner, M.D. Gimenez, V. Pérez-Solá, D. Palao.

TRASTORNOS ADICTIVOS

- P-319. **Consumo de Tóxicos en pacientes Psicóticos Residenciales.** R. Martínez, M.A. Hernandez, G. Molina.
- P-320. **Niveles periféricos del Factor Neurotrófico derivado del Cerebro (BDNF) y Trastorno por Uso de Opiáceos: una revisión bibliográfica.** R.F. Palma-Álvarez, E. Ros-Cucurull, L. Rodríguez-Cintas, A. Esojo, M. Perea, N. Martínez-Luna, M. Corominas, L. Grau-López, C. Roncero.
- P-321. **Reducción del consumo de Alcohol, Craving y mejora en el deterioro de la Inhibición de la Respuesta en Tratamiento con Nalmefeno. Seguimiento a 6 meses.** B.O. Plasencia, E. Cartagena, S.L. Romero.
- P-322. **Proyecto "Despertar Torrejón". Programa de Psicoterapia de Grupos en pacientes alcohólicos.** C. Bonilla, H. Díaz, D. Bueno, M. Luque, R. Martín, S. Romero, T. Antolón, P. Gutiérrez.
- P-323. **Relación entre Craving e Impulsividad en pacientes con Dependencia Alcohólica.** M. Robles-Martínez, M.A. García, J. Gibert, C. Roncero.
- P-324. **Evaluación de los Resultados en un Grupo de Deshabitación Tabáquica en la Unidad de Conductas Adictivas de Campanar.** M. Civera, L. Castro, J. Borrull, P. González.
- P-325. **Evolución clínica de los ingresos para deshabitación de los Trastornos por Uso de Sustancias con y sin comorbilidad psiquiátrica.** N. Prades, N. Doménech, M. Irigoyen, M. Agraz, M. Mendó, I. Molinero, S. Salort, M. Niubó, M. Puigdevall.
- P-326. **A propósito de un caso. Síndrome Wernike-Korsakoff.** A. Jaen, P. A. Rosique, P. Manzur, J.A. Albadalejo, A. Belmar.



TRASTORNOS ADICTIVOS

- P-327. **La Psicosis Tóxica en el Área Sanitaria de A Coruña.** A. Fernández-Quintana, M.C. García-Mahía, A. Novo-Ponte, C. Quiroga-Fernández.
- P-328. **Nalmefeno, ¿Solo para reducir el consumo de alcohol?.** C. Forcelledo, C. Pérez, J. Ayala, D. Rohner, A.M. Coratu.
- P-329. **Mejora de Afectividad en pacientes bajo tratamiento con Nalmefeno.** E. Díaz.
- P-330. **Conociendo la Patología Dual. Análisis del perfil de población en un Centro de Tratamiento de Adicciones.** R. Moreno, C. Batz, A. Yañez.
- P-331. **Tratamiento de Adicciones en Patología Dual, en relación a un caso.** S. García. I.M. De Haro, N. Martínez, M.D. Ortega.
- P-332. **Diferencias en el perfil de usuario que demanda tratamiento en la Unidad Asistencial de Drogodependencias Cedro 2005-2015.** T.M. Torres, F. Otero, A. Piñón, O. Gutiérrez.
- P-333. **Uso de Nuevas Sustancias Psicoactivas y Síntomas Psiquiátricos Inducidos: Resultados del Proyecto Eivissa.** G. Martinotti, M.J. Morlán, S. Ramos, M. Corbo, F. Sarchione, F. Fiori, A. Pasquini, G. Catalano, M. Torrens, C. Merino.
- P-334. **Importancia de la reducción del consumo de alcohol y vitaminoterapia en pacientes con Síndrome de Korsakoff.** C.Pastor, E. González, M. Iribarren.
- P-335. **Alucinaciones Táctiles y Somáticas inducidas por Cocaína: Factor de mayor gravedad de la Adicción.** C. Roncero, A. Esojo, L. Grau-López, R.F. Palma-Álvarez, L. Rodríguez-Cintas, E. Ros-Cucurrull, M. Perea, C. Daigre, M. Pelaez, E. Castrillo.
- P-336. **Estudio de prevalencia de Consumo de Sustancias en Primeras consultas de Unidades de Salud Mental.** D.R. Mendez, D. Núñez, D. Rey, V. Aller, A. Núñez, P. Rico, M.J. Quintela, I. Baz, A. González, A. Núñez.
- P-337. **Patrón de consumo de tóxicos en una muestra de pacientes con Patología Dual en Área de alta prevalencia de consumo.** J.L. García, M. Gómez, A. Rubio, M. Juncal, N. Gomez-Coronado, O. Porta, M. Conde.
- P-338. **Una vida en el aire: Intoxicación por Metanol Inhalado.** M. Laborde, M. Gómez, B. González, N. Arnau, A. Aranzabal, L. García Ayala, O. Porta, M. Juncal, A.I. Cano, C. Martín.
- P-339. **Muertes relacionadas con el consumo de drogas en Ibiza en 2015: Comorbilidad psiquiátrica y sustancias implicadas.** C. Ruiz, R. Santacroce, F. Angelini, V. Mancini, E. Cinosi, M.I. Carenti, D. Papanti, L. Cialone, J.R. Sancho, G. Martinotti.
- P-340. **Nalmefeno: Alcoholismo y patología ansioso-depresiva.** S. Arques, C. Iranzo.
- P-341. **Utilidad de Nalmefeno en pacientes con Depresión y Trastorno por Consumo de Alcohol comórbido.** J. De Diego, S. Duran-Sindreu, J.C. Pascual, J. Trujols, A. Fernández-Vidal, T. Tiana, M. Carceller-Sindreu, D. Puigdemont, M. Portella, E. Álvarez.
- P-342. **Tratamiento psicofarmacológico en Patología Dual: ¿Sabemos tratarlo?.** N. Gomez-Coronado, J.L. García Egea, A. Rubio, O. Porta, M. Gomez Revuelta, M. Juncal, M. Conde.
- P-343. **Utilidad, eficacia y tolerabilidad de Nalmefeno en los Centros de Atención al Drogodependiente de Baleares.** J.M. Alonso, R. Blanes, E. García, E. García, M. Rosselló, M. Lloves, N. Soria, J. Izquierdo, S. Navarta.

TRASTORNOS ADICTIVOS

- P-344. **Comorbilidad entre Juego Patológico y Trastorno por Uso de Sustancias.** P. Sánchez, Á. Ibáñez, J. Saiz.
- P-345. **Del Anti-Craving al Antiviral. A propósito de un caso.** C. Fadeuilhe, R.F. Palma-Álvarez, M.C. Martínez, M. Sandonis, J. Vendrell, C. Roncero, L. Grau-López.
- P-346. **Prevalencia de la Infección por VHC y VIH en un Programa de Sustitución de Opiáceos.** V. Sanz, J.M. Chouza, Y. Pérez, B. Gil, M.A. López, E. Usoz, A. Rodríguez, A.L. Odriozola, B. Sánchez.
- P-347. **Perfil del paciente con Patología Dual en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital de Llerena.** L. Tolosa, C. Ayala, D.C. García, M.L. Gutiérrez.
- P-348. **Estudio del tratamiento con Nalmefeno en pacientes con Síndrome de Dependencia del Alcohol en medio ambulatorio.** N. Aller, M.S. López.
- P-349. **Valoración del Área Reproducción-Sexualidad en mujeres con diagnóstico de Trastorno por Uso de Sustancias.** M.F. González, J. Borrull, A. Sánchez, C. Palau.

TRASTORNOS BIPOLARES

- P-350. **Revisión narrativa sobre el Síndrome Phelan-Mcdermid y la patoplastia psiquiátrica asociada.** A.S. Rosero, A. Ballesteros, F. Inchausti, H. Saiz, M.E. Martínez, E. Manrique, M. Zandio.
- P-351. **Trastorno Bipolar y Personalidad.** S.M. Zubimendi, I. Caparros, E.I. Palou.
- P-352. **Factores asociados con la Ciclación Rápida en los Trastornos del Espectro Bipolar.** S. Bertolín, A. Ferrer, N. Custal, E. Cerrillo, J.M. Menchón, J.M. Crespo.
- P-353. **Disfunción sexual y Estabilizadores del Ánimo: Revisión sistemática.** C. Gómez, R. Reina, M. Hernández.
- P-354. **Detección de Hipomanía en Programas de Psiquiatría de Atención Primaria.** E. Solé, M. Brat, M. Garriga, M. Bifano, M. Bonnín, I. Torres, J. Sanchez-Moreno, E. Vieta.
- P-355. **Trauma Infantil en el Trastorno Bipolar: Un factor a tener en cuenta.** J.A. Ortiz, M. Batalla, P.Sierra.
- P-356. **Prevalencia de enfermedades médicas en familiares de pacientes diagnosticados de Trastorno Afectivo Bipolar.** S. Yamamoto, P. García, B. Martínez, J. Torres, C. Gutiérrez, R. Losantos.
- P-357. **Sensibilidad e Identificación Olfatoria en pacientes bipolares en Estado Maniaco y Eutimia.** F. Ivanovic-Zuvic, C. Zárate.
- P-358. **La Reserva Cognitiva en el Trastorno Bipolar: ¿Es un factor de Resiliencia?.** I. Grande, J. Sanchez-Moreno, C. Torrent, C.M. Bonnín, B. Sole, C. Varo, R. Tabares-Seisdedos, J. L. Ayuso-Mateos, E. Vieta, A. Martinez-Aran.
- P-359. **Sleep Quality, Functioning And Quality Of Life In Euthymic Patients With Bipolar Disorder.** L. García-Álvarez, L. De La Fuente-Tomás, P. Sierra, M. Sánchez, B. Arranz, G. Safont, M.P. García-Portilla.



TRASTORNOS BIPOLARES

- P-360. **Tratamiento con Palmitato de Paliperidona DLP en pacientes bipolares.** A.L. González, A. Rodríguez, M.D. Piqueras, A. Belmar, M.P. Campos, S. Bravo, P. Manzur, I. Martínez, F.L. Crespo, A. Jaen.
- P-361. **¿Puede el Palmitato de Paliperidona mejorar el curso de los pacientes bipolares?.** P. Sierra, A. Pino, B. Gago, A. García- Blanco.
- P-362. **Estacionalidad y Trastorno Bipolar: Estudio de registros de Ingresos Hospitalarios de pacientes bipolares del H.U.P La Fe de Valencia.** Y. Cañada, M.F. González, B. Fernando, L. Livianos.
- P-363. **Detección de Hipomanía en Atención Primaria: Diferencias de Género y Embarazo.** E. Solé, M. Garriga, M. Brat, M. Bifano, M. Bonnín, I. Torres, J. Sanchez-Moreno, E. Vieta.
- P-364. **¿Depresión Agitada? ¿Depresión Mixta? Nueva clasificación del Espectro Bipolar.** J.T. Rodríguez Sosa, M.F. Martínez.
- P-365. **Prevalencia y etiopatogenia del Tabaquismo en pacientes con Trastorno Bipolar.** L. Duran, J. Paolini, A. Matias, P. Bernal, S. Gallego, M. Villatoro, C. Bestue, B. Sieso, I. Martínez.
- P-366. **Un corazón roto.** M.J. Gordillo, S. Ramos, S. Latorre, C. Merino, S. Boned, M. Guisado, M. de Amuedo, M. Segura.

TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y SOMATOMORFOS

- P-367. **A propósito de un caso. Causas de Catatonia.** M.D. Piqueras, A. L. González, A. Belmar, I. Martínez, A. Rodríguez, R. Robles, M.P. Campos, I. Bello, M.E. Piqueras, C. Noguera.
- P-368. **Prevalencia de antecedentes de Violencia de Pareja en la edad adulta en los Trastornos del Espectro Disociativo.** V. Pérez-Rodríguez, M. Bové, J. Salavert, Á. Fernández, M. Robles, J.A. Ramos-Quiroga.
- P-369. **Análisis cuantitativo de los pacientes asistentes a Grupos de Manejo de Ansiedad en nuestra Unidad de Salud Mental.** B. Mata, T. Rodríguez, E. López, L. Beato.
- P-370. **Eficacia del uso de "Mindfulness" en la reducción de la Ansiedad y en la mejora de la Atención en niños.** S. Belmonte, J. Martínez, R. García.
- P-371. **La experiencia del Pánico, ¿es Igual en mujeres y en hombres? ¿Tiene alguna relevancia?.** E. Mur, D. Navas, L. Ayllón, M.R. Ventosa.
- P-372. **Trastorno de Somatización en Atención Primaria.** S. Belmonte, P. Barahona, R. García, M.A. Vicente, T. Piqué.
- P-373. **Lacosamida en el Trastorno de Ansiedad Generalizada en pacientes No Epilépticos.** S. Arques, C. Iranzo.

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

- P-374. **Trastornos de Conducta Alimentaria de Inicio Tardío: A propósito de dos casos clínicos.** S.C. Luperdi, B. Gago, J.A. Ortiz, L. Valero, M. Civera, B. M. Fernando, M.F. González, P. Navalón, M. Merizalde.
- P-375. **Obesidad y Psicosis, ¿qué relación guardan?.** M. Soto, M. Fernández-Torija, G. Belmonte, J. Prados, A. Benito, A. Hidalgo.
- P-376. **Lisdexanfetamina en el Trastorno por Atracón: Efectividad y tolerabilidad.** S. Arques, C. Soler, C. Iranzo.
- P-377. **Estudio de la evolución diagnóstica en una muestra de pacientes con TCA tras 4 años de diagnóstico inicial.** I. Madrazo, J. González, I. Mesián, S. Echevarria, G. Calcedo, P. Benito, L. Carral, A. Gómez del Barrio.
- P-378. **Evolución de una muestra de pacientes con diagnóstico TCA a los 4 años: descripción de casos y tasa de abandonos.** I. Madrazo, J. González, R. Landera, R. Martín, M. Juncal, S. Echevarria, L. Carral, P. Benito, G. Calcedo, A. Gómez.
- P-379. **Comorbilidad de síntomas afectivos en pacientes crónicos con Trastorno Alimentario.** C. Rodríguez.
- P-380. **Adaptación y validación en población española de la "Invalidating Childhood Environment Scale". Experiencias de Invalidación ambiental en pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria.** P. Arribas, E. Chaves, L. Rojo-Bofill, M. Vila, M.J. Flores, L. Rojo.
- P-381. **Invalidación ambiental, tipos de familia e impulsividad en Trastornos de la Conducta Alimentaria.** P. Arribas, J. Costa, J. Plumed, G. Piera, A. S. García, L. Rojo Moreno.
- P-382. **Invalidación ambiental y alexitimia en Trastornos de la Conducta Alimentaria.** P. Arribas, L.M. Rojo-Bofill, C. Barberá, P. Pacheco, J. Plumed, L. Rojo Moreno.
- P-383. **Validación de dos Escalas para la determinación de actividad física en los Trastornos Alimentarios. Tests de "Autoevaluación de Actividad Física" y de "Adicción a la Actividad Física".** P. Arribas, C. Iranzo, C. Sangüesa, L. Rojo-Bofill, M. Beltran, J. Borrull, L. Rojo Moreno.
- P-384. **Neofobia Alimentaria: A propósito de un caso.** G. Espárrago, L. Carrión, E. M. Leónés, G. Andrés, M. García, F. J. Jerez, M.R. Vázquez, E. Delgado, J. Molina.
- P-385. **Experiencias Psicóticas Subclínicas en pacientes con Trastornos de Conducta Alimentaria.** L. González, J. Rodríguez, L. Jimenez, M.T. Ponce, G. Paniagua, E. Torío, I. Abad, C. Moya, S. Bestene, P. Valladares.
- P-386. **TCA en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría Infanto-Juvenil del HCUV.** S. Gómez, I. Sevillano, H. De La Red, A. Álvarez, A. Alonso, S. Cepedello, E. Mayor, L. Gallardo, S. Geijo, F. De Uribe.
- P-387. **Estudio de los Rasgos de Temperamento y Carácter como factor de riesgo de desarrollo de un TCA.** J. González, I. Madrazo Del Rio, L. Carral, E. Gil, S. Quintana, D. Fernandez, A. González, E. García, C. González, A. Gomez.
- P-388. **Estudio del Consumo premórbido de Sustancias como factor asociado al desarrollo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria.** J. González, I. Madrazo del Rio, L. Carral, E. Gil, P. Alonso, R. Landera, R. Martin, M. Juncal, R. San Cristobal, A. Gómez Del Barrio.
- P-389. **Perfil de Personalidad según el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota en una muestra de pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria.** J. Escamilla., R. Ortigosa, S. Hacoheh, C. Laspra, I. Alústiza, M. Zandio, F. Lahortiga.



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA SEXUAL

- P-390. **Manejo de pacientes diagnosticados de Disforia de Género en Castilla y León por la Comisión Interservicios de Disforia de Género.** A. Álvarez, L. Gallardo, E. Gómez, G. Díaz, M.A. Maniega, A. Villar, F. De Uribe, D. De Luis.
- P-391. **Sobre las Parafilias y sus características principales.** M.A. Chacón, M.N. Báez, C. Fernández.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

- P-392. **Trastorno Límite de Personalidad y Alteraciones Neuropsicológicas: A propósito de un caso en una Unidad de Drogodependencias.** T.M. Torres, A. Piñón, O. Gutiérrez, M. Casanueva, F. Otero.
- P-393. **Trastorno de la Personalidad y Malrotación del Hipocampo: A propósito de un caso.** O. Méndez, S. Boi, R. Fernández, M. Vizcaíno, L. Colino, P. Del Sol, A. Izquierdo, M.J. Lobato, M. Magariños, L. Caballero.
- P-394. **Salud Física y Trastorno de la Personalidad.** M. Z. Pérez Sosa, M.I. Ridruejo, J. Banda, L. Cabanillas, S. L. Romero.
- P-395. **Análisis de los tratamientos farmacológicos empleados en pacientes hospitalizados que presentaban diagnóstico de Trastorno de Personalidad. Análisis del 2011 al 2015.** S. L. Romero, M.I. Ridruejo, M. Z. Pérez Sosa, J. Banda, L. Cabanillas.
- P-396. **Características descriptivas del Trastorno Límite de Personalidad en una Unidad de Agudos.** G.M. Chauca, M.J. Jaén, P. Alonso.
- P-397. **Relación existente entre Epilepsia del Lóbulo Temporal y posible Trastorno de Personalidad Múltiple. A propósito de un caso.** S. Rodríguez, M.J. Navarro, A. Ivorra, P. Lucas.
- P-398. **Trastorno Orgánico de la Personalidad tras Cirugía Cerebral.** C.M. Martín, A.M. Álvarez, V.E. Lozano.
- P-399. **Funcionalidad en pacientes con Trastorno Límite de Personalidad en pacientes tratados con Palmitato de Paliperidona.** C. Gómez, M. Hernández, E.M. Rodríguez.
- P-400. **Tratamiento del Trastorno de Conducta en el Síndrome de Korsakoff. A propósito de un caso clínico.** I. Martín, S. Pérez, C.J. Sánchez, C. Pinilla, M. Cassinello, C. J. Sánchez, M. M. Picón, K. A. Rozzmus, L. M. Giménez, A. M. Soler, I. C. Martínez.
- P-401. **Perfil de Personalidad de Adolescentes con Autolesiones.** E. Nadal, L. Agüero, B. Chacártegui, A. Ferrer.
- P-402. **Estudio con Palmitato de Paliperidona en pacientes No Psicóticos diagnosticados de Trastorno de la Personalidad tratados previamente con otros fármacos.** J.E. Mesones, M.P. Sánchez, A. Miller, N. Bautista, A. Griñat.
- P-403. **Coste-Eficacia del uso del Palmitato de Paliperidona de Liberación Prolongada en pacientes con diagnóstico de Trastorno de la Personalidad.** M.A. Gutiérrez, M.D. Díaz, M. Mateos, E. Martín, B. Sanz, S. Mayo, R.A. Sosa.
- P-404. **Epidemiología de las hospitalizaciones en los Trastornos de Personalidad.** M. Valverde, F. Cartas, M. E. Ortigosa, A. España.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

- P-405. **Perfil Clínico y manejo de los pacientes con Trastorno de Personalidad ingresados en una Unidad de Hospitalización.** S. Bello, L.M. Calatayud, S. Pedrosa, A. Salas, D. Vicente, P. Latorre, C. De la Cámara, E. Gracia, V. Pérez Camo, R. Campos.
- P-406. **TCI-R en el Diagnóstico Multiaxial [Trastorno Afectivo Bipolar (BD) y el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)]. La Gestión Clínica en el Hospital de Día. Un caso clínico.** A.S. Rosero, A. Ballesteros, F. Inchausti, B. Cortés, E. Manrique, C. García.

TRASTORNOS DEL SUEÑO

- P-407. **Insomnio por Tamoxifeno.** A. Fernández.
- P-408. **Parasomnias. A propósito de un caso.** I. Caparros, F. Cartas, S. Zubimendi.
- P-409. **Síndrome de Kleine Levine, un diagnóstico poco frecuente. A propósito de un caso.** C. Suárez, M. Carnicer, J. Ballesteros, L. Sevilla, A. Uría.

TRASTORNOS DEPRESIVOS

- P-410. **Experiencia clínica con la Vortioxetina en Depresión Mayor.** J.F. Cruz, S. Bravo, M. Salvador, N. Rodríguez, B. Sánchez, P. Muñoz-Calero, R. Martín, M. García, M. Eliche.
- P-411. **Déficit Cognitivo en Depresión: ¿Quién lo detecta mejor, el paciente o el psiquiatra?.** M. Serra-Blasco, E. Aguilar, M. Vicent, G. Navarra, M.J. Portella, I. Figuerero, S. Crivillés, J.A. Monreal, D. Palao, N. Cardoner.
- P-412. **Alteraciones Estructurales del cerebro en la Depresión Mayor y los Trastornos de Ansiedad: Meta-Análisis de estudios de Morfometría Basada en Vóxel.** M. Serra-Blasco, E. Via, A. Gómez, T. Wise, M. Carulla-Roig, C. Soriano-Mas, D. Palao, D. Arnone, D. Mataix-Cols, J. Raduá, N. Cardoner.
- P-413. **Abordaje terapéutico de los síntomas cognitivos en Depresión.** M. Valverde, N. Olivencia, C. Pena.
- P-414. **Evaluación y seguimiento del Funcionamiento Cognitivo de pacientes con Episodio Depresivo Mayor al instaurar tratamiento con Vortioxetina.** E. Zapirain, M.J. Sakara, M. J. Sagastiberri, A. Landa, M. Vicente.
- P-415. **Vortioxetina: Trastorno Depresivo Mayor y Disfunción sexual.** S. Arques, C. Iranzo.
- P-416. **Asenapina en el Trastorno Depresivo Mayor: Serie de casos.** S. Arques, C. Iranzo.
- P-417. **Vortioxetina: Nueva herramienta en Depresión Mayor con síntomas cognitivos.** O. Porta, M. Gómez, M. Pérez, L. Sánchez, G. Pardo, E. López, D. Abejas, R. Martín, M.B. Fernández-Abascal, M. Juncal.
- P-418. **Vortioxetina en el Trastorno Depresivo Mayor: Efectividad y tolerabilidad.** S. Arques, C. Iranzo.



TRASTORNOS DEPRESIVOS

- P-419. **Depresión Vasculare y su abordaje con Bupropion.** I. Martínez, F. García, A.L. González, A. Belmar, M.D. Piqueras, A. Rodríguez, R. Robles, M.P. Campos, A. Lorente, A. López.
- P-420. **TEC para Trastornos Afectivos en la Enfermedad de Parkinson. Una buena elección.** R.A. Baena, L. Niell, I. Alberdi, G. Montero, J. Rodríguez, B. Serván, M.D. Saiz.
- P-421. **Síndrome de Cotard. A propósito de un caso.** M. Macías, E. Fernández, M.I. Navarrete.
- P-422. **Síntomas depresivos como manifestación de Status Epiléptico. A propósito de un caso.** A.L. Pérez-Morenilla, P. Ortega, R. Torrecilla.
- P-423. **Antidepresivos y Disfunción sexual: un estudio con Vortioxetina.** O. Porta, M. Juncal, M. Pérez, M. Gómez, L. Sánchez, G. Pardo De Santayana, E. López, D. Abejas, R. Martín, M.B. Fernández-Abascal.
- P-424. **La Pseudodemencia Depresiva: una simuladora de la Demencia por Cuerpos de Lewy.** I. Martínez, F. García, A.L. González, A. Belmar, M.D. Piqueras, A. Rodríguez, R. Robles, M.P. Campos, A. Lorente, A. López.
- P-425. **Delirium Postictal y Terapia electroconvulsiva.** E. López, M. Gómez, M. Pérez, O. Porta, M. Juncal, L. Sánchez, D. Abejas, G. Pardo De Santayana, M.B. Fernández-Abascal, J. L. García-Egea.
- P-426. **Eficacia y tolerabilidad de Vortioxetina en el Tratamiento del Trastorno Depresivo Mayor. Serie de casos.** S.L. Romero, B.O. Plasencia, E. Serrano.
- P-427. **Síndrome de Cotard. A propósito de un caso Clínico.** M.T. Méndez, A.C. Trujillo, E. Dutilh, I. Sánchez.
- P-428. **Estudio naturalístico de los pacientes depresivos tratados con TEC en una Unidad de Agudos.** I. Ibáñez, S. Biel, C. Isern, A. Gómez, E. Nieto.
- P-429. **Evaluación de síntomas cognitivos en Trastorno Depresivo Mayor.** M. Valverde, C. Matas, M.E. Ortigosa.
- P-430. **Vortioxetina: Estudio de efectividad y tolerabilidad de antidepresivos multimodales.** J. Risco, J. Merino, E. Fernández, M. Ortiz.
- P-431. **Depresión Inadecuada, secreción inadecuada.** A.L. Pérez-Morenilla, M.A. Chacón, C. Hernández.
- P-432. **Funciones ejecutivas en pacientes depresivos en tratamiento farmacológico.** M. Vives, C. Peake, E. López-Navarro, A. Castro, C. Homar, M. Pérez-Ara, M. García-Toro, M. Gili, M. Roca.
- P-433. **Adherencia a la Dieta Mediterránea y gravedad clínica en la Depresión Mayor.** M. García-Toro, R. María, M^a L. Alcalá, A.I. Castaño, E. Vicens, B. Oliván, M. Vives, R. Gómez-Juanes, M. Roca, M. Gili.

TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS

- P-434. **Tratamiento Inyectable de larga duración en el Trastorno Obsesivo Compulsivo grave y Psicosis. A propósito de un caso clínico.** S. Pérez, I. Martín, C. Pinilla, M. Cassinello, C.J. Sánchez, M.M. Picón, K.A. Rozmus, L.M. Giménez, A.M. Soler, I.C. Martínez.
- P-435. **Utilidad del TEC como alternativa terapéutica en el TOC grave. A propósito de un caso.** I. Sevillano, M.H. De La Red, A. Álvarez, E. Mayor, S. Cepedello, N. De Uribe, M. Gómez, M.M. De Lorenzo, L. Rodríguez, F. de Uribe.
- P-436. **Sudando a mares.** M. Martínez-Carlón, J. Sánchez, P. Chacón, C. Calero, N. Megías, P. Botías, I. Ibernón, S. Pina, M. Gavilan, M.A. Carrillo.
- P-437. **TOC Postraumático: Eficacia del tratamiento combinado.** D. Abejas, M. Gómez, L. Sánchez, O. Porta, M.B. Fernández-Abascal, M. Pérez, G. Pardo, M. Juncal, J.L. García-Egea, E. García-López.
- P-438. **Aparición de Trastorno Obsesivo-Compulsivo durante el embarazo.** G. Espárrago, F.J. Jerez, M. García, M.R. Vázquez, E. Delgado, E.M. Leonés, G. Andrés, J. Molina.

TRASTORNOS PSICÓTICOS

- P-439. **Escala de Experiencias Anómalas de Cardiff: Estudio factorial.** M.J. Jaén-Moreno, G.M. Chauca-Chauca.
- P-440. **Alteración en la Percepción del Dolor en paciente con Trastorno Esquizoafectivo.** A. Pérez-Morenilla, J.A. Micó.
- P-441. **Estigmatización de la enfermedad mental: desde la percepción en pacientes con Esquizofrenia de una Comunidad Terapéutica. Estudio Cualitativo.** N. Garrido, T. Delgado, J. Piedra, A. Martín, E. Feria.
- P-442. **Síndrome Metabólico en pacientes con Esquizofrenia. A propósito de un caso.** E. Torío, L. Jiménez, I. Abad, L. González Blanco, C. Moya, E. Seijo, J. Rodríguez Revuelta, A. González Alvarez.
- P-443. **Evolución del Deterioro Cognitivo en el paciente esquizofrénico.** P. Ortega, S. Goretti, M. Rodríguez.
- P-444. **Evolución del Estado de Salud Objetivo y Subjetivo (SF-36) a lo largo de 7 años en personas con Esquizofrenia.** A. Arnaiz, I. Angoitia, A. Barreiro, O. Caseiro, L. Erkoreka, E. Basterreche, A. Arrue, M.I. Zamalloa, M. Zumarraga.
- P-445. **Comparación de Aripiprazol ILP vs Paliperidona ILP en un muestra de pacientes ambulatorios.** F. Carrato.
- P-446. **Folie à deux. caso clínico.** A. De Arriba, E. Díaz, M.A. González.
- P-447. **Primeros Episodios Psicóticos: Factores relacionados con una peor Adherencia y una mayor Recidiva.** N. Prades, N. Doménech, M. Irigoyen, M. Agraz, M. Mendó, I. Molinero, S. Salort, M. Niubó, M. Puigdevall.
- P-448. **La historia de una compensación delirante.** R. Torrecilla, M.N. Báez, M. Fernández.
- P-449. **Salud Física y Trastorno Mental Grave.** M. Valverde, F. Cartas, S. Castillo.
- P-450. **Síndrome de Ekblom. A propósito de un caso.** L. Mella, L. Asensio, L. Nuevo.



TRASTORNOS PSICÓTICOS

- P-451. **Eficacia de la Rehabilitación Cognitiva en Fases Iniciales de la Psicosis.** M. Robles, M. Fernández.
- P-452. **Consumo de Tóxicos en Programa de Primeros Episodios y de Atención Temprana en Psicosis.** B. Girela, C.M. Carrillo de Albornoz, M. Guerrero-Jiménez, J.A. Rodrigo.
- P-453. **Síndrome de Ganser. A propósito de un caso.** E. Trujillano, E. Flordelis, M. Macías.
- P-454. **Análisis de un Programa de Seguimiento de Primeros Episodios Psicóticos (PEP).** O. Sparano, M. Simón, V. Roselló, T. De Vicente.
- P-455. **¿Existo? Síndrome de Cotard. A propósito de un caso.** L.C. Mella, L. Asensio, L. Nuevo, C. Rodríguez, E. Segura, E. Lopez, F. García, I. Morales.
- P-456. **Fenómeno de Normalización Forzada en relación a Trastorno Psicótico tras Cirugía de Epilepsia.** M. Macías, J.A. Sánchez, E. Flordelis.
- P-457. **Primer Episodio Psicótico. A propósito de un caso..** M.J. Navarro, A.R. Ivorra, S. Rodríguez, S. Goretti, P. Ortega, S. Sánchez.
- P-458. **Perfil sociodemográfico de pacientes psiquiátricos atendidos por Urgencias Ginecológicas.** M. Guerrero, C. Carrillo De Albornoz, B. Girela, J.A. Rodrigo.
- P-459. **Aripiprazol Monohidrato como Tratamiento de Mantenimiento en pacientes psicóticos. Resultados preliminares.** J.C. García Alvarez, E. García Resa, L. González, E. Pérez, A. Román, J.M. Bonete, B. Pecino, L. González.
- P-460. **Evaluación de la Sobrecarga del Cuidador de pacientes con Trastorno Psicótico.** S. Gasque, Á.J. Palma, S. Castillo, M. Forner, R. Padilla, M. Gárriz.
- P-461. **Conciencia de enfermedad en Trastornos Psicóticos.** S. Gasque, A.J. Palma, S. Castillo, M. Forner, R. Padilla, M. Gárriz.
- P-462. **Prevención de las Recaídas en Esquizofrenia.** M. Fernández, M. Robles.
- P-463. **Aripiprazol Inyectable de Liberación Prolongada en Esquizofrenia: Inicio en Unidad de Hospitalización de Agudos y resultados durante el primer año.** J.D. López-Morinigo, M.E. Domínguez.
- P-464. **El impacto del Cannabis en la Esquizofrenia: Estudio PAFIP a tres años sobre pronóstico y funcionalidad.** M. Gómez, A. González-Pinto, M. Juncal, O. Porta, M. Pérez, D. Abejas, E. García, L. Sánchez-Blanco, M. B. Fernández Abascal, B. Crespo.
- P-465. **¿Qué antipsicótico es más eficaz en Esquizofrenia? Estudio PAFIP a tres años: Haloperidol, Risperidona, Olanzapina, Quetiapina, Ziprasidona y Aripiprazol.** M. Gómez, O. Porta, M. Juncal, M.B. Fernández, M. Pérez, E. López, D. Abejas, L. Sánchez, G. Pardo De Santayana, J.L. García Egea.
- P-466. **En Recuerdo de Huber: "Die Coenaesthetische Schizophrenie".** R.A. Baena, L. Niell, I. Alberdi, G. Montero, J. Rodríguez, M. Tenorio.
- P-467. **Psicosis Alucinatoria Crónica: A propósito de un caso.** N. Cantero, A. De Urquía, P.B. López De Castro, C. Provenza, B. Martín, C. Fernández.
- P-468. **Relación entre Maltrato Infantil y Experiencias Psicóticas Atenuadas en alumnos de bachillerato: ¿Existen diferencias de género?.** F. Estrada-Coma, M. Ribera, A. Bonet, L. Rubio, N. Linares, T. Tost, J.A. Monreal, D.J. Palao, J. Labad.
- P-469. **Colitis y Clozapina.** S. Ramos-Perdigués, E. Costa, M. Á. Artacho, M.J. Gordillo, C. Caballero, S. Boned, M. Segura, M. Morell, P. Torres, C. Merino.

- P-470. **Seguimiento de 8 pacientes en Tratamiento con Aripiprazol de Liberación Prolongada.** S. Bertolín, F. Contreras.
- P-471. **Impacto del consumo de Cannabis en pacientes esquizofrénicos que ingresan en la Unidad de Agudos.** C. De Murga, J. Bauzà, M.J. Estébanez, A. Ávila, E. Salagre, I. Corripio, J. Pérez-Blanco, F.J. De Diego.
- P-472. **Relación entre consumo de Cannabis y Sintomatología Psicótica en estudiantes de bachillerato y pacientes con un Primer Episodio Psicótico.** M. Ribera, F. Estrada, A. Bonet, L. Rubio, N. Linares, T. Tost, D. Palao, V.Sánchez-Gistau, E. Vilella, J. Labad.
- P-473. **Pulsa el botón y apagarás el mundo. Un caso de Psicosis Postictal.** S. Alonso, M.A. Descalzo, M.A. Canseco, M.M. Machado, M.C. Cancino, J.M. Hernández, M.D. Peña, M.C. Pacheco, M. Corral.
- P-474. **Experiencias Perceptivas Anómalas y Ansiedad.** M.J. Jaen-Moreno, R. Torrecilla-Olavarrieta.
- P-475. **Tolerabilidad y eficacia tras cambio a Aripiprazol Inyectable de Larga Duración en pacientes con Esquizofrenia.** M.B. Fernández-Abascal, M. Juncal, O. Porta, M. Pérez, M.Gómez, L. Sánchez, G. Pardo De Santayana, E. López, D. Abejas, J.L. García Egea.
- P-476. **Alucinaciones Auditivas en paciente sordo.** I. Martínez Salinas, J. Sánchez Artero, B. Sánchez Martín-Moreno, I.T. Rodríguez, C. López Vicente.
- P-477. **Efecto del Aripiprazol Inyectable de Larga Duración en la Hiperprolactinemia farmacológica.** M. Juncal, M.B. Fernández-Abascal, O. Porta, M. Pérez, M. Gómez, L.Sánchez, G. Pardo De Santayana, E. López-García, D. Abejas, J.L. García Egea.
- P-478. **Reingresos por abandono del tratamiento farmacológico en nuestro medio.** E. Muñoz, D. Vega, W. Nieves, A. González, S. Cañas, G. González, J. Martín, L. Saiz.
- P-479. **Episodio Psicótico por Corticoesteroides.** M.E. Ortigosa, C. Mata, M. Valverde.
- P-480. **Psicosis Cicloide: A propósito de un caso.** M.E. Ortigosa, C. Mata, M. Valverde.
- P-481. **Tratamiento Ambulatorio Involuntario como alternativa. A propósito de un caso.** R. Martín, A. Muñoz, R. Molina, P. Muñoz-Calero, F. Llorente.
- P-482. **Delirio de Parasitosis: ¿Un desafío diagnóstico?.** A.N. González, A. Belmar, M.D. Piqueras, A. Rodríguez, M.P. Campos, P. Manzur, S. Bravo, I. Bello, F.L. Crespo, A. Jaen.
- P-483. **Dermatitis Facticia como manifestación de un Delirio Parasitario: Síndrome de Ek-bom.** I. Abad, E. Torío, S. Bestene, C. Moya, I. Pereira, L. González, C. Rodríguez, J. Rodríguez-Revuelta, L. García, B. Camporro.
- P-484. **Síndrome de Sanchís-Banus (A propósito de dos casos).** L. Velilla, H.B.J. Min Kim, C. Manso, J. Valdés.
- P-485. **Cenestopatías y Esquizofrenia Cenestopática: caso actual de una entidad olvidada.** M.M. Tenorio, I. Alberdi, R. Baena.
- P-486. **Síndrome de Abstinencia a Benzodiacepinas con Síntomas Psicóticos: A propósito de un caso.** B. González, M. Laborde, A. Aranzabal, L. García, M. Gómez, O. Porta, M. Juncal, D. Abejas, M. Pérez, M.B. Fernández-Abascal.
- P-487. **Necesidades de las personas con Esquizofrenia/Psicosis y sus cuidadores: Resultados finales del Proyecto VOZ.** A. González-Pinto, J. Cid, G. Lahera, A. Cabrera, C. Mariner, E. Vieta, C. Arango, B. Crespo-Facorro.



TRASTORNOS PSICÓTICOS

- P-488. **Alucinosis musicales de etiología incierta.** G. Isidro, M. Guitián, M.J. García, R. Hernández, Y. González.
- P-489. **¿Cuáles son las necesidades de las personas jóvenes con Esquizofrenia/Psicosis y sus cuidadores?: Sub-análisis del Proyecto VOZ.** J. Cid, G. Lahera, A. González-Pinto, A. Cabrera, C. Mariner, E. Vieta, C. Arango, B. Crespo-Facorro.
- P-490. **Diferencias clínicas y psicofarmacológicas en pacientes hospitalizados con Esquizofrenia y otros Trastornos Psicóticos: un estudio comparativo entre España y Estados Unidos.** L. González, I. Abad, E. Torío, S. Bestene, C. Moya, J. Rodríguez, L. Jimenez, P.M. González, E. Seijo, G. Paniagua.
- P-491. **Complicaciones Obstétricas y Función Cognitiva en la Esquizofrenia.** G. Mezquida, E. Fernandez-Egea, D. Treen, A. Mané, D. Bergé, L. García-Alvarez, P. García-Portilla, J. Bobes, M. Bernardo, C. García-Rizo.
- P-492. **Análisis de los pacientes incluidos en un Programa de Primeros Episodios: Tres años después.** M.J. Márquez, A.M. Ramírez, M.Z. Pérez Sosa, C. Muñoz, I. Pans, A. Cámara, M.I. Ridruejo.
- P-493. **Caso clínico. Tratamiento Antipsicótico Inyectable de Larga Duración en un paciente con Esquizofrenia y Linfoma.** S. Pérez, I. Martín, C. Pinilla, M. Cassinello, C.J. Sánchez, M.M. Picón, K.A. Rozmus, L.M. Giménez, A.M. Soler, I.C. Martínez.
- P-494. **No todo es Prolactina: Paliperidona y Disfunción Sexual.** C. Gómez, R. Reina, E.M. Rodríguez.
- P-495. **Desenterrando Diagnósticos: A propósito de un caso de Psicosis Alucinatoria Crónica.** M. Civera, L. Valero, L. Campos, P. Navalón, A. Ortiz.
- P-496. **Funcionalidad en pacientes con Esquizofrenia en Tratamiento con Aripiprazol de Larga Duración.** J.A. Quintero, C. Gómez.
- P-497. **Bienestar Subjetivo en pacientes esquizofrénicos tratados con Aripiprazol Inyectable de Liberación Prolongada.** H.J. Min Kim, J. Valdes, M.A. Heredero.
- P-498. **Biomarcadores sanguíneos de las Dimensiones Psicopatológicas de la Esquizofrenia.** L. González, M.P. García-Portilla, L. García, L. De La Fuente, C. Iglesias, P.A. Sáiz, A. Coto, J. Bobes.
- P-499. **Anosognosia de los Síntomas Disejecutivos en la Esquizofrenia.** M.E. De Diego, O. Delgado, C.M. De La Varga, J.J. Pérez, J. Ramos, A. Nieto.
- P-500. **Relación de las Dificultades Cognitivas con la Funcionalidad de pacientes con Esquizofrenia.** M.E. De Diego, J.J. Pérez, O. Delgado, L.M. García, C.M. De La Varga, V. Benítez, J. De La Fuente, A. Nieto.
- P-501. **Calidad de Vida en pacientes con Trastornos Mentales Graves tras más de cuatro meses en tratamiento con Aripiprazol ILP.** B. Herrejón, D.E. Ubrí, M. Soto, M.D. Pérez, M. Fernández-Torija, G. Belmonte, J. Prados.
- P-502. **Psicosis secundaria a Hipertiroidismo.** M. Machado, M. Descalzo, M.A. Canseco, A. Peña, J.M. Hernández, M. Cancino, S. Alonso, M.C. Pacheco, M. Corral, C. Garay.
- P-503. **El consumidor de Cannabis: Estudio sociodemográfico en pacientes con un Primer Episodio de Psicosis.** E. López-García, M. Gómez, J.L. García Egea, O. Porta, M. Juncal, M. Pérez Herrera, L. Sánchez, D. Abejas, G. Pardo, M.B. Fernández-Abascal.

- P-504. **El Impacto del Cannabis en las Primeras Fases de la Esquizofrenia: Estudio PAFIP de supervivencia libre de recaídas a 3 años.** M. Gómez, M. Juncal, O. Porta, M. Pérez, D. Abejas, E. García, L. Sánchez, G. Pardo, M. B. Fernández-Abascal, B. Crespo Facorro.
- P-505. **Folie à deux: ¿Es tan Infrecuente como creemos?. A propósito de un caso clínico.** A. Fernández, M. Robles, V. Pérez, M. Bové.
- P-506. **Potomanía en pacientes con Psicosis Crónica.** E. González-Martínez, E. Urbiola, C. Pastor, I. Nistal, M. Hristova Ivanova.
- P-507. **Trastorno Psicótico Compartido o Folie à deux: A propósito de un caso.** A.I. Ojeda, H. Becerra, M. Sánchez, C.M. Pelegrín.
- P-508. **Eficacia de Aripiprazol depot en la Esquizofrenia y Psicosis Relacionadas en la práctica clínica.** E. Bobadilla, E. López, A. Iglesias, M. Lado, A. Fernández, A. Novo, C. Quiroga.
- P-509. **Psicosis o Epilepsia (A propósito de un caso).** N. Cantero, B. Martín, C. Del Olmo.
- P-510. **Abordaje de Los Síntomas Psicóticos en el paciente con Síndrome de Prader Willi. A propósito de un caso clínico.** S. Pérez, I. Martín, C. Pinilla, M. Cassinello, C.J. Sánchez, M.M. Picón, K.A. Rozmus, L.M. Giménez, A.M. Soler, I.C. Martínez.
- P-511. **Búsqueda de marcadores de diagnóstico precoz con Espectroscopia en pacientes con un Primer Episodio Psicótico.** V. Roselló, O. Sparano, M. Simón, B. Celda, E. Mollá, G. García, T. De Vicente.
- P-512. **Factores implicados en la Integración laboral de pacientes diagnosticados de Esquizofrenia.** J.Risco, A. Palau, J.Merino, C.Boldu.
- P-513. **Ingresos en una UHP (y su voluntariedad) de pacientes con Esquizofrenia Grave antes y después de comenzar tratamiento específico. Estudio en espejo de 6 años.** J.J. Fernández, S. Díaz, D.F. Frías.
- P-514. **Sobrecarga del Cuidador y Grado de Introspección en una muestra de pacientes con Palmitato de Paliperidona Inyectable y tratamiento oral.** S. Gasque, A.J. Palma, S. Castillo, M. Forner, M. Gárriz.
- P-515. **Psicosis y Epilepsia.** C. García, N. Echeverría, M.M. Lázaro, A. Duque, F. de La Torre, L.Martín, A. Mas, J. Ruiz, M. Martín, A. Sánchez.
- P-516. **Estudio naturalístico comparativo del tratamiento con antipsicóticos orales vs depot en pacientes con Trastorno Esquizofrénico o Trastorno Delirante.** E. Nieto, S. Biel, I. Ibáñez, A. Gómez.
- P-517. **Evaluación de la introducción de antipsicóticos de larga duración (ILP) en pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG).** D.R. Méndez, D. Rey, V. Labandeira, A. Núñez, D. Núñez, A. Duran, I. Baz, A. Núñez.
- P-518. **A propósito de un caso: la Enfermedad de Morgellons como nuevo Síndrome delirante.** J. Valdés, C. Manso, M.A. Heredero, J. Min Kim, F.L. Rodríguez, A. Serrano, L.T. Velilla.
- P-519. **Interacción entre género y depresión como predictor del Distrés asociado a Síntomas Psicóticos Atenuados.** A. Brañas, M.L. Barrigón, G. Lahera, M. Canal-Rivero, M. Ruiz-Veguilla.
- P-520. **Assessing Negative Symptoms In First-Episode Schizophrenia And Its Predictors. A Two-Year Follow-Up Study.** G. Mezquida, B. Cabrera, M. Bioque, A. Lobo, A. González-Pinto, M. Parellada, I. Corripio, M. Bernardo, Peps Group.



TRASTORNOS PSICÓTICOS

- P-521. **Parafrenia: Revisando viejos conceptos. A propósito de un caso clínico.** L. Sánchez, M. Gómez, M. Juncal, D. Abejas, M. Pérez, G. Pardo, E. López, O. Porta, M.B. Fernández-Abascal, M. Conde.
- P-522. **Experiencias delirantes en población general.** M.J. Jaen-Moreno, R. Torrecilla.
- P-523. **Debut de un Primer Episodio Psicótico en contexto de Abstinencia Alcohólica. Una presentación atípica.** D. Abejas, M. Gómez, L. Sánchez, O. Porta, M.B. Fernández-Abascal, M. Pérez, G. Pardo, M. Juncal, J.L. García-Egea, E. García-López.
- P-524. **Terapia Electroconvulsiva en Catatonía.** S. Mayo, I. Muñoz, R.A. Sosa, M.A. Gutiérrez, M.D. Díaz, T. González, A.M. de Granda, A. Osorio, A. Havrylenko.
- P-525. **Entrenamiento Metacognitivo vs. Intervención Psicoeducativa: Resultados de un ensayo clínico aleatorizado en pacientes con Psicosis de Inicio Reciente.** M.L. Barrigón, E. Pousa, J.L. Bogas, P. Torres, S. Ochoa, Spanish Metacognition Study Group.
- P-526. **Evaluación de la Activación de la Red Neuronal por defecto en Esquizofrenia.** P. Fuentes-Claramonte, M. Martín-Subero, M. Tena-Ferrando, J. Mckenna, I. Argila, J. Salvart, P. Salgado-Pineda, P. Mckenna, E. Pomarol-Clotet, R. Salvador.
- P-527. **VOICES: Estudio Piloto sobre la Prosodia Emocional y su papel en la Comunicación de Emociones.** M. Lado, A. García-Caballero, M. Cancelo.
- P-528. **Síntomas psicóticos refractarios al tratamiento: un caso de Neurosífilis.** R.A. Sosa, N. Español, S. Mayo, M.A. Gutiérrez, M.D. Díaz, A.M. De Granda, T. González.

OTROS

- P-529. **Psicosis, Autismo y Marfan: Síndrome de Lujan-Fryns.** G. Montero, I. Alberdi.
- P-530. **¿Hipo Psiquiátrico? No es oro todo lo que reluce. A propósito de un caso.** M.D. Sánchez, S.N. Tárraga, A. Carranza.
- P-531. **Corea de Huntington y manifestaciones psiquiátricas. A propósito de un caso.** M. Valverde, A. España, F. Cartas.
- P-532. **A propósito de un caso: paciente con Síndrome de Neoplasia endocrina múltiple Tipo 2 A (Men 2 A) y comorbilidad afectiva.** A. Rodríguez, A.L. González, A. Belmar, M.P. Campos, M.D. Piqueras, P. Manzur, F.L. Crespo, A. Jaén, Á. Lorente, J. Pacheco.
- P-533. **La Urgencia Psiquiátrica y la Intervención en Crisis. Desde el Hospital Psiquiátrico al Hospital General.** L. García, C. Emeterio, M.M. Jalón, C.M. Rodríguez, M.J. Hernández, A. González, E. Torío, I. Abad, E. Seijo, C. Moya.
- P-534. **Relación de las quejas subjetivas de memoria con la sintomatología depresiva y el rendimiento mnésico.** P. Barreiro, A. Álamo, O. Gutiérrez, A. Hernández-Cabrera, A. Hernández-Torres, J.J. Pérez, O. Delgado, A. Nieto.
- P-535. **Aspectos diagnósticos en mujeres adultas víctimas de Abuso Sexual en la Infancia (ASI).** E. Mur-Milà, C. Ventosa, N. Domínguez.
- P-536. **Estigma hacia paciente con Trastorno Mental en Técnicos de la Salud.** R. Carrillo, D. Vega, A. Alvarez, G. González, S. Cañas.

- P-537. **Microbiota Intestinal en Trastornos del Espectro Autista: Revisión sistemática de estudios clínicos.** L. Campos, Y. Cañada, M.F. González, V. Balanzá.
- P-538. **Reactividad al Estrés y Patología Mental.** E. Bosch, M.A. González, E. Diaz.
- P-539. **Intervención en Domicilio. Desde la instauración hasta la consolidación del EMSE (Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado).** D. Córcoles, A. Malagón, J. León, M. Bellosolà, A. González, A. Bulbena, V. Pérez, J. Cabanas, J. Rios, L.M. Martín.
- P-540. **Impacto y perspectivas del Tratamiento Asertivo Comunitario en la población sanitaria del Sector Ponent de la isla de Mallorca.** L. Torres, C. Sureda, A. Cifre.
- P-541. **Los Síndromes Post-despliegue.** M.C. Rodríguez, D. Fernández, Y. Ainslie, J.L. Pérez-Iñigo, R. Losantos, C. Iglesias, R. Suarez, F Abejaro.
- P-542. **Síndrome de Dandy Walker como condicionador del desarrollo socio-afectivo en la adolescencia.** S.L. Romero, E. Regli, E. Serrano, M.J. Candón.
- P-543. **Satisfacción de los familiares de pacientes en tratamiento con Terapia Electroconvulsiva.** A. Fernandes, A. De Arriba, N. Salvat, V. Soria, J.M. Menchón, M. Urretavizcaya.
- P-544. **Rehabilitación. Una mirada hacia el futuro.** A.R. Ivorra, S. Rodríguez, M.J. Navarro.
- P-545. **Diagnóstico Diferencial de las Alteraciones de Conducta.** M.Z. Pérez Sosa, J. Banda, L. Cabanillas, M.I. Ridruejo, S.L. Romero.
- P-546. **Diferencias de Género en los procesos de toma de decisiones en Adictos a Sustancias.** M. Casanueva-Fernández, A. Piñón-Blanco, T. Torres-Rincón, O. Gutiérrez-Martínez, M. Fontanillo-Fontanillo, F. Otero-Lamas.
- P-547. **Intervención de 112 y/o Fuerzas de Orden Público en el ingreso del paciente en Unidad de Hospitalización Breve.** S. Márquez, J.G. Fernández, L. Suárez, X. Santamaría, J.A. Guisado.
- P-548. **¿Abuso y dependencia de Anfetaminas a los 70 años? Sí, es posible.** B. Sánchez, I.T. Rodríguez, J.L. García, M.J. Sánchez, I. Martínez.
- P-549. **Integración de los pacientes con Trastorno Mental Grave en la sociedad.** B. Rodríguez, S. Llanderas, S. Dávila, A. Peña.
- P-550. **Actitudes de los estudiantes de Medicina hacia la Psiquiatría y la Salud Mental.** F.J. Ortega, M. Lado.
- P-551. **"Diagnostic Overshadowing" y Salud Mental. ¿Hay actitudes estigmatizantes en el trato hacia las personas con enfermedad mental?.** S. Pedrosa, A. Salas, D. Vicente, S. Bello, B. Villagrasa, P. Latorre, B. Granados, M. Guilabert.
- P-552. **Evaluación psicopatológica y sociodemográfica de pacientes Obesos Mórbidos candidatos aptos para la Cirugía Bariátrica. Relación de los resultados con la pérdida de peso en el postoperatorio.** S. Crivillés, A. Jubert, M. Agut, A. Aguilar, T. Benítez, I. Figuerero, A. Luna, P. Rebas, A. Caixàs, D. Palao, N. Cardoner.
- P-553. **Evolución de características psicopatológicas y de conducta alimentaria en sujetos Obesos Mórbidos después de la Cirugía Bariátrica (CB).** S. Crivillés, A. Jubert, M. Agut, A. Aguilar, I. Figuerero, A. Luna, P. Rebas, A. Caixàs, D. Palao, N. Cardoner.
- P-554. **Estudio descriptivo del uso de Palmoato de Paliperidona en adultos diagnosticados de Discapacidad Intelectual con alteraciones del comportamiento.** M.A. Rosales, P. González, B. Vela.



OTROS

- P-555. **Perfil clínico asistencial de contenciones mecánicas en una Unidad de Psiquiatría en el Hospital General.** R. Campos, M. Oliveira, C. Pérez, S. Pedrosa, B. Aguado, C. De la Cámara, B. Granados, V. Pérez-Camo, B. Villagrasa.
- P-556. **Influencia de los fármacos anestésicos más utilizados en la diferencia de Tensiones Arteriales pre y post TEC.** M. Angelats, L. Alba, D. Córcoles, L. Pujol, L. Martínez, I. Ezquiaga, A. Brown, P. Salgado, V. Pérez-Solà, D. Bergé.
- P-557. **Estudio descriptivo del perfil del paciente asistente en Unidad Comunitaria de Rehabilitación.** V. Garcías, O. Clar.
- P-558. **Síndrome de Asperger en la edad adulta: Dificultades diagnósticas. A propósito de un caso.** C. Pastor, I.M. Castillo, N. Martínez.
- P-559. **Complejo demencia-Sida y Terapia Electroconvulsiva, a propósito de un caso.** R. Esteban, E. Daví, E. Boix, M. Niubó, C. Flores, C. Masferrer, I. Bros, O. Orejas.
- P-560. **A propósito de un caso: Episodio Psicótico por Encefalitis Límbica Paraneoplásica.** E. Daví, E. Giné, R. Esteban, E. Boix, D. Jacobowitz, V. Vilella, L. Moreno, V. Boté, M. Niubó, A. Horta.
- P-561. **La Terapia electroconvulsiva en el siglo XXI: ¿descalificación o dignificación?** J.A. Albaladejo, M.I. Medina, J. Martínez, J. Martí, A. Jaén.
- P-562. **Psiquiatrización de la vida cotidiana: ¿Patologizando el malestar en la sociedad actual?** E. Martín, J.D. Seguí, M. Morales.
- P-563. **Comorbilidad del Trastorno de Acumulación: Presentación de 2 casos clínicos.** J.A. Albaladejo, A.M. Boszczyk, J. Martí, A. Jaén, F.J. Álvarez.
- P-564. **Efectos clínicos en el Intento de Suicidio con Topiramato.** G. Hernández, I. Alberdi.
- P-565. **Comparación de la reducción del IMC en pacientes sometidos a Cirugía Bariátrica con y sin antecedentes psiquiátricos.** L. Pujol, M. Angelats, L. Martínez, E. Ribera, I. Ezquiaga, V. Pérez-Solà, P. Salgado.
- P-566. **Urgencias Psiquiátricas en el ámbito extrahospitalario.** J. Sara, B. Martín, J. Martín, J. Barea, I. Sara, F. Sintés, V. Rubio.
- P-567. **Resultados del Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario en la Red de Salud Mental de Bizkaia.** B. Rodríguez, S. Dávila, S. Llanderas, A. Peña.
- P-568. **Gestión de la medicación de los pacientes del Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC) Uribe-Kosta.** B. Rodríguez, S. Llanderas, S. Dávila.
- P-569. **La importancia de la evaluación de organicidad.** F. Cartas, I. Caparrós, M. Valverde.
- P-570. **Aplicación de TEC en la provincia de Huelva.** S. Fernández, M. Graciani, N. Garrido.
- P-571. **Eficacia de Nalmefeno en reducción de consumo de Alcohol y mejoría en patología afectiva en pacientes en seguimiento en USM.** S. Navarro.
- P-572. **Enfermedad de Hallervorden Spatz. Un caso infrecuente de psicosis.** E. Domínguez, P. Aguilar, C. García, M.J. Márquez.



PRÓXIMO CONGRESO

La Sociedad Española de Psiquiatría,
la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica
y la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental
les esperan en el



XX CONGRESO NACIONAL DE
PSIQUIATRÍA
B A R C E L O N A 2 0 1 7
16 -18 Noviembre 2017



AGRADECIMIENTOS

El XIX Congreso Nacional de Psiquiatría
agradece la colaboración prestada a las siguientes compañías:

PATROCINADOR MAYOR



PATROCINADORES PRINCIPALES



PATROCINADORES



COLABORADORES





XIX
CONGRESO
NACIONAL
PSIQUIATRÍA

PALMA DE MALLORCA



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA



Sociedad Española de
Psiquiatría Biológica



F E P S M

Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental



Universitat
de les Illes Balears