



PROGRAMA JOFRÉ MADRID

ROTACIÓN EN PATOLOGÍA DUAL

Fundación Patología Dual

Dirigido a rotantes en Programa de Residencia de Psiquiatría postgrado o especialistas

Autores: Ernesto José Verdura Vizcaíno, Beatriz Mesías Pérez, Álvaro Pico Rada,
Pablo Vega, Carlos Parro Torres, Nestor Szerman
Contacto: rocio.collazos@salud.madrid.org; carlos.parro@salud.madrid.org

MARCO DEL PROGRAMA

Las adicciones con o sin sustancia constituyen un trastorno mental muy frecuente, con bases neurobiológicas y genéticas comunes con otros trastornos mentales. Estos trastornos pueden ocurrir simultáneamente o de forma secuencial a lo largo de la vida. Por lo tanto, existe una necesaria interacción y relación que involucra factores genéticos, neurobiológicos y medioambientales comunes, y el curso de una entidad nosológica influye en el de las otras.

A pesar de la abundante evidencia que apoya el concepto de Patología Dual (adicciones y otros trastornos mentales), es frecuente que exista un déficit formativo en esta área entre los médicos residentes en formación en psiquiatría. El objetivo de la presente rotación es aumentar los conocimientos teóricos y las habilidades de manejo de los psiquiatras en formación en casos de Patología Dual.

El programa de la rotación se enmarca en las actividades formativas impulsadas por la FUNDACIÓN PATOLOGIA DUAL de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) (www.fundacionpatologiadual.org). La fundación facilitará un documento acreditativo de la formación recibida en la rotación.

El programa de la rotación en Patología Dual de Madrid incluye varias posibilidades formativas complementarias entre sí, en diferentes instituciones de prestigio:

- El Instituto de Adicciones de Madrid Salud: Siete Centros de Atención a las Adicciones municipales (CAD).
- El Instituto de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM).
 - Patología Dual comunitaria (CSM Retiro y Unidad de Adicciones comportamentales del IPS Marañón).
 - Patología Dual en el adolescente. UADO IPS Marañón.
- Centro de Patología Dual de la Clínica Nuestra Señora de la Paz (San Juan de Dios).

Estas rotaciones se ofertan a residentes (MIR) de psiquiatría avanzados (al menos 3 año de residencia) nacionales y extranjeros, así como a especialistas en psiquiatría que demanden formación en esta área.

La petición de rotación se realizará a través del apartado específico de la plataforma web de la Fundación Patología Dual.

La coordinadora del Programa, Dra. Rocio Collazos (rocio.collazos@salud.madrid.org) hará la confirmación final de la disponibilidad de rotación en las fechas requeridas. Una vez aceptada la proposición formativa (destino y duración de la rotación) por el coordinador del Programa, el residente/rotante contactará a través del Departamento de Docencia del Hospital de origen con la Comisión de Docencia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

La Comisión de Docencia del HGUGM contactará con el tutor de residentes del Hospital General Universitario Gregorio Marañón en el caso de que sea pertinente. En caso de ser profesionales con la especialidad ya finalizada, la dirección de su hospital contactará con su comisión de docencia, llevándose a cabo el trámite equivalente entre comisiones de docencia de ambos hospitales.

Requisitos para los/as rotantes:

- Cumplir la normativa vigente respecto a la cobertura de seguros de responsabilidad civil.
- Contar con el aval docente de una institución académica reconocida (Hospital o Universidad).
- Para los rotantes MIR tener al menos el 2º año de residencia finalizado.
- Nivel de idioma español avanzado.
- Los rotantes deben conocer las normas, horarios y protocolos del espacio donde roten.
- En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal y la Ley 8/2001 de 13 de julio de Protección de datos de carácter personal de la Comunidad de Madrid, el residente, y demás personas de esta entidad vinculadas a su formación, guardarán **secreto profesional de los datos** personales y clínicos de los usuarios o pacientes y sobre todas las informaciones y documentos a los que tenga acceso o conocimiento durante la vigencia de las prácticas, estando obligados a no hacer públicos o enajenar cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el periodo de prácticas.

- Las prácticas no suponen la adquisición de **compromisos laborales** y, en ningún caso, se derivarán obligaciones propias de un contrato laboral.

Coordinadores de referencia:

El coordinador general de la rotación, así como de las rotaciones en Patología Dual del adolescente es la **Dra. Rocio Collazos** (rocio.collazos@salud.madrid.org).

Duración de la rotación y antelación de las solicitudes:

La rotación mínima será de tres meses hasta cuatro, (en situaciones especiales para extranjeros, se podrían ajustar a dos meses). La división del tiempo en cada dispositivo puede ser modificada según los objetivos, aunque el tiempo en cada dispositivo no debe ser menor a un mes.

Se recomienda comenzar los trámites entre 6 meses y 1 año antes de la fecha solicitada de rotación. Una mayor antelación en los trámites permite facilitar las solicitudes de cada petición.

Formación durante la rotación:

A cada residente/rotante se le asignará un supervisor durante su rotación, para cada dispositivo, según la rotación acordada.

En el momento de inicio de la rotación se facilitará una lista de lectura propuesta. La Fundación Patología Dual facilitará durante la rotación el acceso a la formación online de la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD), así como la inscripción a la siguiente edición del Congreso Nacional/Internacional de Patología Dual (en función del evento que se organice según el calendario previsto).

La asistencia a las actividades grupales (Programa de Retiro de Alcohol y Patología Dual, y el Programa de Regulación emocional) es obligatoria durante todo el periodo de rotación (aunque la rotación principal en ese momento esté siendo en otra Unidad). Esto es así para un aprovechamiento razonable del grupo sin impacto en el normal funcionamiento del mismo.

Durante la rotación, los/as rotantes deben desarrollar un proyecto de investigación. El protocolo debe diseñarse durante el primer mes de rotación, pudiendo dedicarse el resto del tiempo a la recogida de los datos. El análisis y la redacción de los resultados pueden hacerse fuera del periodo de la rotación. Los resultados han de publicarse en el siguiente congreso de Patología Dual (Jornadas Nacionales de Patología Dual o International Congress on Dual Disorders de la World Association on Dual Disorders (WADD)) o en revistas de la especialidad. Se propondrán al rotante diferentes temáticas desde los coordinadores, pero estos podrán desarrollar intereses específicos en coordinación con las personas asignadas como supervisoras, que serán asignadas dependiendo del área del proyecto.

Guardias durante la Rotación en el Programa de Patología Dual:

A los/as residentes que se incorporen a la rotación y cuyo hospital de referencia esté fuera de la Comunidad de Madrid les corresponde hacer guardias durante la rotación en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Para ello, una vez confirmada la rotación, es necesario ponerse en contacto con la Coordinadora de Urgencias de Psiquiatría (Dra. Marisol Roncero, su mail: marisol.roncero@salud.madrid.org).

Valoración de la rotación

Se realizará una valoración final de la rotación, que englobará las valoraciones parciales de las personas asignadas como supervisoras en cada dispositivo, la valoración de una memoria final de rotación y la del trabajo de investigación. La Fundación de Patología Dual y la Sociedad Española de Patología Dual avalarán con la calificación final, que puede ser:

- No apto
- Apto
- Reconocimiento de excelencia

Así mismo, los/as rotantes tendrán obligación de rellenar una ficha de valoración del Programa para poder recibir la calificación final.

Las personas asignadas como supervisoras en cada dispositivo durante las rotaciones recibirán un diploma de reconocimiento de participación en el Programa (Fundación Patología Dual y la Sociedad Española de Patología Dual).

Comité de Seguimiento

Existe un Comité de seguimiento continuado del programa de rotación Jofré Madrid. El Comité está integrado por:

- Un representante de la Subdirección General de Adicciones del Ayuntamiento de Madrid (Instituto de Adicciones).
- Un representante de la Fundación de Patología Dual.
- Dra. Rocio Collazos
- Dr. Carlos Parro Torres
- Dr. Álvaro Pico.

Las funciones del Comité de seguimiento son:

- Recepción, aceptación y orientación de las solicitudes de rotación.
- Mejora continuada de atención a rotantes.
- Recepción de evaluaciones parciales y emisión de evaluación final.
- Supervisión de los trabajos de investigación realizados durante la rotación.

ROTACIÓN EN EL PROGRAMA DE PATOLOGÍA DUAL COMUNITARIA. CENTRO DE SALUD MENTAL RETIRO y PROGRAMA DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES (HGUGM).

http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354626100194&language=es&pagename=HospitalGregorioMaranon%2FPage%2FHGMA_ServiciosPrincipal

Duración recomendada de al menos 1 mes.

Objetivos de la rotación:

1. Abordaje de trastornos mentales graves en un marco comunitario, desde el paradigma integrador de la patología dual.
2. Incrementar las habilidades de tratamiento de la desregulación emocional como frecuente factor de mal pronóstico en el tratamiento de las adicciones.
3. Actualización en el manejo del dolor crónico en pacientes con patología dual.

Durante la rotación se busca la participación activa del rotante en formación en los siguientes programas desarrollados en el CSM Retiro, así como en el programa de adicciones comportamentales al mismo tiempo (localizado en el HGUGM):

Programa Comunitario de Alcohol y Patología Dual (PRECAPD).

El PRECAPD se organiza en consultas específicas con psiquiatría, psicología y enfermería y en un grupo de psicoeducación de frecuencia semanal. En el marco del programa se realizan reuniones de coordinación con atención primaria y con recursos hospitalarios (unidad de psiquiatría y de medicina interna), y periódicamente con asociaciones de ayuda mutua. El rotante participará en todas estas actividades.

Consulta monográfica de Patología Dual.

En coordinación con otros recursos comunitarios (Atención Primaria, CAD, etc.) se lleva a cabo una atención desde el paradigma del abordaje integrador de la Patología Dual de pacientes con trastorno mental grave.

Programa de regulación emocional

Dirigido a personas con problemas de inestabilidad emocional, fundamentalmente trastorno límite de la personalidad, pero también otros trastornos mentales que conlleven dificultades en la regulación de las emociones. La elevada prevalencia de dificultades para la regulación emocional entre los pacientes con Patología Dual hace especialmente recomendable la participación en este Programa. El programa está organizado en tratamiento individual con psiquiatría, psicología clínica y enfermería, e incluye sesiones grupales semanales, basadas en la terapia dialéctico conductual.

Programa de Dolor crónico y Patología Dual (DOLMEN)

DOLMEN es el resultado de la necesidad de un abordaje integrador entre disciplinas en el manejo del dolor crónico, que cursa de forma muy frecuente con dolor emocional/social y frecuentemente se relaciona con mal uso de medicación o trastornos por uso de sustancias, fundamentalmente Opioides. El programa se compone de consultas individuales de psiquiatría y psicología, detección de polimorfismos genéticos, un grupo de manejo de dolor crónico y la coordinación con otros servicios médicos de nuestro Hospital implicados en el manejo del dolor (Unidad del Dolor y Farmacia Hospitalaria).

Además, el residente participará en las reuniones de equipo del CSM, en las sesiones clínicas y en las reuniones de coordinación de los programas específicos.

Programa de Adicciones Comportamentales (Programa AdCom).

El programa de Intervención AdCom es un modelo asistencial colaborativo ambulatorio entre el Instituto de Adicciones (IA) y el IPSMarañón, que supone la colaboración asistencial entre el programa PAD del IA Madrid Salud y una consulta para atender AdCom en el Servicio de Psiquiatría del Adulto del IPSMarañón.

Este programa piloto está integrado esta demanda asistencial de la red sanitaria de la Comunidad de Madrid.

El programa AdCom persigue proporcionar a los pacientes una atención específica y una continuidad de sus cuidados merced a una colaboración asistencial entre ambas redes pertenecientes a administraciones públicas diferenciadas.

El objetivo de este programa de rotación es identificar la relación estrecha que guardan las personas con un trastorno debido a comportamientos adictivos y otros trastornos mentales (lo que se conoce como Patología Dual). Se forma específicamente en un Programa de Intervención AdCom. El rotante debe ser capaz al final de su rotación de evaluar la situación clínica, su historia de consumo y gravedad del mismo, teniendo en cuenta aspectos biopsicosociales y, adquirir competencias para establecer un tratamiento integral en trastornos debidos a comportamientos adictivos y patología dual.

UADO (UNIDAD DE ADOLESCENTES) Y PATOLOGÍA DUAL.

http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142700387365&language=es&pagename=HospitalGregorioMaranon%2FPage%2FHGMA_contenidoFinal

Duración recomendada de al menos 1 mes.

La UADO es una unidad cerrada de ingreso de pacientes entre 12 y 17 años, con psicopatología aguda. La intervención se realiza en un periodo corto de tiempo con el objetivo de elaborar un diagnóstico completo del caso, disminuir la sintomatología aguda y elaborar una planificación de los cuidados en el seguimiento posterior al alta de la unidad.

En la unidad se realiza un trabajo multidisciplinar entre psiquiatras, psicólogos, enfermeros y terapeutas ocupacionales. También los pacientes cuya sintomatología y de acuerdo con ellos y sus familiares deseen participar en programas específicos de investigación, tendrán la oportunidad de ser incluidos.

Muchos de los pacientes ingresados en la UADO presentan un diagnóstico de Patología Dual.

OBJETIVOS

Aprender el abordaje íntegro de la patología dual durante una etapa crítica como es la adolescencia: trabajo con familias, trabajo grupal, cuidados de enfermería, pruebas complementarias, abordaje psicofarmacológico y psicoterapéutico, así como los procedimientos de coordinación con otros recursos específicos extrahospitalarios (sanitarios, educativos, sociales y judiciales).

Elaborar la historia completa del paciente y familia, incluyendo la historia evolutiva completa y el funcionamiento familiar. Finalmente proponer un juicio clínico adecuado y unos objetivos del ingreso realistas, con un plan de tratamiento específico.

Durante toda la rotación, el residente/rotante asistirá a todas las reuniones de equipo, participará en las sesiones de grupo terapéutico y, en general, estará presente en todas las actividades tanto asistenciales como de coordinación o docentes, de los psiquiatras de la

UADO. Asistirá también a las actividades generales del Servicio: reuniones de investigación, sesiones bibliográficas, sesiones clínicas del Departamento y sesiones clínicas del Servicio.

INSTITUTO DE ADICCIONES DE MADRID SALUD: CENTROS DE ATENCIÓN A LAS ADICCIONES (CAD)

<http://madridsalud.es/prevencion-y-atencion-integral-a-las-adicciones/>

Duración recomendada de al menos 1 mes.

Los CAD son Centros de Atención a las Adicciones, que forman parte de la red del Instituto de Adicciones de Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid). Desde sus equipos dotados de una amplia plantilla de profesionales, pertenecientes a diferentes disciplinas (medicina, psicología, trabajo social, terapia ocupacional y enfermería, técnicos/as de laboratorio, auxiliares de enfermería, etc.) se ofrece una atención integral individual y/o grupal, en régimen ambulatorio, a aquellas personas que presentan riesgo o una adicción ya establecida.

Se realiza:

- Intervenciones preventivas comunitarias o dirigidas a personas en riesgo y a sus familias.
- Valoración y diagnóstico interdisciplinar a personas con adicciones.
- Tratamiento integral de las adicciones: orientado a la abstinencia o de reducción del daño
- Intervenciones dirigidas a la integración social y laboral.
- Derivación temporal a recursos externos de apoyo al tratamiento y a la reinserción (hospitalarios, residenciales terapéuticos, centros de día, talleres)

Existen recursos y programas específicos dirigidos a:

- Adolescentes y jóvenes (incluido TIC y trastornos del juego)

- Personas sin hogar con adicciones.
- Pacientes crónicos y/o con deterioro cognitivo
- Pacientes con patología dual.

OBJETIVOS

- Participar en las entrevistas clínicas y en la elaboración de la historia (con pacientes, familiares y responsables).
- Aplicar e interpretar exploraciones psicodiagnósticas.
- Participar en el diseño y en la aplicación de los tratamientos biopsicosociales individuales y grupales (preferentemente de pacientes diagnosticados de patología dual)
- Participar en el seguimiento del tratamiento y valoración de resultados.

Durante toda la rotación se asistirá a todas las reuniones de valoración de casos clínicos.

CENTRO DE PATOLOGÍA DUAL. CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ.

<http://www.nuestraseñoradelapaz.es/>

El **Centro de Patología Dual (CPD)** es un dispositivo para la evaluación diagnóstica y el tratamiento específico de pacientes que sufren una **adicción asociada a otro trastorno mental**, que han presentado dificultades para lograr la abstinencia o la estabilidad psicopatológica en régimen ambulatorio, no tienen un diagnóstico claro y/o han tenido escasa respuesta a las intervenciones efectuadas en otros recursos.

Se trata de un recurso intermedio integrado en la red asistencial del **Ayuntamiento de Madrid (Instituto de Adicciones)**, concertado con la Clínica Nuestra Señora de la Paz, Hermanos de San Juan de Dios.

En la **Clínica Nuestra Señora de La Paz**, contamos con una **Unidad de Hospitalización** creada en 2004 y un **Centro de Día**, abierto en 2009, coordinados entre sí y con los equipos terapéuticos de los Centros de Tratamientos de Drogodependencias a nivel ambulatorio.

Se interviene desde un **abordaje integral de la Patología Dual**, con objetivos básicos de desintoxicación, inicio de la deshabituación y estabilización psicopatológica. Además, se coordina la continuidad del proceso de recuperación con otros dispositivos terapéuticos y se potencia la rehabilitación y la reinserción.

En el proceso interviene un equipo multidisciplinar que atiende las necesidades biopsicosociales de cada paciente y está formado por expertos en **psiquiatría, psicología clínica, medicina interna, enfermería, auxiliares de enfermería, terapia ocupacional, animación sociocultural y trabajo social**.

El programa de tratamiento está diseñado para una estancia total estimada en 6 meses, con una primera fase en régimen de hospitalización y una segunda de tratamiento intensivo ambulatorio en régimen de hospital de día.

Objetivos de la rotación en CPD:

- 1. Abordar la patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y estrategias individualizadas de tratamiento.**
- 2. Elaborar una adecuada historia clínica psiquiátrica que incorpore adecuadamente los datos sobre el trastorno adictivo.**
- 3. Conocer las redes especializadas de salud mental y adicciones, adquiriendo herramientas para la coordinación de los diferentes recursos sociosanitarios.**

[Lecturas recomendadas:](#)

Annabelle Belcher, Volkow ND et al. Personality traits and vulnerability or resilience to substance use disorders. *Trends in Cognitive Sciences*. April 2014; 18 (4): 212.

Gabor et al. Shaping vulnerability to addiction, the contribution of behavior, neural circuits and molecular mechanisms. *Neurosci Biobehav Rev*. 2018;(85): 117–125.

Koob GF, Volkow ND. Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology* : official publication of the American College of Neuropsychopharmacology. 2010 Jan;35(1):217-38.

Szerman N, Parro-Torres C, Didia-Attas J, El-Guebaly N. Dual Disorders: Addiction and Other Mental Disorders. Integrating Mental Health. Advances in Psychiatry: Springer; 2018. p. 109-27.

Szerman N, Vega P, Grau-Lopez L, Barral C, Basurte-Villamor I, Mesias B, et al. Dual diagnosis resource needs in Spain: a national survey of professionals. Journal of dual diagnosis. 2014;10(2):84-90.

Szerman et al. Rethinking dual disorders. Addiction Disorder Their Treatment 2013.

Szerman et al. Joint statement on dual disorders. Addiction and other mental disorders. Salud Mental. 2017; 40(6).

Szerman N and Peris L. Precision Psychiatry and Dual disorders. J Dual Diagn. 2018 Oct-Dec;14(4):237-246.

Volkow N. Toward precision medicine in addiction treatment. The American journal on addictions. 2018 Jan;27(1):35-6.

Volkow ND, Koob GF, McLellan AT. Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. The New England journal of medicine. 2016 Jan 28;374(4):363-71.

Rutter's Child and Adolescent Psychiatry, 6th Edition. Anita Thapar (Editor), Daniel S. Pine (Editor), James F. Leckman (Editor), Stephen Scott (Editor), Margaret J. Snowling (Editor), Eric A. Taylor (Editor) ISBN: 978-1-118-38196-0. 1096 pages. August 2015, Wiley-Blackwel

Essentials of Lewis's Child and Adolescent Psychiatry. Author(s): Fred R. Volkmar MD, Andrés Martin MD, MPH. Publication Date: June 14, 2011

Dulcan's Textbook of Child and Adolescent Psychiatry, Second Edition. 2016. Edited by Mina K. Dulcan, M.D.

Youth Substance Abuse and Co-Occurring Disorders. Yifrah Kaminer. Publication Date September 16, 2015.

Adolescent Substance Abuse: Psychiatric Comorbidity and High Risk Behaviors. Yifrah Kaminer and Oscar G. Bukstein. Publication Date: March 17, 2011.

Jupp, J.W. et al. Dalley Behavioral endophenotypes of drug addiction: Etiological insights from neuroimaging studies. *Neuropharmacology*. 2014 (76): 487-497.

Jonathan D. et al. Neuroscience of resilience and vulnerability for addiction medicine: From genes to behavior. *Progress in Brain Research*. 2015 Elsevier B.V.

Griffiths, M. D., et al. Where do gambling and internet 'addictions' belong? The status of 'other' addictions. In K. Wolff, J. White, & S. Karch (Eds.), *The SAGE Handbook of Drug & Alcohol Studies Biological Approaches* (pp. 446-470). London: SAGE Publications Ltd.